

MAGAZIN AUSGABE 1/2024

MarienStift



30 Jahre **Frauenheilkunde
Geburtshilfe**



WIR. VOR ORT.
*Für unsere
Mitmenschen!*

Titelthema
**Jubiläen in der
Frauenheilkunde**

Spezial
**Anlaufstelle für
Adipositas-Patienten**



EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,
sehr geehrte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,

die gesundheitspolitischen Entscheidungen der vergangenen Zeit setzen das gesamte Gesundheitssystem, besonders aber kleine Krankenhäuser wie unser St. Marienstift unter enormen Druck. Der Drang zur Spezialisierung und Zentralisierung verstärkt sich weiter. Dabei hat unser Haus immer wieder bewiesen, dass Vielfalt ein Erfolgsfaktor ist. Gerade das breite Leistungsspektrum, das hervorragend eingespielte Team, die perfekte Vernetzung der Fachbereiche machen uns stark. Von diesem Weg sind wir weiterhin überzeugt. Die Ergebnisse und Errungenschaften der letzten 30 Jahre bestärken uns darin.

Wie also den sich verändernden Rahmenbedingungen begegnen? Wir sagen: mit Optimismus. Basis unseres Handelns sind und bleiben Qualität, Menschlichkeit und eben Optimismus. Diese Werte leben wir in unserem Team und wollen sie auch jederzeit unseren Patienten vorleben. Schön also, dass Sie zu unserem „Marienstift“ gegriffen haben. Denn die Geschichten rund um unser St. Marienstift sollen Sie informieren, unterhalten und nicht zuletzt auch ein wenig Optimismus verbreiten. Es erwarten Sie unter anderem eine ebenso rührende wie bestärkende Patientengeschichte, die Vorstellung unseres neuen Chefarztes der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Sie erhalten Einblick in die Arbeit unserer Klinik für Urologie, wir stellen Methoden zur Behandlung der Arthrose des Daumensattelgelenks vor und vieles mehr.

Ich wünsche Ihnen viel Vergnügen beim Lesen.

JOHANNES BRUMM, Geschäftsführer
Krankenhaus St. Marienstift Magdeburg GmbH

INHALT

MITMENSCHEN		TITELTHEMA	
Neuer Chefarzt der Frauenheilkunde	3	Wo Professionalität auf Menschlichkeit trifft	10
SPEZIAL		IM HAUS	
Leidensdruck Adipositas	4	15 Jahre Urologie – eine Erfolgsgeschichte	12
SPEZIAL		IM HAUS	
Patientengeschichte Adipositas	6	Arthrose in der Hand	14
SPEZIAL		ANSPRECHPARTNER/IMPRESSUM	16
25 Jahre Geburtshilfe	8		

STAFFELSTABÜBERGABE

Der Neue

Eine erfolgreiche Ära neigt sich dem Ende, eine neue beginnt. Zum Ende des vergangenen Jahres hat Chefärztin Dr. med. Kristina Freese den Staffelstab an ihren Nachfolger übergeben.

Im November 2023 hat Dr. med. Wolfgang Hartmann die Verantwortung für die Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe übernommen. Die Begeisterung für das Haus ist auch nach den ersten Monaten im Amt ungebrochen.

Bereits bei den ersten Gesprächen fühlte sich der Gynäkologe hervorragend aufgenommen: „Eine sehr angenehme Atmosphäre, ein großartiges Team, gute Strukturen, Offenheit und gelebte christliche Werte – das alles hat mir imponiert und vom ersten Augenblick an eine große Lust auf die Aufgabe entfacht.“

Und für diese Aufgabe bringt der gebürtige Stuttgarter reichlich Erfahrung mit. Auf sein Studium in Homburg, Tübingen und den USA folgte 1994 der Umzug nach Berlin. Nach langjähriger Tätigkeit im DRK-Krankenhaus Köpenick übernahm er die Chefarztposition im Klinikum Frankfurt/Oder bevor es ihn 2013 wieder zurück nach Berlin zog.

Nun will er sein Wissen im St. Marienstift einbringen. Die Hauptaufgabe sieht der Mediziner in der Fortführung der Erfolgsgeschichte der Abteilung, sie an die schwieriger werdenden Rahmenbedingungen anzupassen, sie zukunftsfest zu machen.

„Die Reputation des Hauses ist hervorragend – bei Patienten, Angehörigen und Fachpersonal gleichermaßen. Diesen guten Ruf möchte ich helfen zu bewahren.“

Ein wichtiger Faktor dafür ist die tägliche Arbeit mit den Patientinnen. Ob im Kreißaal, in der Sprechstunde oder im OP: „Ich möchte nicht vom Schreibtisch verwalten. Ohne fachliche Arbeit, ohne persönlichen Kontakt geht es für mich nicht. Mein Team unterstützt mich dabei. Dafür bin ich sehr dankbar.“

Dr. Hartmann und sein Team sind bereits gut zusammengewachsen. Man merkt: der Mediziner ist angekommen. In der Abteilung Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Im St. Marienstift. In Magdeburg.



CHIRURGIE

Leidensdruck Adipositas: Wir sind für sie da

Hier mal ein leckerer Schokoriegel, auf die Schnelle ein Burger und abends rasch die Pizza in den Ofen geschoben oder ein Fertiggericht aufgewärmt. Es ist so viel leichter ungesund als gesund zu essen. Doch das kann auf Dauer gefährlich werden.



Großer Stolz auf das Erreichte: Mario Korth konnte dank der Magenverkleinerung und der Unterstützung von Chefärztin Prof. Wolff sein Gewicht von ursprünglich 138 kg auf jetzt 86 kg reduzieren.



In Deutschland bringt mehr als die Hälfte aller Erwachsenen zu viele Kilos auf die Waage. Damit liegen wir EU-weit zwar nicht an der Spitze (die bilden Kroaten und Malteser), aber doch über dem europäischen Durchschnitt. Unser gutes Leben fordert seinen Preis. Ein Pfund häuft sich auf das andere, besonders, wenn Bewegung fehlt. Aber um gleich mit einem Vorurteil aufzuräumen: Adipositas ist nicht ausschließlich selbst verschuldet. Gründe und Auslöser können auch Stoffwechselstörungen, hormonelle Umstellungen und/oder psychische Vorbelastungen sein. Generell aber gilt: Adipöse warten oftmals zu lange, ehe sie Hilfe suchen.

Zu viele Pfunde ziehen Krankheiten an

Dabei birgt Übergewicht, insbesondere starkes Übergewicht oder eben Adipositas, viele Risiken, warnt Prof. Dr. Stefanie Wolff, Chefärztin der Klinik für Chirurgie und zugleich eine der führenden Expertinnen für die chirurgische Behandlung der Adipositas, die 2006 und 2010 als Mitglied der Leitlinienkommission maßgeblich an der Entwicklung standardisierter Behandlungspfade für die Adipositas-Chirurgie beteiligt war. Typ-2-Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder auch Gelenk- und Rückenbeschwer-

den können die Folgen sein. Laut Robert-Koch-Institut kann Übergewicht selbst das Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf erhöhen.

Ob eine krankhafte Fettleibigkeit mit dem Risiko für Folgeerkrankungen vorliegt, kann auch ein Laie mit Hilfe seines Body Mass Indexes (kurz BMI, siehe BMI-Formel*) ermitteln. Normal ist ein BMI von 18,5 bis 24,9. Bei Patienten mit Vorerkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes oder Bluthochdruck, sollten die Alarmglocken spätestens bei einem Schwellenwert von 35 läuten. Ohne Vorerkrankungen sollte bei einem BMI ab 40 dringend ärztlicher Rat eingeholt werden. Der BMI ist und bleibt jedoch ein Richtwert. Wer sich unwohl mit seinem Gewicht fühlt oder auch schon erste, kleinere Einschränkungen verspürt, sollte sich nicht scheuen, ärztliche Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Prof. Wolff rät den Betroffenen, den Leidensdruck nicht zu groß werden zu lassen, zumal die Behandlung der Adipositas ein sehr langwieriger, eigentlich nie endender Prozess ist. „Heute zum Arzt und morgen schlank, das ist und bleibt ein Märchen“, sagt die 58-Jährige.

Obwohl die gebürtige Magdeburgerin Chirurgin aus Leidenschaft ist, greift sie bei Adipositas nicht gleich zum Skalpell. „Die konservativer Therapie sollte immer initial beginnen.“ So greife ab BMI 40 ein multimodales Modell unter ärztlicher Kontrolle. „Nach wichtigen Untersuchungen, unter anderem zur Funktion der Schilddrüse und Nebenniere, erarbeiten wir gemeinsam mit den Betroffenen einen Plan für Sport, Bewegung, Physiotherapie, psychologische Begleitung und – ganz wichtig – eine gezielte Umstellung der Ernährung.“ Die wichtigsten Voraussetzungen für den Erfolg seien nach Ansicht der Chefarztin Eigenantrieb und Durchhaltevermögen.

Eiserner Wille und chirurgisches Können

Nur für jene, die über Monate stark bleiben, erste Erfolge, wie geringeres Gewicht und bessere Vitalwerte verbuchen, kann der nächste Behandlungsabschnitt eingeläutet werden. Prof. Wolff: „Wird trotz der Anstrengungen keine ausreichende Gewichstreduktion erzielt, können wir nach ca. einem halben bis einem Jahr gemeinsam mit den Betroffenen einen operativen Eingriff planen.“ Über die Art des Eingriffs entscheiden Arzt und Patient unter Berücksichtigung des individuellen Krankheitsbildes gemeinsam.

Wichtig zu wissen in diesem Zusammenhang: Magenverkleinerungen oder auch Bypass-Operationen bei Adipositas sind keine regulären Kassenleistungen und genehmigungspflichtig. Ran an den Speck – das heißt in erster Linie: Lebensstil ändern, offen

sein für gesunde Ernährung, Bewegung und Fitness unter ärztlicher Anleitung und das sowohl vor als auch nach der OP.

GUT ZU WISSEN

Schlauchmagen-Operation (Sleeve-Gastrektomie)

Über kleine Schnitte im Bauchbereich werden minimalinvasiv (laparoskopisch) etwa 75-85 Prozent des Magens entfernt, sodass ein schlauchförmiger Restmagen entsteht. Der Magenausgang (Pylorus) bleibt intakt. Der natürliche Nahrungspassageweg bleibt erhalten.

Magenbypass-Operation

Der Magenbypass wird in der Regel ebenfalls laparoskopisch gelegt. Bei diesem Verfahren wird der Magen zunächst verkleinert, indem der obere Teil abgetrennt wird, um einen kleinen Restmagen zu bilden, der nur ein geringes Volumen aufnehmen kann. Dieser abgetrennte Restmagen wird direkt mit einem weiter unten liegenden Abschnitt des Dünndarms verbunden. So wird ein Teil des Dünndarms umgangen und die Kalorien- und Nährstoffaufnahme reduziert.

***BMI-Formel:** $\frac{\text{Körpergewicht in kg}}{(\text{Körpergröße in m})^2}$

Bsp.: $\frac{\text{Körpergewicht 82 kg}}{\text{Körpergröße (1,68 m)}^2} = \text{BMI 29}$

FÜR PATIENTEN

Die Adipositas-Sprechstunden finden jeweils mittwochs von 9 bis 14 Uhr statt. Die Terminabsprache erfolgt telefonisch unter 0391 / 7262045. Wir bitten Sie Ihren Überweisungsschein nicht zu vergessen.

CHIRURGIE

Wenn nichts mehr normal ist...

Einkaufen, Hausarbeiten, Körperhygiene, Spaziergehen oder auch der Gang zur Toilette. Alltagsaktivitäten, die für viele Menschen eine Selbstverständlichkeit sind, waren für Lukas Schneider lange Zeit nicht ohne fremde Hilfe zu bewältigen. Diagnose: Adipositas.



Chefärztin Prof. Wolff: „Die Magenverkleinerung ist eine große Hilfe bei der Behandlung von Adipositas, aber sie ist erst der Anfang.“ Lukas Schneider weiß: „Die eigentliche Arbeit beginnt danach.“

Adipositas ist eine chronische Krankheit, die als eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts definiert ist. Zur Bestimmung dient der sogenannte Body Mass Index (kurz BMI, s. auch S. 5).

Im Jahr 2021 betrug der BMI von Lukas Schneider 68. Gewicht: 272 kg. Zu diesem Zeitpunkt ging nichts mehr ohne fremde Hilfe – Einstufung im Pflegegrad 2. Die Fortbewegung war fast nur noch im Rollstuhl möglich. An die Ausübung seines Ausbildungsberufes als Kraftfahrer war schon lange nicht mehr zu denken. Zahlreiche Folgeerkrankungen, u.a. Diabetes, Inkontinenz, Herzkreislauf-Probleme, schränkten die Lebensqualität des Anfang Zwanzigjährigen zusätzlich ein.

Der Alltag wurde zur Qual, die Verzweiflung stieg. Aber aufgeben

und sich seinem Schicksal fügen, das wollte der junge Mann nicht. Klar war ihm jedoch auch, dass er ohne fremde Hilfe wohl keine Chance hätte.

Auf der Suche nach Unterstützung stieß er zunächst auf eine Selbsthilfegruppe. Dort fand er Halt bei Menschen, die mit den gleichen Problemen zu kämpfen hatten und die ihm wertvolle Tipps geben und Kontakte vermitteln konnten. So erhielt der gebürtige Magdeburger auch die Empfehlung sich an Prof. Dr. Stefanie Wolff zu wenden. Ein Glücksfall wie sich herausstellen sollte.

Die Spezialistin konnte ihm die notwendigen Wege aufzeigen, weitere Experten vermitteln und vor allem die medizinische Begleitung bieten, die für einen so drastischen Abnehmprozess

zwingend erforderlich ist. Die ersten Schritte waren neben den notwendigen körperlichen Untersuchungen die Initiierung einer spezifischen Bewegungstherapie und Ernährungsberatung sowie die psychologische Begleitung.

Schnell stellten sich erste Erfolge ein: die Ernährungsumstellung in Kombination mit der Bewegungstherapie brachten eine Gewichtsreduzierung um 30 Kilogramm. Ein toller Erfolg, aber noch lange nicht das Ziel. „Die ersten sicht- und spürbaren Ergebnisse waren sehr wichtig für mich. Das hat mir Kraft gegeben und meine Motivation weiter gesteigert“, blickt der 25-Jährige zurück.

Ab BMI 50: Operation als Ultima Ratio

Prof. Wolff ergänzt: „Der Behandlungsprozess einer Adipositas ist langwierig und sehr komplex. Den Einstieg bildet stets die konservative Therapie. Im Anschluss daran kann über operative Maßnahmen entschieden werden“. Nach Einschätzung der Medizinerin sind nachhaltige Behandlungserfolge bei Patienten mit einem BMI über 50 ohne Operation so gut wie unmöglich.

So wurde auch bei Lukas Schneider entschieden, die Behandlung mit einer Operation (Magenverkleinerung) fortzusetzen. Im Oktober 2022 war es schließlich so weit. Was aber als ein weiterer großer Meilenstein geplant war, entpuppte sich zunächst als weitere Belastung. Es traten Komplikationen auf. Aus diesem Grund war, statt der üblichen 5 Tage, ein längerer stationärer Aufenthalt notwendig.

Prof. Wolff ordnet ein: „Die Komplikationsrate bei Magenverkleinerungen liegt bei etwa einem Prozent. Aber selbstverständlich gibt es keine OP ohne Risiko.“



Dennoch bereut Lukas Schneider seine Entscheidung nicht. Im Gegenteil: „Das Ziel der OP war, meinen Abnehmprozess zu unterstützen. Und auch wenn es länger gedauert hat und sehr hart war: das wurde erreicht, schließlich habe ich mein Gewicht bis heute fast halbiert.“

Nun, knapp zwei Jahre nach der Magenverkleinerung, ist Lukas Schneider endgültig in seinem neuen Leben angekommen. Ein neuer Job, der ihm viel Bewegung ermöglicht. Ein Hund, der ihn auf Trapp hält. Viele Ausflüge. Aber das Wichtigste: er ist nicht mehr auf fremde Hilfe angewiesen, führt wieder ein selbstbestimmtes Leben.

Dieses neue Lebensgefühl will er auch anderen vermitteln. Der Magdeburger hat eine eigene Selbsthilfegruppe gegründet. Dazu sagt er: „Ich weiß, wie sehr mir die Unterstützung der Gruppe damals geholfen hat. Gleichzeitig weiß ich aber auch, was mir gefehlt hat. Das möchte ich weitergeben. Ich möchte anderen auf diesem schweren Weg helfen, wie auch mir geholfen wurde. Denn so groß der Wille auch ist: allein hat man keine Chance.“

Lukas Schneider hat viel erreicht – sehr viel. Für sich und für andere. Am Ziel sieht er sich aber noch nicht. Auf 100 Kilogramm möchte er sein Gewicht noch senken. Außerdem kämpft er noch um eine Hautstraffung. Und auch mit seiner Selbsthilfegruppe hat er noch viel vor. Wer ihn einmal erlebt hat, wird keine Zweifel daran haben, dass ihm all das gelingen wird.

The logo for Adipositiv SHG features a stylized figure of a woman flexing her arm, surrounded by colorful abstract shapes. The text reads: "Adipositiv SHG" in a large, purple, cursive font, with the tagline "Teile deine Reise & finde deine Stärke" below it. At the bottom, a quote says: "Kämpfst du mit Adipositas und fühlst dich allein? Finde in unserer Selbsthilfegruppe Gleichgesinnte zum Reden und Austauschen – gemeinsam sind wir stärker."

Kontakt "ADIPOSITIV":

Adipositas Selbsthilfegruppe (SHG) Sachsen-Anhalt
Tel. 0170 / 1075004
adipositassachsenanhalt@gmail.com

In der Adipositas Selbsthilfegruppe können Menschen mit ähnlichen Herausforderungen zusammenkommen, erhalten einen Austausch mit Gleichgesinnten und ein unterstützendes Angebot.

LEISTUNGSSPEKTRUM

25 Jahre Geburtshilfe

Am 1. Januar 1999 öffnete die Geburtshilfe am St. Marienstift ihre Pforten. Seitdem wurde viel erreicht. Die Abteilung ist gewachsen, hat sich im Laufe der Zeit immer wieder gewandelt und sich zu einer der beliebtesten Kliniken für Geburtshilfe im Land entwickelt.

Es gibt viele Gründe dieses Jubiläum zu feiern. Da sind die vielen Kinder, die hier das Licht der Welt erblickten, ihre glücklichen Eltern oder einfach die Tatsache, dass sich die Geburtshilfe eines kleinen Hauses so gut und nachhaltig etabliert hat. Zeit zurückzuschauen, zu erinnern, Wegbegleiter sowie Verantwortliche zu würdigen, aber auch, den Blick in die Zukunft zu richten. Das hat die Abteilung von jeher stark gemacht: auf Bewährtem aufbauen und weiterentwickeln. Eine Evolution auf allen Ebenen: menschlich, medizinisch, technisch, organisatorisch, personell. Dass das so bleiben wird, zeigt der Blick auf die aktuellen Themen und Projekte.



Viel positive Resonanz: Oberärztin Sara Marie Klammt und die Teamleiterin Pflege Melanie Hennig zu Gast beim MAGDEpodcast. Thema: Anekdoten, Geschichten und vieles mehr aus 25 Jahre Geburtshilfe.

Neues Konzept für Elterninfoabende

Das beliebte und erfolgreiche Format wurde weiterentwickelt. Zentral ist die weitere Individualisierung, das heißt, dass noch gezieltere Eingehen auf die Bedürfnisse der Frauen und Familien. Dazu wird unter anderem eine Einteilung in Kleingruppen zu den unterschiedlichen Themen rund um die Geburt und die Zeit danach vorgenommen. Begrüßt werden die Interessierten neuerdings in der Krankenhauskapelle, womit ein besonders würdiger Rahmen für die Veranstaltung geschaffen wurde.

Zertifizierung des Kreißsaales

Der hebammengeführte Kreißsaal wurde bereits erfolgreich etabliert. Nun soll die Zertifizierung nach den vom Deutschen Hebammenverband (DHV) entwickelten bundeseinheitlichen Standards und Kriterien folgen. Die Umsetzung der Standards sorgt für noch mehr Handlungssicherheit, die allen Beteiligten zugutekommt – Müttern, Kindern, Hebammen, Familien.

Psychische Gesundheit der Frauen

Dieser so wichtige aber noch oft unterschätzte Aspekt wird zukünftig weiter in den Fokus rücken. Ziel ist es, die Geburten, insbesondere bei komplizierten Verläufen, mit den Müttern zu besprechen und aufzuarbeiten. So kann die Frauengesundheit gestärkt und Probleme wie bspw. Wochenbettdepressionen, Baby Blues etc. werden frühzeitig erkannt und besser behandelbar. Auch hierfür werden feste Kriterien und Standards entwickelt. Unterstützung erhält das Team von der erfahrenen Psychologin des Brustzentrums.

Darüber hinaus stehen noch viele weitere Änderungen und Neuerungen an, um dem durch die Krankenhausreform angestoßenen Wandlungsprozess begegnen zu können. Auf die Schließungen der Geburtshilfeabteilungen anderer Häuser wurde durch die Schaffung weiterer Kapazitäten bereits reagiert. Dennoch werden sich die Mütter und Familien mittelfristig auf weniger Wahlmöglichkeiten, weniger Individualität und weitere Wege einstellen müssen. Eine Entwicklung, die Sorge bereitet, die das Team der Geburtshilfe aber auch weiter bestärkt, alles für ein schönes und sicheres Geburtserlebnis zu tun.

Übersicht des Leistungsspektrums der Klinik für Chirurgie

Die Visceralchirurgie (Bauchchirurgie) ist ein Spezialgebiet der Chirurgie und beschäftigt sich mit der operativen Behandlung von Erkrankungen des Bauchraumes sowie der Organe, die sich darin befinden.

Bei uns im St. Marienstift wenden wir überwiegend die minimalinvasiven Verfahren („Knopflochtechnik“) an.

Leistungsspektrum der Visceralchirurgie:

- Schilddrüse, Nebenschilddrüse
- Erkrankung der Nebenniere
- Steinleiden oder Entzündung der Gallenblase
- Erkrankungen des Magens (bei gut- und bösartigen Erkrankungen)
- Tumorerkrankungen und Entzündungen des Dick- und Enddarm (bei gut- und bösartigen Erkrankungen)
- Operation von Leberzysten
- Eingriffe bei Leistenbrüchen und Bauchwandbrüchen
- Übergewicht (Magenverkleinerung, Magenbypass)
- Diagnostische Bauchspiegelungen

Leistungsspektrum aus der plastischen Chirurgie:

- Liposektion bei Lipödem
- Straffungsoperationen bei Gewichtsabnahme
- Weichteiltumor-Resektion (Lipome)
- Plastische Defektdeckungen bei chronischen Wunden
- Plastische Defektdeckungen nach Tumorresektionen

Kontakt:



Prof. Dr. med. Stefanie Wolff
 Chefärztin der Klinik für
 Chirurgie und Visceralchirurgie



Sindy Beyer
 Chefarztsekretärin der Kliniken für Chirurgie, Anästhesie,
 Intensivmedizin und Schmerztherapie sowie Orthopädie
 E-Mail: sindy.beyer@st-marienstift.de
 Tel.: 0391 7262-045



Scannen und unsere
 Klinik für Chirurgie
 besuchen.

Wo Professionalität auf Menschlichkeit trifft

Das Märchen vom kleinen Entlein, das zum stolzen Schwan wurde, lässt sich hin und wieder sogar im realen Leben nachvollziehen. So im Marienstift, wo vor 30 Jahren die Gynäkologie und vor einem Vierteljahrhundert die Geburtshilfe aus der Taufe gehoben wurden. Zunächst in einem Container untergebracht, gehört die Klinik heute zu den modernsten und beliebtesten ihrer Art.



Werdende Eltern sind von Können, Komfort und Fürsorglichkeit ebenso überzeugt, wie Patientinnen mit gynäkologischen Erkrankungen, zu denen leider auch bösartige Tumore zählen. „Unser Haus ist bereits seit 19 Jahren als Brustkrebszentrum zertifiziert“, verkündet Dr. Wolfgang Hartmann nicht ganz ohne Stolz. Außer ihm als Chefarzt

der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe sind zwei weitere Ärzte von OnkoZert und der Deutschen Krebsgesellschaft als Senior-Mamma-Operateure ausgezeichnet. „Das gibt unseren Patientinnen die Sicherheit, die sie in so schwierigen Lebensphasen dringend brauchen“, sagt Wolfgang Hartmann, für den die fachliche Kompetenz allerdings nur eine Seite der Medaille ist.

Wie bereits seine Vorgänger legt er auch größten Wert auf eine ganzheitliche und sehr individuelle Betreuung und Behandlung. Das reicht sogar bis zur Musiktherapie, die im Marienstift als psychoonkologisches Angebot eine lange Tradition hat. „Menschlichkeit stand und steht bei uns im Mittelpunkt“, so Dr. Hartmann, der seit einem dreiviertel Jahr Chefarzt der Klinik ist. Zuvor war der gebürtige Stuttgarter Chefarzt Gynäkologie am DRK Klinikum Berlin Westend. Er verweist auf die herausragende Arbeit seiner Vorgänger, wie Prof. Dr. Michael Löttge, der die

Klinik vor 30 Jahren etabliert hat, oder auch Dr. Michael Böhme, unter dessen Leitung das Brustzentrum erstmals zertifiziert worden war. Im Unterschied zu damals ist die Gynäkologie auch im Marienstift deutlich weiblicher geworden. „Immer mehr Frauen entscheiden sich für den schönen Beruf“, stellt der Klinikchef anerkennend fest. Ein Plus für das Team und sicher auch für das Empfinden einiger Patientinnen. Den guten Ruf des Hauses, der weit über Magdeburg, ja sogar Sachsen-Anhalt hinausreicht, aber begründen Professionalität, Empathie und Fürsorge aller. Viele Patientinnen kommen deshalb selbst von weither ins Marienstift.

Allein im vergangenen Jahr zählte die Gynäkologie knapp 2000 Eingriffe. War in den Anfangsjahren noch der klassische Bauchschnitt das Mittel der Wahl, bieten heute minimal-invasive oder auch endoskopische Eingriffe weitaus mehr Möglichkeiten. „Technisch auf dem neuesten Stand garantieren wir Qualität auf höchstem Niveau“, sagt der Chefarzt. Und Oberarzt Dirk Glöckner, dem die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe bereits 2014 ein MIC-III-Zertifikat verliehen hat, erinnert an die Vorzüge der minimal-invasiven Chirurgie, die wesentlich schonender ist und so zur schnelleren Erholung und Gesundung beiträgt: „Selbst bei Mammakarzinomen können wir heute deutlich öfter brusterhaltend operieren.“

Besonders jüngeren Frauen ist das sehr wichtig. Hinzu kommt natürlich der kosmetische Effekt: Statt einer großen Narbe, bleiben, wenn überhaupt, winzig kleine Punkte.“

Das erwähnte Zertifikat erhalten übrigens nur Operateure, die bereits seit vielen Jahren operieren und die Entwicklung der Minimal-invasiven Chirurgie mitbestimmen. Dennoch: „Wir favorisieren und empfehlen zwar in den meisten Fällen minimal-invasive Eingriffe, aber die Entscheidung über die Art der OP treffen die Patientinnen nach ausführlicher Beratung und Aufklärung selbst“, beton der Oberarzt. Jeder Eingriff, jede Therapie wird für jede Patientin individuell zugeschnitten und geplant. „Nur so erreichen wir das bestmögliche Ergebnis. Und das eben nicht nur im Bereich der bösartigen Tumoren, sondern auch bei allen anderen gynäkologischen Erkrankungen, ob Blutungsstörungen, Fehlbildungen, Entzündungen der Eierstöcke oder Gebärmutter bis hin zu Harninkontinenz oder Senkungsbeschwerden in unserem Beckenbodenzentrum.“

„Unser“ erstes Baby ist schon 25

1999, fünf Jahre nach Etablierung der Gynäkologie, zog auch die Geburtshilfe ins Marienstift ein. Marielena heißt „unser“ erstes Baby, das am 2. Januar 1999 im nagelneuen Kreißaal geboren wurde. Tausende kleine Erdenbürger folgten der nun schon erwachsenen Dame, u.a. der kleine Leon Alexander – das Jubiläumsbaby im vergangenen Jahr. Mit ihm wurde die Marke 20000 erreicht. Erblickten im Anfangsjahr der Geburtshilfe übrigens insgesamt 526 Kinder das Licht der Welt, sind es heute jährlich nahezu doppelt so viele. „Aus Gesprächen mit jungen Eltern wissen wir, dass auch hier oftmals Empfehlungen ausschlaggebend

für ihre Entscheidungen sind, ihr Kind im Marienstift zu gebären. Das macht uns natürlich stolz, zeigt aber auch, dass wir auf dem richtigen Weg sind“, sagt der Chefarzt. 15 Ärzte und 25 Hebammen sorgen sich um das Wohl der Neuankömmlinge und natürlich das der Mamas. „Wobei auch öfter mal ein Papa unseren Beistand braucht“, lässt die examinierte Hebamme Melanie Henning durchblicken. Ihr obliegt die Leitung Pflege in diesem Bereich und damit auch über den Kreißaal, der seit Mai vergangenen Jahres von Hebammen geleitet wird.

Wichtigstes Ziel: die Vorteile aller Geburtsmodelle zu vereinen, so dass Frauen eine natürliche Geburt unter eins-zu-eins-Betreuung in angenehmer, ungestörter Atmosphäre erleben können. „Die Schwangeren entscheiden über die Art der Geburt und wir helfen ihnen dabei, das selbstbestimmt und aus eigener Kraft zu meistern. Die Geburt soll als schönes Ereignis in Erinnerung bleibt“, so Melanie Henning.

Die positiven Effekte für Mutter und Kind: die Geburtsdauer verkürzt sich, weniger Schmerzmittel sind notwendig, die Zahl der Kaiserschnitte kann reduziert werden. Sollte es dennoch zu einer kritischen Situation kommen, steht immer ein Ärzteteam auf Abruf bereit. Das gilt übrigens auch für die Neuankömmlinge, um deren Wohl sich unter Leitung von Dr. Dirk Bretschneider versierte Kinder- und Jugendärzte kümmern. 30 Jahre Gynäkologie, 25 Jahre Geburtshilfe: Im Wandel der Zeiten sind wir unserem Motto stets treu geblieben: Wir. Vor Ort. Für unsere Mitmenschen.



15 Jahre Urologie – eine Erfolgsgeschichte

Große OP – minimale Schnitte? Exzellente Mediziner bekommen selbst das hin. So auch die Urologen im Marienstift, die mittlerweile 75 bis 80 Prozent der Niereneingriffe laparoskopisch, also minimal-invasiv, ausführen.



Große Sorge bereitet Chefarzt Dr. Michael Ludwig die gesundheitspolitische Lage. Die Politik sorgt für Unsicherheit und gefährdet mit dem Spezialisierungsdrang die Bandbreite der medizinischen Versorgung.

„Laparoskopische Operationen hinterlassen kaum Narben“, erklärt Dr. Michael Ludwig. Gerade für jüngere Patienten sei das kosmetische Ergebnis ein wichtiger Aspekt. Dennoch sind dem Urologie-Chefarzt, der auch Ärztlicher Direktor im Marienstift ist, die Vorteile aus medizinischer Sicht wichtiger. „Patienten verlieren während der OP deutlich weniger Blut, die Eingriffe sind sicherer und die Heilung auch schneller.“ Oftmals fühlten sich die Operierten schon kurze Zeit später wieder fit, sie werden schneller gesund und können das Krankenhaus meist schon nach ein paar Tagen verlassen. Selbst bei großen Tumoroperationen sind heute kaum noch Bluttransfusionen notwendig.

Beispiel Prostataektomie (Entfernung der Prostata bei Krebs):

Mussten Betroffene in vorangegangenen Jahren mindestens 14 Tage in der Klinik bleiben, können sie heute im Regelfall nach sechs Tagen entlassen werden. Schmerzmittel können bereits nach ein bis zwei Tagen abgesetzt werden.

Beispiel Zystektomie (Entfernung Harnblase):

Haben vor 15 Jahren noch 20 bis 30 Prozent der Betroffenen das erste Jahr nach der OP nicht überlebt, sind die Überlebenschancen nach Zystektomien heute für alle wesentlich besser.

Ein weiterer Meilenstein ist der neue Endoskopie-Turm für onkologische Eingriffe, der mit exzellenter Kamera sowie photodynamischer Diagnostik ausgestattet ist und sogar Daten in die elektronische Patientenakte einlesen kann. Chefarzt Ludwig ist überzeugt: „Wir werden das Langzeitüberleben von Krebspatienten weiter verbessern.“ Sowohl er als auch alle seine Fachärzte sind spezialisierte Uro-Onkologen und bieten heute das gesamte Spektrum an uro-onkologischen Leistungen an. In den vergangenen 15 Jahren wurden in der Urologie mehr als 3000 Krebspatienten operiert, davon knapp 400 im vergangenen Jahr.

Ganz neu und hochmodern ist auch das Uroskop, das u.a. zur Behandlung von Nieren- und Blasensteinen, Nierenstauungen oder auch bei Operationen an Prostata, Blase und Harnröhre eingesetzt wird. „Diese Innovation garantiert unseren Patienten eine noch geringere Strahlenbelastung. Gleichzeitig bleiben wir auf dem neuesten Stand der Technik.“

Genau darum ging und geht es Michael Ludwig, der die Urologie vor 15 Jahren am Marienstift etabliert hat und nicht müde wird, immer wieder zu neuen Ufern aufzubrechen. Doch bei aller Innovation, der Einbeziehung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse - an einem Grundsatz hält er unbeirrt fest: Im Mittelpunkt allen Handelns steht die Fürsorge, die gute, zugewandte Betreuung und Pflege. Die beginnt im Marienstift bereits mit der ersten Vorstellung. So entscheiden Patienten auf Basis ihres Befundes gemeinsam mit ihrem Arzt Therapie und OP-Art.

Jede Therapie, jeder Eingriff werde individuell auf jeden Einzelnen zugeschnitten. „So fühlen sich die Patienten mitgenommen. Das gibt ihnen Sicherheit.“ Die endet längst nicht mit der Entlassung aus dem Krankenhaus. Der Chefarzt: „Mit Übernahme des MVZ Urologie Sudenburg können wir unseren Patienten eine noch bessere Vor- und Nachsorge garantieren.“

In diesem Zusammenhang verweist der Urologe auch auf die rückläufigen Infektionszahlen, die u.a. auf den verantwortungsvolleren Einsatz von Antibiotika zurückzuführen seien. „Wir verordnen nicht pauschal, sondern nur noch bei angezeigter Indikation. „Damit helfen wir zugleich Resistenzen, also die Widerstandsfähigkeit gegen Antibiotika, zu verringern.“



Bereits kurze Zeit nach der operativen Entfernung eines Divertikels in der Harnblase ist Hans-Jürgen Haack wieder bestens gelaunt. Und auch Chefarzt Dr. Ludwig zeigt sich zufrieden mit dem Verlauf des Eingriffs. Nach nur wenigen Tagen kann der Patient das St. Marienstift wieder verlassen.

Zur Homepage der Urologie:



RÄTSEL-SPASS –
RATEN SIE MIT!

radio-aktives Element	Inselgruppe vor Alaska	dt. Philosoph † 1804	norddeutsch: Knecht	Teil-mengen	nicht staatlich	niemals	Geschäftsvermittlerin					
Boxhieb				Heidekraut	12							
eine Heilpflanze			2	weiblicher Artikel		franz. Schauspieler (Jean) †	11					
steuern, leiten	1			aus Fels		englisch, span.: mich, mir						
	9		scharfe Bergkante	der Teufel								
Glimmen		gleichmäßig eben		13		enge Treppe						
				4	Ort der Sternenforschung	südam. Kapuzineraffe						
Trockenheit		niedere Wasserpflanze		Gastromin								
blass	Nachtmahr, Drude	versunkene Insel (Sage)					6					
7			Westeuropäer		10	weggebrochen (ugs.)	Keimzelle					
	5			schleppen			3					
strapaziöse Mühe		Material der Stoßzähne		8								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Arthrose in der Hand – wenn der Daumensattel streikt

Rhizarthrose nennt man die Verschleißerkrankung des Daumensattelgelenkes. Da der Daumen eine zentrale Rolle für die Funktionsweise der Hände einnimmt, sind die Folgen der Erkrankung oft weitreichend. Chefarzt Dr. Michael John klärt über die Behandlungsmöglichkeiten auf.



„Bis zu 60 Prozent aller Handfunktionen erfordern den Einsatz des Daumens“, erklärt Priv.-Doz. Dr. med. habil. Michael John. Der Orthopäde ist unter anderem spezialisiert auf die chirurgische Orthopädie der oberen Extremitäten.

Dass der Daumen eine so hervorgehobene Stellung bei der Funktionsweise der Hände einnimmt, verdankt er der genialen Konstruktion des Daumensattelgelenkes. Dieses kleine Gelenk, das zwischen dem ersten Mittelhandknochen und einem der Handwurzelknochen liegt, erlaubt eine sehr breite Palette von Bewegungen. Neben dem Beugen, Strecken,

Abspreizen und Heranführen gestattet es auch kleine Drehbewegungen. Da die Bewegungen auch nahezu beliebig miteinander kombinierbar sind, ist so auch das möglich, was uns Menschen von allen anderen Lebewesen unterscheidet: wir können den Daumen den anderen Fingern gegenüberstellen. Erst dadurch werden das präzise Greifen und Halten von Gegenständen möglich. Die einzigartige Form des Sattelgelenks bietet zudem eine Kombination aus Stabilität und Beweglichkeit. Es ist stabil genug, um das Greifen von Gegenständen zu unterstützen, aber auch so flexibel, dass feine motorische Aktivitäten möglich sind.

Der häufige und intensive Einsatz macht das Daumensattelgelenk aber auch verschleißanfällig. „Wie bei jedem Gelenk sind die Knochen mit Knorpel überzogen. Der Knorpel sichert die rei-



PD Dr. Micheal John gehört deutschlandweit zu den wenigen Chirurgen, die über fast 20 Jahre praktische Erfahrung bei der Implantation von Endoprothesen des Daumensattelgelenks verfügen.

bungsarme Beweglichkeit und dient gleichzeitig als Stoßdämpfer. Ist der Knorpel beschädigt, spricht man von einer Arthrose“, klärt Dr. John auf. Die Symptome sind häufig Schmerzen, Kraftverlust und Bewegungseinschränkungen.

Ursachen, Diagnose, Behandlung

Die Ursachen der Erkrankung sind indes nicht vollständig geklärt. Als sicher gilt jedoch, dass für Menschen, deren Hände häufig starken feinmotorischen Belastungen ausgesetzt sind, ein höheres Risiko besteht. Darüber hinaus spielen das Alter, Erbfaktoren, aber auch das Geschlecht eine Rolle. So erkranken statistisch betrachtet Frauen im Alter zwischen 30 und 60 Jahren am häufigsten. Zentrales Element der Diagnosestellung ist das Arztgespräch – die Anamnese.

Darüber hinaus können bildgebende Verfahren, wie Röntgen oder Ultraschall, Aufschluss über die Schwere der Erkrankung verschaffen. Auf Basis der exakten Diagnose wird dann eine gezielte Therapie entwickelt. Dazu Dr. John: „Im Vordergrund steht zunächst stets die konservative Therapie. Das heißt physio- sowie ergotherapeutische Behandlungen, Röntgentiefenbestrahlungen und/oder Entlastung des Gelenkes durch Bandagen.

Je nach Schwere der Erkrankung kann die Therapie auch medikamentös begleitet werden, etwa durch Spritzen oder Tabletten zur Schmerzlinderung.“ Insbesondere bei schweren Verläufen verschaffen die Behandlungen jedoch meist nur kurzfristige Linderung. In diesen Fällen ist eine Operation unumgänglich. Hierbei stehen im Wesentlichen zwei Lösungsmöglichkeiten zur Verfügung. Zum einen die Sehnenplastik, zum anderen die Endoprothetik. Chefarzt John rät zur zweiten Variante: „Diese spezielle Form des Gelenkersatzes ist die derzeit einzige Methode, die eine funktionelle Ebenbürtigkeit verspricht.“

Ein weiterer Vorteil ist die deutlich geringere Rehabilitationszeit. Hier stehen wenigstens sechs Monate bei der Sehnenplastik im besten Fall sechs Wochen bei der Endoprothese gegenüber. „Nicht unerwähnt sollte jedoch bleiben, dass moderne Endoprothesen ca. 15 Jahre halten. Je nach Alter der Patienten kann also auch eine weitere OP notwendig werden“. Dennoch gilt: wer die volle Funktionsfähigkeit seines Daumens wiedererlangen möchte oder gar darauf angewiesen ist, kommt um eine Endoprothese nicht herum.

Bei Chefarzt Dr. Michael John und seinem Team sind die Daumen jedoch in den besten Händen.

LEISTUNGSSPEKTRUM

In unserer Klinik für Orthopädie betreut Sie ein erfahrenes Team von Ärzten, Schwestern und Physiotherapeuten. Die enge Zusammenarbeit aller Mitarbeiter ist ein zentraler Bestandteil unseres Behandlungskonzepts, um eine persönliche und intensive Betreuung zu gewährleisten.

Operative Schwerpunkte liegen in der:

- **Gelenk-Endoprothetik- und Revisionsendoprothetik von Knie, Hüfte, Schulter, Sprunggelenk, Ellenbogen, Finger/Daumen & Hand**
- **Fußchirurgie**
- **Handchirurgie**
- **Sportmedizin und Sport-Orthopädie/Traumatologie v. a. von Schulter und Knie**
- **Rheumachirurgie**
- **Knorpelchirurgie**

ANZEIGE



Enrico Krone
Sanitär- und Heizungstechnik
-MEISTERBETRIEB-

👑 *Sanitärinstallation*

👑 *Heizungsinstallation*

👑 *Reparatur und Wartung*

Große Diesdorter Straße 91
39110 Magdeburg

Telefon 0391 - 733 19 38
Telefax 0391 - 733 24 36

Fa.E.Krone@t-online.de • www.sanitaerundheizungstechnik.de



Unsere Kliniken

Ärztlicher Direktor und Klinik für Urologie & urologische Onkologie



CA Dr. med. MICHAEL LUDWIG
Sekretariat: Chris Lange
Tel.: 0391 7262-074
E-Mail: lange@st-marienstift.de

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Abteilung Geburtshilfe und Senologie



CA Dr. med. WOLFGANG HARTMANN
Sekretariat: Nikola Husung
Tel.: 0391 7262-458
E-Mail: husung@st-marienstift.de

Klinik für Anästhesiologie, Schmerztherapie und Intensivmedizin



CÄ Dr. med. ANNETT PÁK
Sekretariat: Sindy Beyer
Tel.: 0391 7262-045
E-Mail: sindy.beyer@st-marienstift.de

Zertifiziertes Brustzentrum



Ltd. OÄ Dr. med. KRISTINA FREESE
Sekretariat: Nikola Husung
Tel.: 0391 7262-458
E-Mail: husung@st-marienstift.de

Klinik für Chirurgie



CÄ Prof. Dr. med. STEFANIE WOLFF
Sekretariat: Sindy Beyer
Tel.: 0391 7262-045
E-Mail: sindy.beyer@st-marienstift.de

Abteilung für Kindergastroenterologie und Kinderdiabetologie



CA Dr. med. DIRK BRETSCHNEIDER
Sekretariat: Chris Lange
Tel.: 0391 7262-074
E-Mail: lange@st-marienstift.de

Klinik für Orthopädie



CA Priv.-Doz. Dr. med. habil. MICHAEL JOHN
Sekretariat: Sindy Beyer
Tel.: 0391 7262-045
E-Mail: sindy.beyer@st-marienstift.de

Weitere Fachärzte sind außerdem belegärztlich oder im Rahmen der integrierten Versorgung an unserem Haus tätig.

Klinik für Gastroenterologie/Interventionelle Endoskopie



Ltd. Ä Dr. med. SANDRA LÖSSNER
Ltd. A Dr. med. CARSTEN SCHOBER
Sekretariat: Annette Lingner
Tel.: 0391 7262-550
E-Mail: lingner@st-marienstift.de

Zu unserer Homepage:



Verantwaltungstipps:



Weitere Infos: www.st-marienstift.de

[KrankenhausSt.Marienstift](https://www.facebook.com/KrankenhausSt.Marienstift)

[st.marienstiftmagdeburg](https://www.instagram.com/st.marienstiftmagdeburg)

IMPRESSUM

Herausgeber:
Krankenhaus
St. Marienstift
Johannes Brumm (v.i.S.d.P.)

Redaktion, Satz, Layout:
AZ publica GmbH Magdeburg
Kommunikation | PR | Qualitätsmanagement
Albert-Vater-Str. 70, 39108 Magdeburg
Tel.: 0391 7310677
E-Mail: agentur@az-publica.de
www.az-publica.de

Fotos:
Krankenhaus St. Marienstift, Michael
Kominek, EVV, AZ publica GmbH

Druck:
Max Schlutius Magdeburg
GmbH & Co. KG