

Glückwunsch den Mitarbeitern des Gesundheitswesens zu ihrem Ehrentag am 11. Dezember



Vorgestellt: Klinik für Kinderchirurgie . . . Vorgestellt: Klinik für Kinder

Große Mühe für kleine Patienten, denn nicht immer ist ein „Schutzpatron“ zur Stelle

Leipziger Universitätsklinik kann auf fast 100jährige Geschichte zurückblicken, heute ist sie ein national und international angesehenes wissenschaftliches Zentrum

Die Klinik für Kinderchirurgie des Bereiches Medizin unserer Universität hat eine große Tradition. Vor fast 100 Jahren, am 3. November 1888 wurde auf dem Gelände an der heutigen Oststraße, damals auf freiem Feld am Rande der Stadt, der Grundstein für den Bau eines Kinderkrankenhauses gelegt. Die Teilbetriebnahme erfolgte am 5. Dezember 1891. Als eines der ersten Kinderkrankenhäuser auf dem Territorium des damaligen Deutschlands hatte dieses Kinderkrankenhaus auch eine kinderchirurgische Abteilung mit 32 Betten, Operationsraum, Verbandssaal, Massagezimmer, Turnsaal und eine große „Jubiläum“.

Durch diese Struktur war schon sehr frühzeitig eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und Verbindung zwischen Pädiatrie und Kinderchirurgie zum Wohle der kleinen Patienten möglich. Am 1. Oktober 1958 wurde diese kinderchirurgische Abteilung in den Status einer selbständigen Klinik für Kinderchirurgie an der Karl-Marx-Universität Leipzig erhoben und wir feierten den 30. Jahrestag dieses für die Entwicklung der Klinik entscheidenden Schrittes mit einem wissenschaftlichen Symposium mit internationaler Beteiligung am 16. bis 18. November dieses Jahres. Bisher ist unsere Klinik die einzige selbstständige Fachklinik an den Universitäten und medizinischen Akademien unseres Landes.

Die Richtung dieser Strukturform wird mit der sprunghaften Entwicklung der Klinik unter dem Direktorat von OMR Prof. Dr. sc. med. Meissner (1959-1988) unter Beweis gestellt. Durch sein selbstloses Engagement, seine Weitsicht und seinen großen persönlichen Einsatz gelang es, unterstützt durch die Leitung der Universität und des Bereiches Medizin, die Klinik zu einem wissenschaftlichen Zentrum mit hohem nationalen und internationalen Ansehen zu entwickeln. Neben der Klinik für Kinderchirurgie im Klinikum Berlin-Buch ist unsere Klinik die größte Fachklinik in der DDR.

Nach der Emeritierung Prof. Meissners 1988 wurde OMR Prof. Dr. sc. med. Fischer von der Ernst-Moritz-Arzt-Universität Greifswald auf den Lehrstuhl für Kinderchirurgie berufen und zum Direktor der Klinik ernannt.

Die Klinik für Kinderchirurgie im Klinikum Berlin-Buch ist unsere Klinik bisher die einzige in der DDR, welche die „Tageschirurgie“ bei Kindern in großem Umfang ausübt und noch weiter ausbauen wird. In der Dispensar-Abteilung werden Spezialpräzisionen durchgeführt für Kinder wegen Fehlbildungen des Zentralnervensystems und der ableitenden Harnwege nach Operationen sowie nach Unfällen, Organumoren und nach Operationen im Brust- und Bauchraum. In vertraglicher Kooperation mit der Albert-Schwabe-Oberschule und der Städtischen Orthopädie sehen Klinik führen wir auch eine gemeinsame interdisziplinäre Dispensar-Sprechstunde für Kinder mit Rückenmarkfehlbildungen durch.

Auf einige Aspekte sei im folgenden besonders hingewiesen: Neben der Klinik für Kinderchirurgie im Klinikum Berlin-Buch ist unsere Klinik bisher die einzige in der DDR, welche die „Tageschirurgie“ bei Kindern in großem Umfang ausübt und noch weiter ausbauen wird. In der Dispensar-Abteilung werden Spezialpräzisionen durchgeführt für Kinder wegen Fehlbildungen des Zentralnervensystems und der ableitenden Harnwege nach Operationen sowie nach Unfällen, Organumoren und nach Operationen im Brust- und Bauchraum. In vertraglicher Kooperation mit der Albert-Schwabe-Oberschule und der Städtischen Orthopädie sehen Klinik führen wir auch eine gemeinsame interdisziplinäre Dispensar-Sprechstunde für Kinder mit Rückenmarkfehlbildungen durch.

Die Klinik hat einen sehr großen Anteil an fachspezifischer Grundbetreuung für das Territorium zu erbringen. In der spezialisierten und hochspezialisierten Betreuung bestehen u. a. folgende Aufgaben: die allgemein-chirurgische Betreuung und Behandlung der Kinder, die komplexe Diagnostik und operative Therapie von Fehlbildungen, von denen ein großer Teil ohne operative Therapie mit dem Leben nicht vereinbar ist; die Diagnostik und Therapie von Unfällen bei Kindern sowie die allgemeine und operative Therapie von Organumoren.

Diese Aufgaben haben heute in der Gesundheitspolitik unseres Staates einen sehr hohen Stellenwert. Jeder dritte Einwohner ist ein Kind oder Jugendlicher. Und in der Todesursachenstatistik des Klein- und Schulkindalters steht heute der Tod durch Unfall an erster Stelle, ein zweiter der Tod durch bösartige Erkrankung. Zum Glück stirbt nicht jedes Kind mit einem Unfall. Aber man rechnet international auf einen Unfall mit tödlichem Ausgang 10

mit schweren bleibenden Schäden, 100 mit leichteren bleibenden Schäden und 400 ohne lebenslange Schädigung. Hinzu kommt eine sehr große Zahl von „Beinahe“-Unfällen, von denen der Volkmund sagt: „Die Kinder hätten einen Schutzengel gehabt“. Unfallhäufigkeit und -folgen spielen daher im Kindesalter eine außerordentlich wichtige Rolle.

Eine Hauptaufgabe der „Kinderchirurgie“ in den nächsten Jahren wird es sein, die Diagnostik und Therapie von Unfällen sowie die Unfallprophylaxe als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu betreiben, um die Forderung der WHO „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“ zu erfüllen. In dem Programm hierzu ist u. a. vorgesehen, die Unfallhäufigkeit um mindestens 25 Prozent zu senken. Diese speziellen Aufgaben ergeben sich für unsere Klinik u. a. im Rahmen des Forschungsprojektes „Unfallbedingte gesundheitliche Schäden“.

Auch an der Senkung der Säuglingssterblichkeit, die zur Zeit im Bezirk Leipzig 6,8 auf tausend lebend Geborene beträgt, haben die Kinderchirurgen durch die erfolgreiche operative Therapie von Fehlbildungen einen wesentlichen Anteil. Durch weitere Verbesserung in den operativen Behandlungsergebnissen werden die Kinderchirurgen zu einer weiteren Senkung der Säuglingssterblichkeit beitragen und somit ihren Anteil an einer Zielsetzung unserer Partei- und Staatsführung leisten können.

Unsere Klinik erbringt Leistungen in der hochspezialisierten Betreuung, darüber hinaus auch für Kinder anderer Bezirke z. B. bei der operativen Therapie von Harn- und Säureknotenzysten, Hydrozephalus, Wirbelsäulenfehlbildungen, Organumoren, Blasenpapillen, portaler Hypertension, Intorsions-Formen, Trichterbrust, Fehlbildungen der ableitenden Harnwege und bei Fehlbildungen der Gallenwege.

Die Klinik ist an vier Forschungsvorhaben vertraglich gebunden. Einen Schwerpunkt sehen wir in der Beteiligung am Projekt „Unfallbedingte gesundheitliche Schäden“, für das unsere Universität verantwortlich ist. Weitere Aufgaben ergeben sich im Rahmen der Hauptforschungsrichtung 30 „Schwangerschaft und frühkindliche Entwicklung“. Teilschnitt: Intensivmedizin in der perioperativen Phase, und dem Rektorforschungsthema „Hyperthermie-Therapie maligner Tumoren bei Kindern“.

Weitere Forschungsaufgaben sind mit dem II. Medizinischen Institut in Moskau vertraglich vereinbart. Darüber hinaus ergeben sich Anforderungen an Forschungsaufgaben aus der medizinischen Betreuung, oft aus aktuellen Anlässen.

Vorhaben, die in der medizinischen Betreuung stehen

Die Klinik hat einen sehr großen Anteil an fachspezifischer Grundbetreuung für das Territorium zu erbringen. In der spezialisierten und hochspezialisierten Betreuung bestehen u. a. folgende Aufgaben: die allgemein-chirurgische Betreuung und Behandlung der Kinder, die komplexe Diagnostik und operative Therapie von Fehlbildungen, von denen ein großer Teil ohne operative Therapie mit dem Leben nicht vereinbar ist; die Diagnostik und Therapie von Unfällen bei Kindern sowie die allgemeine und operative Therapie von Organumoren.

Diese Aufgaben haben heute in der Gesundheitspolitik unseres Staates einen sehr hohen Stellenwert. Jeder dritte Einwohner ist ein Kind oder Jugendlicher. Und in der Todesursachenstatistik des Klein- und Schulkindalters steht heute der Tod durch Unfall an erster Stelle, ein zweiter der Tod durch bösartige Erkrankung. Zum Glück stirbt nicht jedes Kind mit einem Unfall. Aber man rechnet international auf einen Unfall mit tödlichem Ausgang 10

mit schweren bleibenden Schäden, 100 mit leichteren bleibenden Schäden und 400 ohne lebenslange Schädigung. Hinzu kommt eine sehr große Zahl von „Beinahe“-Unfällen, von denen der Volkmund sagt: „Die Kinder hätten einen Schutzengel gehabt“. Unfallhäufigkeit und -folgen spielen daher im Kindesalter eine außerordentlich wichtige Rolle.

Eine Hauptaufgabe der „Kinderchirurgie“ in den nächsten Jahren wird es sein, die Diagnostik und Therapie von Unfällen sowie die Unfallprophylaxe als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu betreiben, um die Forderung der WHO „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“ zu erfüllen. In dem Programm hierzu ist u. a. vorgesehen, die Unfallhäufigkeit um mindestens 25 Prozent zu senken. Diese speziellen Aufgaben ergeben sich für unsere Klinik u. a. im Rahmen des Forschungsprojektes „Unfallbedingte gesundheitliche Schäden“.

Auch an der Senkung der Säuglingssterblichkeit, die zur Zeit im Bezirk Leipzig 6,8 auf tausend lebend Geborene beträgt, haben die Kinderchirurgen durch die erfolgreiche operative Therapie von Fehlbildungen einen wesentlichen Anteil. Durch weitere Verbesserung in den operativen Behandlungsergebnissen werden die Kinderchirurgen zu einer weiteren Senkung der Säuglingssterblichkeit beitragen und somit ihren Anteil an einer Zielsetzung unserer Partei- und Staatsführung leisten können.

Unsere Klinik erbringt Leistungen in der hochspezialisierten Betreuung, darüber hinaus auch für Kinder anderer Bezirke z. B. bei der operativen Therapie von Harn- und Säureknotenzysten, Hydrozephalus, Wirbelsäulenfehlbildungen, Organumoren, Blasenpapillen, portaler Hypertension, Intorsions-Formen, Trichterbrust, Fehlbildungen der ableitenden Harnwege und bei Fehlbildungen der Gallenwege.

Die Klinik ist an vier Forschungsvorhaben vertraglich gebunden. Einen Schwerpunkt sehen wir in der Beteiligung am Projekt „Unfallbedingte gesundheitliche Schäden“, für das unsere Universität verantwortlich ist. Weitere Aufgaben ergeben sich im Rahmen der Hauptforschungsrichtung 30 „Schwangerschaft und frühkindliche Entwicklung“. Teilschnitt: Intensivmedizin in der perioperativen Phase, und dem Rektorforschungsthema „Hyperthermie-Therapie maligner Tumoren bei Kindern“.

Weitere Forschungsaufgaben sind mit dem II. Medizinischen Institut in Moskau vertraglich vereinbart. Darüber hinaus ergeben sich Anforderungen an Forschungsaufgaben aus der medizinischen Betreuung, oft aus aktuellen Anlässen.

Vorhaben, die in der medizinischen Betreuung stehen

Die Klinik hat einen sehr großen Anteil an fachspezifischer Grundbetreuung für das Territorium zu erbringen. In der spezialisierten und hochspezialisierten Betreuung bestehen u. a. folgende Aufgaben: die allgemein-chirurgische Betreuung und Behandlung der Kinder, die komplexe Diagnostik und operative Therapie von Fehlbildungen, von denen ein großer Teil ohne operative Therapie mit dem Leben nicht vereinbar ist; die Diagnostik und Therapie von Unfällen bei Kindern sowie die allgemeine und operative Therapie von Organumoren.

Diese Aufgaben haben heute in der Gesundheitspolitik unseres Staates einen sehr hohen Stellenwert. Jeder dritte Einwohner ist ein Kind oder Jugendlicher. Und in der Todesursachenstatistik des Klein- und Schulkindalters steht heute der Tod durch Unfall an erster Stelle, ein zweiter der Tod durch bösartige Erkrankung. Zum Glück stirbt nicht jedes Kind mit einem Unfall. Aber man rechnet international auf einen Unfall mit tödlichem Ausgang 10

mit schweren bleibenden Schäden, 100 mit leichteren bleibenden Schäden und 400 ohne lebenslange Schädigung. Hinzu kommt eine sehr große Zahl von „Beinahe“-Unfällen, von denen der Volkmund sagt: „Die Kinder hätten einen Schutzengel gehabt“. Unfallhäufigkeit und -folgen spielen daher im Kindesalter eine außerordentlich wichtige Rolle.

Eine Hauptaufgabe der „Kinderchirurgie“ in den nächsten Jahren wird es sein, die Diagnostik und Therapie von Unfällen sowie die Unfallprophylaxe als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu betreiben, um die Forderung der WHO „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“ zu erfüllen. In dem Programm hierzu ist u. a. vorgesehen, die Unfallhäufigkeit um mindestens 25 Prozent zu senken. Diese speziellen Aufgaben ergeben sich für unsere Klinik u. a. im Rahmen des Forschungsprojektes „Unfallbedingte gesundheitliche Schäden“.

Auch an der Senkung der Säuglingssterblichkeit, die zur Zeit im Bezirk Leipzig 6,8 auf tausend lebend Geborene beträgt, haben die Kinderchirurgen durch die erfolgreiche operative Therapie von Fehlbildungen einen wesentlichen Anteil. Durch weitere Verbesserung in den operativen Behandlungsergebnissen werden die Kinderchirurgen zu einer weiteren Senkung der Säuglingssterblichkeit beitragen und somit ihren Anteil an einer Zielsetzung unserer Partei- und Staatsführung leisten können.

Unsere Klinik erbringt Leistungen in der hochspezialisierten Betreuung, darüber hinaus auch für Kinder anderer Bezirke z. B. bei der operativen Therapie von Harn- und Säureknotenzysten, Hydrozephalus, Wirbelsäulenfehlbildungen, Organumoren, Blasenpapillen, portaler Hypertension, Intorsions-Formen, Trichterbrust, Fehlbildungen der ableitenden Harnwege und bei Fehlbildungen der Gallenwege.

Die Klinik ist an vier Forschungsvorhaben vertraglich gebunden. Einen Schwerpunkt sehen wir in der Beteiligung am Projekt „Unfallbedingte gesundheitliche Schäden“, für das unsere Universität verantwortlich ist. Weitere Aufgaben ergeben sich im Rahmen der Hauptforschungsrichtung 30 „Schwangerschaft und frühkindliche Entwicklung“. Teilschnitt: Intensivmedizin in der perioperativen Phase, und dem Rektorforschungsthema „Hyperthermie-Therapie maligner Tumoren bei Kindern“.

Weitere Forschungsaufgaben sind mit dem II. Medizinischen Institut in Moskau vertraglich vereinbart. Darüber hinaus ergeben sich Anforderungen an Forschungsaufgaben aus der medizinischen Betreuung, oft aus aktuellen Anlässen.

Vorhaben, die in der medizinischen Betreuung stehen

Die Klinik hat einen sehr großen Anteil an fachspezifischer Grundbetreuung für das Territorium zu erbringen. In der spezialisierten und hochspezialisierten Betreuung bestehen u. a. folgende Aufgaben: die allgemein-chirurgische Betreuung und Behandlung der Kinder, die komplexe Diagnostik und operative Therapie von Fehlbildungen, von denen ein großer Teil ohne operative Therapie mit dem Leben nicht vereinbar ist; die Diagnostik und Therapie von Unfällen bei Kindern sowie die allgemeine und operative Therapie von Organumoren.

Diese Aufgaben haben heute in der Gesundheitspolitik unseres Staates einen sehr hohen Stellenwert. Jeder dritte Einwohner ist ein Kind oder Jugendlicher. Und in der Todesursachenstatistik des Klein- und Schulkindalters steht heute der Tod durch Unfall an erster Stelle, ein zweiter der Tod durch bösartige Erkrankung. Zum Glück stirbt nicht jedes Kind mit einem Unfall. Aber man rechnet international auf einen Unfall mit tödlichem Ausgang 10

mit schweren bleibenden Schäden, 100 mit leichteren bleibenden Schäden und 400 ohne lebenslange Schädigung. Hinzu kommt eine sehr große Zahl von „Beinahe“-Unfällen, von denen der Volkmund sagt: „Die Kinder hätten einen Schutzengel gehabt“. Unfallhäufigkeit und -folgen spielen daher im Kindesalter eine außerordentlich wichtige Rolle.



Die Eltern sind an der Betreuung ihres Kindes in der Aufwachstation der Poliklinik beteiligt. Foto: B. KAISER

Die Poliklinik der Klinik für Kinderchirurgie befindet sich seit 1971 in dem bisherlich wenig anspruchsvollen Gebäude der Querstraße 25. Das Haus läßt kaum vermuten, welche medizinischen Leistungen hier seit über 15 Jahren erbracht werden. Besonders in den letzten Jahren gewann unsere Poliklinik durch Erweiterung des Aufgabenspektrums, Übernahme un-

Außer im „OP“ sind sie immer bei ihrem Kind

Über die Poliklinik der Klinik und ihren Leiter: Dr. Gröfe

angreicher Dispensaraufgaben, Einrichtung von Spezialprechstunden und Ausbau der sogenannten „Tageschirurgie“ erheblich an Bedeutung.

Kinder mit Leistenbrüchen, Nabelbrüchen, fehlgelegten Hoden, Phimosen und anderen „kleinen“ chirurgischen Erkrankungen werden früh von den Eltern in unsere Poliklinik gebracht, von uns operiert und nachmittags wieder nach Hause entlassen. Auch im Operationssaal sind die Eltern immer bei ihrem Kind. Damit können wir nicht nur dem Anliegen nach einer nicht unterbrochenen Mutter-Kind-Beziehung nachkommen, sondern bauen auch Vertrauen auf stationäre Operationstermine ab und schaffen Vertrauen in die hochspezialisierte Betreuung. Außerdem können dadurch Sekundärinfektionen vermieden werden. Die Zahl ambulanter Operationen belief sich derzeit auf ungefähr 2000 und soll in den nächsten Jahren noch erhöht werden.

Ebenfalls erweitert werden sollen, entsprechend des Beschlusses des Politbüros des ZK der SED vom Dezember 1986, die Beziehungen zum Territorium. Notwendige Schritte dazu sind bereits eingeleitet. Schwerpunkt in unserer wissenschaftlichen Arbeit bilden entsprechende Aufgaben im Rahmen des Forschungsprojektes „Unfallbedingte gesundheitliche Schäden“. Auch Studenten sind in dieses Projekt integriert. Zusätzlich bemühen wir uns um eine praxisnahe fachspezifische Ausbildung von Studenten aller Studienjahre und um die Weiterbildung von Facharztkandidaten aus verschie-

den Gebieten der Kindermedizin.

Die gesamte Arbeit unserer Ambulanz in den letzten Jahren, ihre Profilierung zu einer poliklinischen Abteilung, wäre ohne ihren Leiter, Dozent Dr. sc. med. Gröfe, wohl kaum denkbar. Er hat den entscheidenden Anteil an der Entwicklung und Qualifikation eines jeden Mitarbeiters.

Unter seiner Leitung zeichnet die Poliklinik auch für die Organisation, Ausrichtung und Durchführung von internationalen Symposien und Kongressen der Klinik und der Fachgesellschaft für Kinderchirurgie verantwortlich. Er wurde zudem mit der noch in diesem Jahr stattfindenden Gründung der AG „Poliklinische Kinderchirurgie“ der Gesellschaft für Kinderchirurgie der DDR betraut. Schließlich findet das umfassende persönliche und gesellschaftliche Engagement von Dr. Gröfe seinen Ausdruck in der Wahrnehmung der Funktion des AG-Vorsitzenden der Klinik und des Sekretärs der Klinikleitung.

Es ist nicht notwendig, seinen Tätigkeitsbereich weiter auszuführen - er ist Arzt, Wissenschaftler, Leiter und Lehrer, der hohe Anforderungen an seine Mitarbeiter, aber auch an sich stellt und zudem gern bereit ist, all seine Erfahrungen weiter zu vermitteln.

Ein wenig ansprechendes Haus, die Querstraße 25 - was aber darin alles geschieht!

Dr. med. G. WOITEK

Bald war Daniel wieder fit

Eltern danken dem Ärzte- und Pflegekollektiv

Operation! Ein Aißraum für Erwachsene und in besonderem Maße für Eltern, deren Kinder sich einem chirurgischen Eingriff unterziehen müssen. Unser Sohn Daniel hatte sich einen Leistenbruch zugezogen, und mit gemischten Gefühlen schickten wir ihn in der Kinderchirurgie Querstraße zur Untersuchung vor.

Nach umfangreicher Beratung und nach Prüfung einiger erforderlicher Voraussetzungen (optimaler Gesundheitszustand, gesicherte Pflege des Kindes zu Hause) wurde eine ambulante Behandlung Daniels für möglich erachtet. Wir nahmen die Gelegenheit mit großer Freude wahr, sollte sie doch unserem Sohn einen längeren Krankenhausaufenthalt und uns manch bange Stunde ersparen.

Am festgelegten Operationstag brachten wir Daniel früh nüchtern in die Kinderchirurgie. Be-

reits kurze Zeit nach dem Eingriff erhielten wir die Möglichkeit, unter freundlicher und fachkundiger Aufsicht uns selbst um Daniel zu kümmern. Gegen Mittag konnten wir mit ihm die Heimreise per PKW antreten. Es spricht für die hohe Qualität der durchgeführten Operation, daß Daniel bereits am zweiten Tag nach dem Eingriff seinem Drang nach Bewegung weitgehend ohne Schmerzen nachgeben konnte.

Entsprechend der erfolgreichen ambulanten Behandlung und der liebevollen Betreuung durch das Personal der Kinderchirurgie durchaus hohen Anforderungen und Mühen, läßt sich selbigen vom äußeren Zustand des Gebäudes in der Querstraße nicht sagen.

Dem Ärzte- und Pflegekollektiv unseren herzlichsten Dank!

U. und A. REINHOLD



Narkoseeinleitung zu einer Leistenbruch-Operation im Operationssaal der Poliklinik. Foto: B. KAISER



Kinder werden mit dem Krankentransport von der Theresienstraße zum Operationssaal in der Oststraße gebracht. Foto: B. KAISER

Heutige Struktur und Leistungen der Klinik

Die Mitarbeiter der Klinik arbeiten an drei, leider räumlich voneinander getrennten Standorten im Stadtgebiet. Dadurch sind umfangreiche Transportleistungen und Erschwernisse unvermeidbar.

Im Klinikteil Oststraße befinden sich der Operationsraum mit Aufwachstation, eine fachspezifische Intensivtherapie, Wach- und Aufnahmestation (insgesamt 30 Betten) sowie eine Rettungswache, die rund um die Uhr für ein sehr großes Einzugsgebiet dienstbereit ist. Ab 15 Uhr, nachts sowie an Wochenenden und Feiertagen ist über die einzige fachspezifische Behandlungsstelle für den Stadt- und Landkreis Leipzig sowie für angrenzende Kreise.

Im Klinikteil Theresienstraße haben wir drei Stationen mit ins-