

JULI 2023

PULSPRO

ZUWEISER-NEWSLETTER

skbs

STÄDTISCHES KLINIKUM
BRAUNSCHWEIG

Umfassende Expertise:
PD Dr. Ruoyu Zhang ist seit
2011 anerkannter Facharzt für
Thoraxchirurgie. Unter seiner
Ägide soll dieser Bereich am
Klinikum Braunschweig weiter
ausgebaut werden.

Minimalinvasiv und effizient zugleich

Seit April 2023 fungiert die Thoraxchirurgie am Klinikum Braunschweig innerhalb der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie (HTG) als eigenes Department. PD Dr. Ruoyu Zhang, neuer Leiter der Abteilung und Spezialist für minimalinvasive Verfahren, erläutert Herausforderungen der Gegenwart sowie Ziele für die Zukunft.

Warum ist es sinnvoll, ein eigenes Department für Thoraxchirurgie zu haben?

Um eine qualitätsorientierte Therapie anbieten zu können, müssen Thoraxchirurginnen und -chirurgen heutzutage über umfassendes Fachwissen und hohe operative Kompetenz verfügen. Kaum eine Kollegin oder ein Kollege ist in der Lage, neben der ebenfalls sehr anspruchsvollen Tätigkeit in einer anderen chirurgischen Fachdisziplin eine vergleichbare Qualifikation in der Thoraxchirurgie zu erreichen.

Was ist das Herausfordernde an Ihrem Fachgebiet?

Infolge des demografischen Wandels werden die Patientinnen und Patienten, die thoraxchirurgische Behandlungen benötigen, immer älter und gebrechlicher und weisen zunehmend Begleiterkrankungen auf. Außerdem haben wir in den vergangenen zwei Jahrzehnten eine bedeutsame Entwicklung der nichtchirurgischen Behandlungsmaßnahmen für Lungenkrebspatientinnen und -patienten erlebt. Die zielgerichtete Thera-

pie und die Immuntherapie haben sich sehr gut etabliert. Stereotaktische Bestrahlung ist eine gute Therapieoption für inoperable Patientinnen und Patienten geworden. Deshalb soll die moderne Thoraxchirurgie aus meiner Sicht sicher, effizient und schonend sein.

Welche Fertigkeiten und Kompetenzen sind besonders gefragt?

Zuerst ist die Kompetenz in der minimalinvasiven, zum Beispiel videoassistierten und roboterassistierten Operationstechnik sehr wichtig. Außerdem ist es für die moderne Thoraxchirurgie essenziell, gewebeschonende Lungeneingriffe anzubieten. Dazu gehören die Segmentektomie für kleineren Lungenkrebs und die erweiterte Lungenresektion für Lungenkrebs in fortgeschrittenen Tumorstadien. Zudem zählen die präzise Risikoabschätzung und die sorgfältige Indikationsstellung vor den Lungeneingriffen aus ▶

*Liebe Kolleginnen
und Kollegen,*

herzlich willkommen bei PULS PRO: Diesmal gibt unser Leiter des neu geschaffenen Departments Thoraxchirurgie darüber Auskunft, wie sich sein Fachbereich entwickelt und welchen Stellenwert minimalinvasive Eingriffe dabei spielen. Spezialisierung und interdisziplinäre Zusammenarbeit sind zwei wesentliche Trends in der medizinischen Versorgung. Deshalb berichten wir auch über das Senologisch-plastische Zentrum, das seit 1. April besteht. Die enge Kooperation kommt insbesondere Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind, zugute. Ein weiterer Beitrag widmet sich der Frage, welche besonderen Wege wir gehen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken: Dank eines ganz besonderen Kooperationsprojekts absolvieren Studierende aus Vietnam ihr Praktisches Jahr an unserem Haus. Die hohe Zahl an sehr gut qualifizierten und motivierten Studentinnen und Studenten, die ihre Facharztausbildung an unserem Haus anschließen, zeigt, dass das Projekt einen erfolgreichen Baustein darstellt, um der Fachkräftelücke zu begegnen. Viel Freude beim Lesen!



**Dr. Thomas
Bartkiewicz**
Ärztlicher Direktor
Städtisches Klinikum
Braunschweig



*„Es ist für die moderne Thoraxchirurgie
essenziell, gewebeschonende
Lungeneingriffe anzubieten.“*

PD Dr. Ruoyu Zhang
Neuer Bereichsleiter der Thoraxchirurgie

Fragen und Anregungen zum Newsletter senden Sie
gern direkt an Dr. Thomas Bartkiewicz: t.bartkiewicz@skbs.de

meiner Sicht ebenfalls zu den notwendigen Kernkompetenzen unseres Fachbereichs.

Mit welchen Diagnosen ist die Thoraxchirurgie häufig konfrontiert?

Unsere Schwerpunkte – denn dies betrifft mehr als 50 Prozent der Fälle – liegen in der onkologischen Thoraxchirurgie, also der operativen Behandlung der thorakalen Tumoren, vor allem Lungenkrebs. Hinzu kommt die operative Entfernung der Lungenmetastasen von Tumoren anderer Organe. Unsere chirurgische Leistung umfasst außerdem die Operation seltener Tumoren im Brustkorb: Pleuramesotheliom, Mediastinaltumor, Thymuskarzinom und Thymom, Tumoren an Trachea und zentralen Atemwegen, auch Weichteiltumoren wie zum Beispiel Sarkome.

Unterstützt die Thoraxchirurgie auch bei der Diagnostik?

Mit schonenden Operationsverfahren, vor allem minimalinvasiven, leisten wir große Hilfe bei der Abklärung unklarer Befunde im Brustkorb, zum Beispiel bei Rundherden und Verschattungen in der Lunge, bei Veränderungen am Rippenfell, Pleuraergüssen und vergrößerten Lymphknoten.

Was sind Ihre Aufgabenstellungen jenseits von Krebs?

Einen weiteren Schwerpunkt unserer Arbeit bildet die septische Thoraxchirurgie. Dabei geht es um minimalinvasive Eingriffe und offene Operationen zur Behandlung entzündlicher Erkrankungen wie beispielsweise Pleuraempyem und Pilzinfektionen in der Lunge. Zu unserem Leistungsspektrum gehören außerdem: Pleurektomie beziehungsweise Pleurodese bei Pneumothorax, Korrektur der Trichterbrust, Lungenvolumenreduktion zur Behandlung des Lungenemphysems, Pleurodese bei wiederkehrendem tumorbedingtem Pleuraerguss.

Inwiefern hat sich die Thoraxchirurgie verändert?

Zweifelsfrei stellt die minimalinvasive Operationstechnik – besonders die thorakoskopische anatomische Lungenresektion, also VATS-Lobektomie, und die Segmentektomie – die bedeutendste thoraxchirurgische Entwicklung in den vergangenen 20 Jahren dar. Aufgrund des deutlich reduzierten Traumas der Brustwand und weniger postoperativen Schmerzen hat sich die VATS-Lobektomie mittlerweile als bevorzugtes chirurgisches Verfahren gegenüber offenen Operations-



▲ Bestmögliche Verzahnung: PD Dr. Ruoyu Zhang (links) steht als Bereichsleiter der Thoraxchirurgie in engem Dialog mit PD Dr. Wolfgang Harringer, Chefarzt der HTG-Klinik im Klinikum Braunschweig.

KONTAKT

PD Dr. Ruoyu Zhang

Bereichsleiter Thoraxchirurgie
 Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie
 (Chefarzt: PD Dr. Wolfgang Harringer)
 Salzdahlumer Straße 90, 38118 Braunschweig
 Telefon: (0531) 595-2828
 Telefax: (531) 595-2658
 E-Mail: r.zhang@skbs.de

techniken bei Lungenkrebs im Frühstadium etabliert. Bei kleinerem Lungenkrebs genießt die Segmentektomie als gewebesparende Lungenresektion inzwischen einen hohen Stellenwert.

Worin liegt das genau begründet?

Segmentektomie ist eine anspruchsvolle Operation, die im Vergleich zur Lobektomie – die operative Entfernung eines Lungenlappens – einerseits gleichwertige onkologische Effizienz erreicht, andererseits aber wesentlich mehr gesundes Lungengewebe erhalten kann. Hinzu kommt die roboterassistierte Operationstechnik, die in der letzten Zeit an Bedeutung gewonnen hat. Für zentral liegenden Lungenkrebs sind die erweiterten beziehungsweise broncho- und angioplastischen Lungeneingriffe als gewebeschonende Operationsverfahren vorteilhaft. Dadurch lässt sich die für Patientinnen und Patienten oft sehr belastende Entfernung eines ganzen Lungenflügels vermeiden.

Welche Verfahren bringen Sie mit an das Klinikum Braunschweig, die hier bisher nicht praktiziert wurden?

Zum Ausbau meines Fachgebiets am Klinikum Braunschweig bringe ich neue Kompetenzen, vor allem die Expertise in der minimalinvasiven Thoraxchirurgie, ein. Bei mir werden die Patientinnen und Patienten mit Lungenkrebs im Frühstadium immer minimalinvasiv operiert, wenn keine Kontraindi-

kation besteht. Es werden nicht nur routinemäßig thorakoskopische beziehungsweise VATS-Lobektomie angeboten, sondern auch VATS-Segmentresektionen als gewebeschonende Lungeneingriffe. Selbstverständlich werde ich auch Metastasenchirurgie mit Lasertechnik und roboterassistierte Thoraxchirurgie sowie Emphysemchirurgie in Braunschweig etablieren.

Wird neue Technologie oder innovatives Gerät installiert?

Zum Ausbau der Thoraxchirurgie, vor allem der minimalinvasiven Operationen, wird das modernste Optiksistem mit 4K-Bildgebungstechnologie und mit Fluoreszenzbildgebung

angeschafft. Hinzu kommt eine Reihe hochwertiger Instrumente für VATS-Operationen. Außerdem wird die Thoraxchirurgie mit neuen Versiegelungssystemen ausgestattet.

Zu welchen Fachdisziplinen haben Sie Schnittstellen?

Um ein optimales Behandlungsergebnis zu erreichen, arbeite ich mit Pneumologie, Onkologie, Anästhesiologie und anderen Nachbardisziplinen eng zusammen. Als integrierter Bestandteil der Klinik für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie kann ich Erkrankte mit ausgedehntem Tumor gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen der Herz- und Gefäßchirurgie bestmöglich versorgen.

ZUR PERSON

PD Dr. Ruoyu Zhang wurde in China geboren, er hat von 1996 bis 2003 an der Medizinischen Hochschule Hannover Humanmedizin studiert und 2004 dort auch promoviert. Seit 2011 ist er anerkannter Facharzt für Thoraxchirurgie. Berufliche Stationen vor seinem Start als Leiter der Thoraxchirurgie am Klinikum Braunschweig: Fach- und Funktionsoberarzt an der MHH, Fellow im Department of Surgery an der Universität Chicago (USA) und Oberarzt in der Abteilung für Thoraxchirurgie, Klinikum Westfalen in Dortmund. Zudem war er als Oberarzt Thoraxchirurgie in der Lungenklinik Schillerhöhe in Stuttgart, als Oberarzt für Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Gießen sowie zuletzt als Leiter der Sektion Thoraxchirurgie, Medizin Campus Ostwestfalen-Lippe der Ruhr-Universität Bochum, Klinikum Herford, tätig. Er wurde 2020 zum Thema „Risikoabschätzung für anatomische Lungenresektion im Zeitalter der Video-assistierten thorakoskopischen Chirurgie (VATS)“ habilitiert.



PULS: Unser Magazin für Gesundheitsinteressierte online

Alle Inhalte des Magazins des Klinikums Braunschweig können Sie ab sofort auch auf www.puls-magazin.de lesen. Freuen Sie sich auf Interviews, Reportagen und Grafiken.



Kompetenzen bündeln

Hier arbeiten Expertinnen und Experten verschiedener Fachrichtungen zusammen: Das Senologisch-plastische Zentrum am Klinikum Braunschweig besteht seit dem 1. April. Es ist Anlaufstelle für Krebspatientinnen und für Betroffene von Anomalien und Asymmetrien der Brust.

Das Senologisch-plastische Zentrum befindet sich am Standort Celler Straße: Hier hat Dr. Tina Siegmund die Leitung der Senologie übernommen. Dr. Siegmund als Oberärztin, ihr Kollege Dr. Dennis Feiler sowie ein dreiköpfiges Team aus der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie bieten regelmäßige Sprechstunden an – vor allem für Patientinnen mit Mammakarzinom. Vorteil: Optionen für einen Wiederaufbau der Brust können im Dialog mit den Frauen von Beginn an zwischen den Fachdisziplinen abgestimmt werden. Dr. Siegmund: „Das erleichtert eine bestmögliche OP-Planung.“ Evagelia Tsaknaki, Leitende Abteilungsärztin der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie, ergänzt: „Das Senologisch-plastische Zentrum ist ein Ort, an dem sämtliche Kompetenzen gebündelt sind.“ Vor allem erleben die Frauen personelle Kontinuität: Das ist gut, weil es mit einem Eingriff manchmal nicht getan ist. Bis zur vollständigen Wie-

derherstellung können zwei bis zweieinhalb Jahre vergehen.

Zweizeitige Verfahren bevorzugt

Weil Dr. Siegmund als von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierte Mamma-Senior-Operateurin und ihre Kollegin Tsaknaki auf onkologische Sicherheit setzen, plädieren beide beim Wunsch nach Rekonstruktion mittels Eigengewebe für zweizeitige Verfahren. So hätten beispielsweise Bestrahlungen Einfluss auf Haut und Gewebe.

Falls Lage, Ausmaß und Größe des Tumors einem brusterhaltenden Eingriff entgegenstehen, gibt es laut Dr. Siegmund zwei weitere Möglichkeiten, zu operieren: entweder als hautsparende Mastektomie mit Sofortrekonstruktion, bei der gleichzeitig ein Implantat eingebracht wird. Dieses kann entweder dort belassen oder später entfernt werden, um die Brust mit Eigengewebe wieder aufzubauen. Oder eine Mastektomie, bei



◀ Vertrauensverhältnis: Dr. Tina Siegmund, Leiterin der Senologie, begleitet Patientinnen und Patienten bei aufwendigen Wiederherstellungen bis zu zweieinhalb Jahre.

der die komplette Brust entfernt wird – dann ist ein sekundärer Aufbau trotzdem noch möglich. Bei einer Rekonstruktion mit Eigengewebe kommen dafür Partien beispielsweise von Bauch oder Gesäß in Betracht.

Der am wenigsten invasive Ansatz ist das Auffüllen von verlorenem Volumen durch körpereigenes Fett. Dafür wird Fett am Bauch oder an den Oberschenkeln abgesaugt, aufbereitet und über Kanülen in die Brust injiziert. Da sich ein Teil davon wieder abbauen kann, muss der Vorgang eventuell wiederholt werden. Ein dauerhaftes Implantat aus Silikon kann inzwischen auch länger als zehn Jahre im Körper verbleiben – regelmäßige Kontrollen vorausgesetzt.

Bis zu sechsstündige Eingriffe

Bei der Rekonstruktion mit autologem Gewebe existieren unterschiedliche Verfahren. Die Latissimus-dorsi-Lappenplastik basiert auf der teilweisen Verschiebung des Rückenmuskels zur Vorderseite des Oberkörpers.

Bei der TRAM-Rekonstruktion wird spindelförmig ein Gewebelappen mit Muskelanteilen am Unterbauch entnommen, blutversorgende Gefäße bleiben erhalten. Ein anspruchsvoller Eingriff ist DIEP-Flap, bei dem ein freier Unterbauchhautfettlappen benutzt wird, um die Brust zu rekonstruieren. Dies setzt mikrochirurgische Kenntnisse voraus. Insbesondere Rekonstruktionen mit Eigengewebe dauern bis zu sechs Stunden.

„Das Senologisch-plastische Zentrum ist Anlaufstelle nicht nur für Brustkrebspatientinnen“, unterstreicht Tsaknaki. Hier stellen sich auch Menschen vor, die beispielsweise unter dem Poland-Syndrom leiden, einer Fehlbildung von Brustdrüse und Brustmuskel. Auch bei anderen Anomalien und Asymmetrien wie der tubulären Brust können plastische Chirurgen und Chirurgen korrigierend eingreifen. Wenn Brüste aus ästhetischen Gründen gestrafft oder vergrößert werden sollen, ist das Senologisch-plastische Zentrum ebenfalls die richtige Adresse.



„Am Senologisch-plastischen Zentrum sind sämtliche Kompetenzen gebündelt.“

Evagelia Tsaknaki

Leitende Abteilungsärztin Plastische und Ästhetische Chirurgie am Klinikum Braunschweig

Kompetenzen bündeln: Evagelia Tsaknaki (links), Dr. Tina Siegmund (rechts) mit Dr. Georgios Tamouridis, Leitender Arzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie (rechts), sowie Oberarzt Athanasios Alekoglou.



KONTAKT

Senologisch-plastisches Zentrum
 Celler Straße 38, Braunschweig

Dr. Tina Siegmund

Oberärztin, Leitung der Senologie
 Telefon: (0531) 595-3707
 E-Mail: t.siegmund@skbs.de

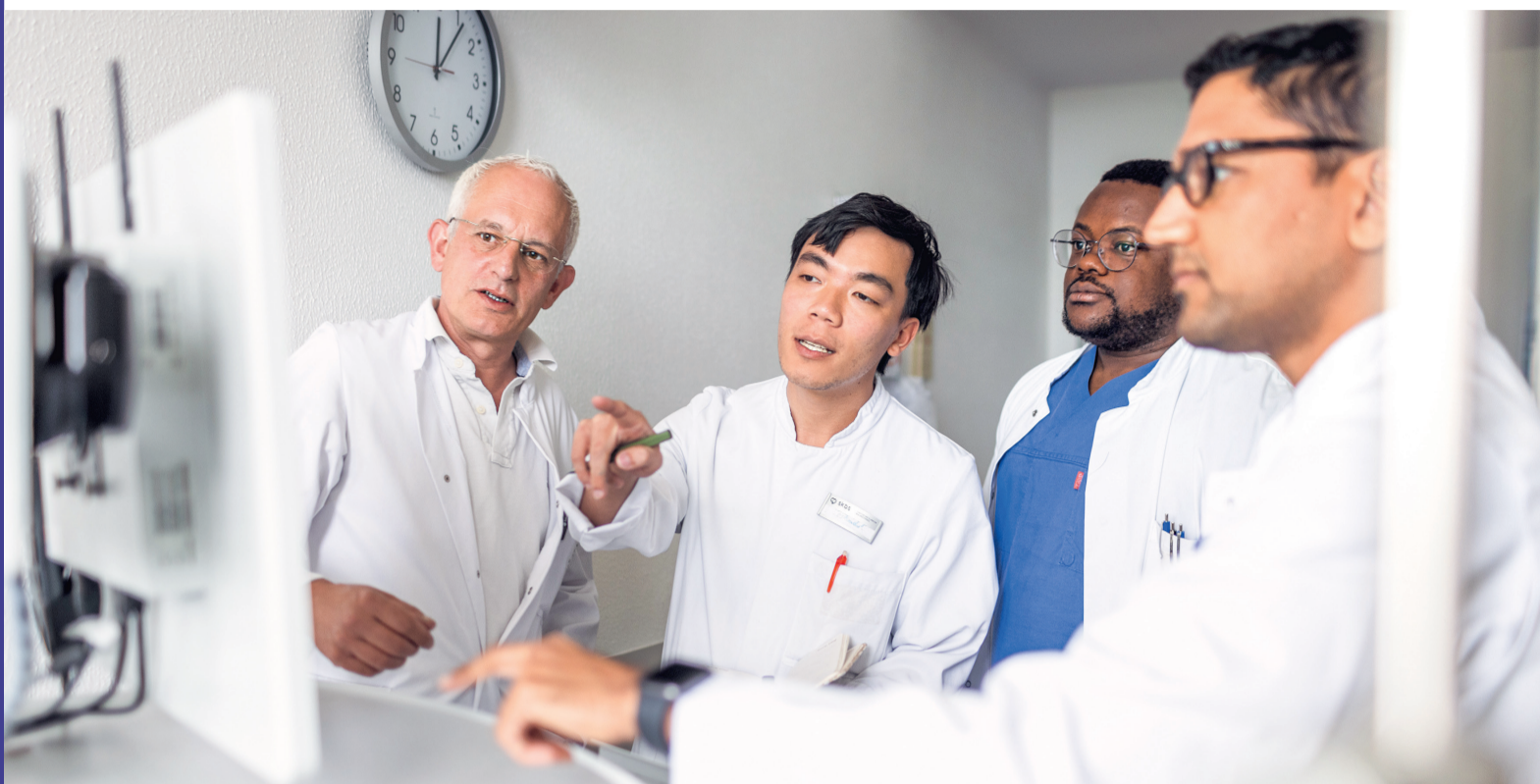
Evagelia Tsaknaki

Leitende Abteilungsärztin
 Plastische und Ästhetische Chirurgie
 Telefon: (0531) 595-1248
 E-Mail: e.tsaknaki@skbs.de

Georgios Tamouridis

Leitender Abteilungsarzt
 Plastische und Ästhetische Chirurgie
 Telefon: (0531) 595-1248
 E-Mail: g.tamouridis@skbs.de

Praktisches Jahr: Unterstützung aus Vietnam



◀▲ Infusionen, Blutabnahme, OP-Assistenz, Teambesprechungen: Thien Hung Nguyen (großes Bild, Mitte) absolviert sein Praktisches Jahr am Klinikum Braunschweig. Auf Station C4 der Allgemeinchirurgie arbeitet er unter anderem mit Dr. Stefan Reubke, Leitender Oberarzt (von links), Assistenzarzt Ngede Nkiondalle und dem chirurgischen Facharzt Alok Garg zusammen.

Wider den Fachpersonalmangel: Ein Kooperationsprojekt, an dem sich auch benachbarte Krankenhäuser beteiligen, holt Medizinstudierende für das Praktische Jahr in die Region. Federführend ist dabei das Klinikum Braunschweig.

INFORMATIONEN

Das Projekt wird am Klinikum Braunschweig über das Zentrum für Innere Medizin (ZIM) organisiert. Im ZIM sind alle Kliniken zusammengefasst, zu deren Aufgabenspektrum die Behandlung der inneren Organe gehört.

Der Mangel an (Fach-)Ärztinnen und (Fach-)Ärzten ist spürbar – nicht nur auf dem Land. Das Klinikum Braunschweig steuert gegen diesen Trend: Zum dritten Mal können Medizinstudierende aus Vietnam ihr Praktisches Jahr (PJ) am Klinikum absolvieren, bevor sie eine Facharztausbildung beginnen. „In der Regel kommen pro Ausbildungsjahr um die 20 Studierende in die Region und werden auf die teilnehmenden Kliniken verteilt“, sagt Dr. Thomas Bartkiewicz, Ärztlicher Direktor des Klinikums Braunschweig. Sie haben an der Pham Ngoc Thach University of Medicine in Ho-Chi-Minh-Stadt, ehemals Saigon, Medizin studiert, Deutsch gelernt und das vom Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz konzipierte Zweite Staatsexamen Medizin erfolgreich bestanden.

In den Anfängen des Projekts seien vor allem die Sprachstandards zu niedrig gewesen. „Die Sprache aber ist der Türöffner in den Beruf“, sagt der Ärztliche Direktor. Die Regel sind Deutschkenntnisse auf Höhe des Sprachniveaus C1. Die vietnamesischen Medizinstudentinnen und -studenten haben bereits

in ihrer Heimat ein Examen nach deutschem Curriculum in Englisch und Deutsch abgelegt.

Das Praktische Jahr gliedert sich in Tertiäre – Chirurgie, Innere Medizin sowie ein Wahlfach. „Die jungen PJler entscheiden sich dabei für Disziplinen von der Kinder- bis zur Herzmedizin oder Neurologie“, erläutert Dr. Bartkiewicz. Auch persönlich werden die Neuankömmlinge begleitet – etwa beim Gang zum Einwohnermeldeamt oder zur Bank. Es gibt feste Betreuerinnen und Betreuer, ein definiertes Programm zur Integration sowie viel privates Engagement. „Die Menschen werden nicht alleingelassen.“

Zudem treffen zwei völlig unterschiedliche Rechts- und Gesundheitssysteme aufeinander. Aus diesem Grund werden für die künftigen Ärztinnen und Ärzte aus Vietnam auch entsprechende Einführungskurse ins deutsche Gesundheitsmanagement und ins Fallpauschalensystem am Klinikum angeboten.

Klinikum Braunschweig federführend in Niedersachsen

Vertreterinnen und Vertreter der niedersächsischen Ärzteschaft begrüßen die

Unterstützung aus Vietnam ausdrücklich. „Grundsätzlich ist das Projekt, das auch mit viel Einsatz einzelner Kolleginnen und Kollegen vorangetrieben wird, eine wertvolle Erfahrung für alle Beteiligten und positiv zu bewerten – auch mit Blick auf den kulturellen Austausch“, erläutert Thomas Spieker, Sprecher der Ärztekammer Niedersachsen.

Dabei handele es sich um einen individuellen Ansatz einzelner Kliniken mit dem konkreten Ziel, deren medizinischen Nachwuchs zu fördern. Um dem zunehmenden Mangel an ärztlichem Personal flächendeckend entgegenzuwirken, sollte darüber hinaus der Ausbau von Medizinstudienplätzen in Deutschland höchste Priorität haben. „Außerdem ist es wichtig, sich der Lebensentwürfe jüngerer Generationen anzunehmen und die ärztlichen Arbeitsbedingungen in Praxis und Klinik dementsprechend zu gestalten“, sagt Spieker.

In Niedersachsen ist das Klinikum Braunschweig federführend bei der Integration von PJ-Studierenden aus Vietnam im Zusammenhang mit der ärztlichen internationalen Nachwuchsförderung. Gemeinsam

mit dem Klinikum Wolfsburg, dem Klinikum Wolfenbüttel und dem Herzogin Elisabeth Hospital (HEH) wurde die Kooperation mit dem südostasiatischen Land unterstützt.

Einige bleiben für die Facharztausbildung

„Wir hoffen natürlich, dass die jungen Nachwuchskräfte sich auch für eine Facharztausbildung bei uns entscheiden“, betont Dr. Bartkiewicz. Weil diese im Schnitt sechs Jahre dauert, klingt das mit Blick auf den Medizinerinnen- und Medizinerbedarf nach einer Win-win-Situation. „Aus jedem Jahrgang bleiben Kolleginnen und Kollegen hier. Sie sind sehr engagiert und motiviert.“

In manchen Fachrichtungen sei es besonders schwer, Nachwuchs zu generieren. „Daher freuen wir uns ganz besonders, dass eine der Studentinnen nach dem PJ jetzt ihre Facharztausbildung in der Pathologie absolviert“, so Dr. Bartkiewicz. Auch in der Onkologie und der Kardiologie würde Fachpersonal aus Vietnam die Weiterbildung im Klinikum machen. „Die jungen Nachwuchskräfte schließen Lücken.“