



Dr. Radu berichtet

Plastische Chirurgie und Hilfe in der 3. Welt, Teil 1



Das sind doch etliche Kliniken die Sie hier aufzählen.

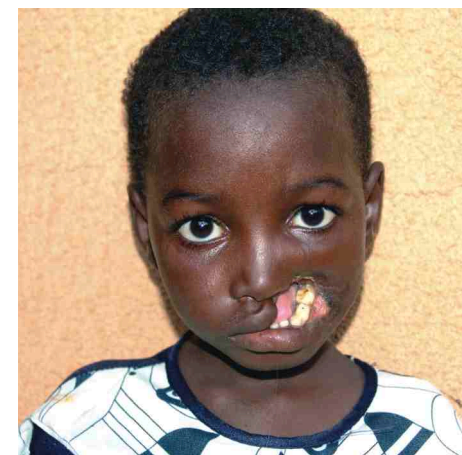
Dr. Radu: Die rekonstruktive Mammachirurgie ist ein hoch spezialisierter Teilbereich der Plastischen Chirurgie. Nicht an jeder Klinik existiert eine Abteilung für Plastische Chirurgie, so dass wir aus diesem Grund Kooperationen mit den Brustzentren eingehen, um vor Ort mit den o. g. Kliniken diese Eingriffe anbieten zu können.

Sie hatten auch die rekonstruktive Chirurgie im Ausland, in Afrika, erwähnt.

Dr. Radu: Ja, gerade in diesen Ländern bestehen extrem große Defizite in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

Um welche Krankheitsbilder handelt es sich hier?

Dr. Radu: In sehr vielen Ländern wird mit offenem Feuer gekocht. Deswegen sind Verbrennungsverletzungen und deren Folgen sehr weit verbreitet. In diesem Fall geht es hauptsächlich darum, Vernarbungen und dadurch entstehende Entstellungen, sowie Funktionsbeeinträchtigungen korrigierend zu behandeln. Des Weiteren finden wir in diesen Ländern, was bei uns vollkommen unbekannt ist, größere Kinder und Jugendliche mit unbehandelten Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Hierzulande erfolgt die Behandlung in den ersten Lebensmonaten, dort finden wir gelegentlich Teenager mit diesen Deformierungen. Auch dies gehört zum Leistungsspektrum, das wir im Ausland anbieten. Zu guter Letzt sei die Nomaerkrankung aufgeführt, vielleicht die schwierigste und anspruchsvollste Rekonstruktion im Gesichtsbereich. Wir arbeiten mit verschiedenen Organisationen zusammen, hier sind zu erwähnen interplast Germany, Sektion München und Nomahilfe e. V. mit Sitz in Regensburg.



Ein Kind aus dem Niger mit typischen Folgen der Noma-Erkrankung.

Sie fahren regelmäßig zu solchen Einsätzen?

Dr. Radu: Wir arbeiten bereits seit 1994 mit Interplast Germany zusammen und seit 1999 mit der Nomahilfe. Unser Ziel ist es, jährlich einmal einen Auslandseinsatz zu organisieren. Dies bedeutet, dass ein Team aus zwei bis drei Chirurgen, Anästhesisten und OP-Schwestern gemeinsam in ein Einsatzgebiet fahren.



Vater und Kind vor der Operation.

Wo sind Ihre nächsten Einsätze geplant?

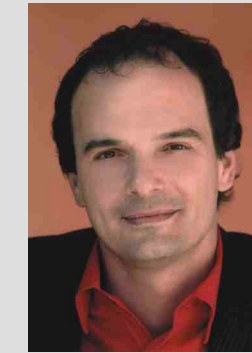
Dr. Radu: Nach dem diesjährigen Einsatz im Niger planen wir für das kommende Jahr erneut einen Einsatz in Burma (Myanmar), gemeinsam mit dem Team aus München.

Ein Schwerpunkt Ihrer Tätigkeit hierzulande ist jedoch die ästhetische Chirurgie. Wie verarbeiten Sie diese Gegensätze?

Dr. Radu: Wenn man alle Teilbereiche der Plastischen und Ästhetischen Chirurgie ausleuchtet, stellt man fest, dass dieses Fachgebiet eine ungemein große Spannweite bietet, sowohl was die Vielfalt der Operationen von Kopf bis Fuß anbelangt, wie auch die unterschiedlichen Indikationen. Die rekonstruktiven Eingriffe verhelfen Menschen nach Unfall, Erkrankung oder Tumoren wieder zur Normalität zurück, die ästhetische Chirurgie versteht sich als wichtiges Gebiet unseres Faches und befasst sich mit der Optimierung des Erscheinungsbildes. Es ist sehr zu begrüßen, dass durch die Aufklärungsarbeit in der Öffentlichkeit die ästhetische Chirurgie kein Schattendasein mehr führt und gesellschaftlich akzeptiert wird. Patienten müssen sich nicht mehr verstecken oder gar ins Ausland fahren um solche Eingriffe vornehmen zu lassen, sondern bekennen sich zu ihrer Entscheidung. Ob der Wunsch nach einer ästhetischen Korrektur vorliegt entscheidet alleine der Patient. Unsere Aufgabe ist es, ihm vernünftig beratend zur Seite zu stehen, die richtige Indikation zu finden und dem Patient eine passende Therapie vorzuschlagen. Es ist wichtig, dass Patienten einen nachvollziehbaren Leidensdruck haben und eine realistische Erwartungshaltung. Auch ästhetische Eingriffe sind Operationen, welche in keiner Weise verharmlost werden dürfen, die Patienten begeben sich freiwillig auf den Operationstisch. Um so mehr muss hier an Höchstmaß an fachlicher Qualifikation und Sicherheit geboten sein.

>>

Dr. Radu, Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie aus Nürnberg, berichtet von seinem Einsatz für die Hilfsaktion Noma



“ Die Hilfsaktion Noma wird von Frau Ute Winkler-Stumpf aus Regensburg geleitet. Dieser Verein hat aus Spendengeldern vor einigen Jahren in der Hauptstadt Nigers in Niamey ein Krankenhaus aufgebaut, um dort vor Ort Kinder mit der Noma-Erkrankung zu behandeln. Diese Krankheit befällt hauptsächlich Kleinkinder und geht von einem Infekt des Zahnfleisches oder der Zähne aus. Bevor dieses Krankenhaus gebaut wurde hatte Frau Winkler-Stumpf viele Kinder nach Deutschland und Österreich gebracht um die Behandlung an hiesigen

Krankenhäusern vornehmen zu lassen. Da der Aufwand sowohl aus finanzieller als auch psychologischer Sicht sehr groß ist - die Entfremdung der Kinder, erschwerte Wiedereingliederung nach der Rückkehr etc. - war es nahe liegend, diese Behandlungen durch hoch spezialisierte Teams vor Ort vornehmen zu lassen.

Die Kinder werden im Vorfeld eines Einsatzes durch die angestellten Pfleger aus den nahen und fernen Dörfern in ein Kinderhaus gebracht, welches von der Peter-Ustinov-Foundation gegründet wurde. Dieses Kinderhaus ist nur wenige Minuten von der Klinik entfernt. Hier werden die Kinder medizinisch und nahrungstechnisch auf die Operation vorbereitet.

Es wurden uns 43 Kinder vorgestellt, von denen wir 34 für Operationen ausgesucht haben. Die Kinder die nicht berücksichtigt werden konnten, waren entweder noch zu klein oder bereits mehrfach voroperiert, so dass wir anderen Kindern den Vorzug geben mussten.

Die Klinik verfügt über zwei Operationssäle und ca. 15 Betten. An sechs Operationstagen wurden 34 Eingriffe vorgenommen, welche aufwendige Rekonstruktionen mit Nah- und Fernlappenplastiken im Gesichtsbereich beinhalteten. Außergewöhnlich war, wie bereits vor drei Jahren, die Durchführung von mikrochirurgischen Operationen, bei denen weit entferntes Gewebe vom Unterarm zum Gesicht transplantiert wird, mit mikrovaskulärem Anschluss an die Blutgefäße des Halses. Ich möchte diese Eingriffe ganz besonders hervorheben, da sie an Kindern hierzulande schon eine Besonderheit darstellen. Noch aufwendiger ist es, wenn kein Mikroskop vorhanden ist, sondern der Eingriff mit Lupenbrille durchgeführt werden muss und zusätzlich die Kinder eine Kiefersperre haben und so den Mund gar nicht öffnen können.

Glücklicherweise sind alle Eingriffe gelungen, ebenso die mikrovaskulären Rekonstruktionen ohne Gewebeverlust. Wir haben am Abreisetag noch einmal alle Kinder gesehen, Verbände gewechselt und Fäden entfernt. Trotz erschwelter Operations- und Hygienebedingungen gab es keine Infektionen oder Wundheilungsstörungen. Die Kinder werden bis zur vollständigen Abheilung im Krankenhaus und im Kinderheim von ortsansässigen Pflegern weiter betreut.”

Mit dem Thema Schönheitschirurgie haben wir uns schon hin und wieder im FRANKY befasst. Damit werden wir auch mehr oder weniger sinnvoll in den Medien konfrontiert. Dabei staunen wir, wenn sich die Promi-Lady zum x-ten Male liften oder den Busen vergrößern ließ. Aber auch die ernsthafte Seite wird beleuchtet, dann nämlich, wenn Menschen nach Unfällen perfekt wieder hergestellt werden. Dann staunen wir erst recht und ziehen den Hut vor dem Schönheitschirurgen. Dass aber ein solcher Schönheitschirurg auch wichtige Arbeit in der sog. Dritten Welt leistet, darüber wissen und erfahren wir sehr wenig. Deshalb setzte ich mich mit Dr. Radu in Verbindung.

Dr. Radu, wir sehen den Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie, den sog. Schönheitschirurgen, als den Arzt, der Menschen zu einem besseren Aussehen verhilft. Auf der anderen Seite befassen Sie sich sehr intensiv mit wiederherstellenden Operationen und mit karitativen Einsätzen in der 3. Welt. Wie bringen Sie dies in Einklang?

Dr. Radu: Als Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie findet man sein Einsatzgebiet am ganzen Körper. Unsere Eingriffe erstrecken sich von Kopf bis Fuß, sowohl im ästhetischen als auch im rekonstruktiven Bereich. Sehen Sie es so: Wenn Sie eine Skala haben, dann würden sie den „Normalzustand“ in der Mitte bei Null ansiedeln. Im rekonstruktiven Bereich haben Sie meistens Menschen, die diesen Normalzustand durch Erkrankung, Tumore oder Unfall verloren haben und dadurch funktionell, wie auch ästhetisch stark benachteiligt sind. Diesen Menschen verhilft die Plastische Chirurgie zu einer Rückkehr zur Normalität. Andere Menschen wiederum

wünschen sich eine Optimierung ihres Erscheinungsbildes. Hier sprechen wir von ästhetischen Eingriffen. Somit ist eine sehr große Bandbreite in beide Richtungen gegeben. Wo allerdings dieser vermeintliche "Normalzustand" angesiedelt ist, muss jeder Mensch für sich selbst entscheiden. Unsere Aufgabe ist es, beratend zu begleiten und im Rahmen einer vernünftigen Erwartungshaltung die Wünsche zu erfüllen.

Könnten Sie uns Beispiele geben für beide Situationen?

Dr. Radu: Im rekonstruktiven Bereich befasst sich unsere Praxis z. B. mit der rekonstruktiven Chirurgie nach Brustkrebs. Um hier eine Versorgung auf hohem Niveau gewährleisten zu können, sind wir Kooperationspartner mehrerer Brustzentren, dies sind Institutionen an größeren Kliniken, welche sich interdisziplinär mit der Behandlung des Brustkrebses befassen. So sind wir Partner an Kliniken in Nürnberg, Fürth, Roth, Ansbach und Schweinfurt.