

Südharz-Klinikum startet in neues OP-Zeitalter

Zwei millionenschwere Roboter helfen den Nordhäuser Chirurgen fortan. Eingriffe werden damit patientenschonender

Kristin Müller

Nordhausen. Das Bild vom stundenlang im OP-Saal stehenden Chirurgen ist nicht überzogen. Schließlich kann eine Operation an der Bauchspeicheldrüse acht bis zehn Stunden dauern. Nur revolutioniert der technische Fortschritt gerade die Arbeitsweise des Chirurgen. Auch am Südharz-Klinikum. Roboter-assistierte Chirurgie ist das Stichwort.

Torben Glatz, der neue Chefarzt der Viszeral- und Allgemein Chirurgie, steht nicht mehr am OPTisch, sondern sitzt an einer Konsole daneben. Statt Pinzette und Schere umfassen seine Hände Joysticks. Mit denen steuert er die Arme eines Roboters: Zwei sind mit den OP-Instrumenten bestückt, der dritte mit einer Kamera, der vierte fungiert als Halter. Einen zweiten erfahrenen Chirurgen als Assistenten braucht es damit am OPTisch nicht mehr.

Über Fußpedale steuert Glatz, welche der Arme über die Joysticks gerade bewegt werden sollen. „Es ist ein bisschen wie beim Autofahren“, meint er und lächelt. Der 40-jährige, habilitierte Chirurg hat am Klinikum seiner Heimat-Uni in Bochum in den vergangenen drei Jahren schon etwa 300 Operationen durchgeführt, bei denen ein Roboter zum Einsatz kam.

In Nordhausen ist dies für die Patienten Neuland, hat Torben Glatz teils mit Vorurteilen zu kämpfen. Sie lasse sich auf keinen Fall von einem Roboter operieren, hörte er erst vorigen Sonntag von einer Frau. Dabei operiere der Roboter gar nicht, er assistiere nur, betont der Mediziner. „Es ist nicht wie bei Star Wars. Es sind ausschließlich meine Hände, die die Arbeit machen.“ Nur gelinge das dank des Roboters viel präziser und damit schonender für den Patienten als bei offenchirurgischen oder minimal-invasiven Eingriffen mithilfe einer Bauchspiegelung.

Patienten haben weniger Probleme nach einer Operation

Das liegt vor allem an der großen Beweglichkeit der Instrumente. Sie seien abwinkelbar, könnten sich eineinhalb Mal um die eigene Achse drehen, erklärt der Chefarzt. Entlang von Nerven oder Gefäßen zu



Die roboter-assistierte Chirurgie gelinge viel präziser und damit schonender für den Patienten, als es bei offenchirurgischen oder minimal-invasiven Eingriffen mithilfe einer Bauchspiegelung möglich ist, sagt Torben Glatz, der neue Chefarzt der Klinik für Viszeral- und Allgemein Chirurgie.

KRISTIN MÜLLER (2)

nähen, gelinge damit sehr präzise. „Das ist beispielsweise von Vorteil für die Funktion der Harn- und Geschlechtsorgane nach Enddarm- oder Beckenboden-OP's.“

Besonders genau könne ein Chirurg mithilfe eines Roboters auch deshalb arbeiten, weil die an dessen Arm installierte Kamera ein absolut ruhiges 3D-Bild liefert, und zwar in großer Auflösung und bis zu einer zehnfachen Vergrößerung. Eine ruhige Hand brauche er natürlich trotzdem, sagt Glatz. Doch sei dies mitunter eben einfacher in der bequemen Sitzhaltung vor der Konsole als am OPTisch stehend, in mitunter ergonomisch schwierigen Positionen.

Der Chefarzt zeigt ein Video einer Dickdarm-Sektion, stellt der ein Foto gegenüber, das eine lange Baucharbe zeigt. Zum Einführen des OP-Roboterwerkzeugs brauche es nur vier kleiner Schnitte. „Der Patient hat nach einer solchen Operation gegenüber einer offenchirur-

Es ist nicht wie bei Star Wars. Es sind ausschließlich meine Hände, die die Arbeit machen. Der Roboter assistiert nur.

Dr. Torben Glatz, Chefarzt der Klinik für Viszeral- und Allgemein Chirurgie am Südharz-Klinikum in Nordhausen



Mit einer Art Joystick steuert der Chirurg die Roboterarme.

gischen weniger Schmerzen, ist schneller wieder fit, kann schon nach ein bis zwei Tagen wieder aufstehen.“

Weitere Ärzte auch anderer Kliniken lassen sich schulen

Nutzen will Torben Glatz die roboter-assistierte Chirurgie fortan auch für OP's wegen Zwerchfellbrüchen oder solchen am Magen und teilweise an der Bauchspeicheldrüse

und der Nebenniere. Noch ist er der Einzige in Nordhausen, der den Roboter steuern kann. Doch das soll sich rasch ändern. An einem Simulator eignen sich in den nächsten Wochen weitere Ärzte der Viszeral- und Gefäßchirurgie sowie Mediziner der Urologie, der Gefäßchirurgie und der HNO-Klinik das nötige Know-how an.

Anfang der 2000er-Jahre gab es erste Roboter in OPSälen dieser

Welt. Durchgesetzt aber habe sich diese Technik erst vor etwa vier bis fünf Jahren, so Glatz. Es brauchte wohl erst eine neue Ärztegeneration jenseits der meinungsmachenden Chef- und Oberärzte mit dem Erfahrungsschatz in puncto offenchirurgische oder minimalinvasive Eingriffe.

Die Roboter-assistierte Chirurgie müsse man inzwischen anbieten, um sich als Krankenhaus in der Größe am Markt zu halten, betont Geschäftsführer Guido Hage. Torben Glatz sieht nun eine Versorgungslücke in der weiteren Region geschlossen – Roboter kommen ansonsten erst wieder in Göttingen, Goslar, Halle, Erfurt und Eisenach zum Einsatz.

Weil in Nordhausen gleich zwei der „Da Vinci“-Systeme angeschafft wurden, ermöglicht das in Zukunft die Ausbildung angehender Fachärzte im Metier, kann die Konsole des zweiten Roboters doch auch an den ersten angeschlossen werden.