



Oberfeldarzt
Professor Dr. *Christian Willy*

Sehr geehrte Leserinnen und Leser der Wehrmedizinischen Monatsschrift, das Vorhalten fachärztlicher Leistungen aus den Bereichen der Chirurgie (Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie, Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie) ist an jedem Einsatzort gefordert. Zusammen mit den Kollegen der Anästhesie sind Chirurgen derzeit auf dem

Balkan in Prizren (KFOR mit 2 OP-Gruppen), auf den Schiffen in der Golfregion (OEF und *anti piracy* Operation ATALANTA) sowie an allen Einsatzorten in Afghanistan (ISAF) in Mazar-e-Sharif, Kabul, Kunduz, Faizabad und in der QRF-OP-Gruppe eingeplant. Die Durchführung eines militärischen Einsatzes deutscher Soldaten ist ohne die räumliche Nähe eines deutschen Chirurgie-Anästhesie-Teams undenkbar. Das vor dem Hintergrund dieses Einsatzszenarios wichtigste Thema aus dem Bereich der Militärchirurgie ist die zukünftige Weiterbildung des Chirurgen zu einer fachlichen Breite seiner Notfallkompetenz, wie sie im Einsatzland dringend geboten ist, und die hiermit unmittelbar verbundenen Grundvoraussetzungen, wie breites Wissensspektrum der Fachkollegen, ausreichende Ausbildungs- und Operationskapazität, die erfolgreiche Implementierung marktorientiert gewählter Leistungsschwerpunkte, der Erhalt der Weiterbildungsbefugnis und eine ausreichende Nachwuchsgenerierung.

In diesem Umfeld moderner Militärchirurgie ist ärztlich korrektes Handeln ohne akademisch geprägtes Denken/Arbeiten nicht möglich. Das Selbstverständnis des Arztes verbindet schon seit Jahrhunderten die drei Bereiche Klinik, Lehre und Forschung, die je nach Berufs- und Aufgabenfeld sowie Interesse in unterschiedlichem Ausprägungsgrad gelebt werden. Gerade in den Bundeswehrkrankenhäusern muss der Selbstanspruch auf eine unabhängige, eigenständige Forschung erhoben werden, da die Häuser teilweise als Akademische (Lehr-)Krankenhäuser in ein Verbundsystem mit universitären Einrichtungen eingewoben sind und daher die zusätzliche Aufgabe „Lehre“ erfüllen, weil sie sich mit Fragestellungen konfrontieren, die im zivilen Bereich keine oder nur eine untergeordnete Bedeutung besitzen und weil sie sich im Wettbewerb der zivilen Krankenhauslandschaft auch „akademisch“ behaupten müssen.

Die Arbeiten im vorliegenden Schwerpunktheft Chirurgie zeigen nun, wie vielfältig die moderne Militärchirurgie fachlich ausgerichtet ist, aber auch wie sehr sie in ihren Aktivitäten von einem Eingebundensein in ein Kooperationsnetz mit zivilen Partnern und anderen Disziplinen profitieren kann. So stellen die Autoren *Franke et al.* (BwZKrhs Koblenz) in Zusammenarbeit mit der BG-Klinik Bochum) anhand eines Übersichtsartikels den aktuellen Stand der traumaimmunologischen Forschung im eigenen Bereich dar. Die Autoren *Lotspeich et al.* (BwKrhs Ulm) beschreiben die Unterschiede und Probleme zweier moderner OP-Verfahren im einem Bereich der Chirurgie, der in der Bundesrepublik Deutschland die höchsten Fallzahlen erzeugt und ca. 10% aller Operationen ausmacht - der Hernienchirurgie. Interdisziplinär ist der Artikel der Autoren *Lante et al.* ausgerichtet. Er stammt aus der Feder der Abteilungen für Herz- und Gefäßchirurgie, Innere Medizin und Radiologie (BwZKrhs Koblenz) und erörtert moderne Methoden der Diagnostik sowie verschiedene Therapieoptionen der akuten und chronisch rezidivierenden Lungenembolie, eine der gefährlichsten Komplikationen der operativen Medizin. In Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik des Klinikums rechts der Isar, dem Institut für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München und der chirurgischen Abteilung des BwKrhs Berlin entstand ein Artikel von *Matevossian et al.* über die historischen und forensischen Aspekte vermeintlicher Behandlungsfehler. Die Arbeit unterstreicht die Notwendigkeit,

INHALTSVERZEICHNIS

Heft 3/53. Jahrgang

März 2009

Editorial

Ch. Willy

Schwerpunktheft Chirurgie

65

Originalia

A. Franke, W. Lante, E. Kollig, A. Markewitz:

**Immunologische Forschung für die Versorgung polytraumatisierter Patienten am Bundeswehrzentral-
krankenhaus Koblenz: Klinische und wehrmedizinische
Aspekte**

66

E. Lotspeich, J.C. Ventzke, M.-M. Ventzke, R. Schmidt:

**Trans-Abdominal Peritoneal Patch-Plasty (TAPP) versus
Total Extraperitoneal Patch-Plasty (TEP)**

72

W. Lante, C. Bickel, A. Franke, R. Wickenhöfer, C. Weinhold:

**Akute und chronisch-rezidivierende Lungenembolie:
Klinik, Diagnostik und Therapie**

79

E. Matevossian, I. Sinicina, D. Doll:

**Der vermeintliche Behandlungsfehler:
historische und forensische Aspekte**

84

S. Streicher, B. D. Krapohl, S. Lenz:

**Metabolische Chirurgie – Eine Option in der Behandlung
des Typ-II-Diabetes mellitus**

87

Aus dem Sanitätsdienst

91

Personalia

93

Tagungsberichte / Tagungen

93

Buchbesprechung

78, 83

Deutsche Gesellschaft für Wehrmedizin
und Wehrpharmazie e.V.

93

TITELBILD: Spiral-Computertomographie: Massive Lungenembolie mit ausge-
dehnten thrombembolischen Materialien in beiden Pulmonalarterien (siehe
Seite 80)