



**Sehr geehrte Leserinnen und Leser
der Wehrmedizinischen
Monatsschrift,**

die Neuausrichtung des Sanitätsdienstes der Bundeswehr bestimmt zurzeit Denken, Fühlen und Handeln seiner Angehörigen und widerspiegelt sich natürlich auch in der Monatsschrift. Mit der Auflösung des Sanitätsamtes und Aufstellung des Kommandos Sanitätsdienst der Bundeswehr in Koblenz nimmt die neue Struktur konkrete Gestalt an. Zu diesen Ereignissen und den Kernaussagen des Inspektors des Sanitätsdienstes, wie der begonnene Weg zielorientiert fortgesetzt und fachliche Fähigkeiten weiterentwickelt werden, informieren wir Sie unter der Rubrik „Aus dem Sanitätsdienst“.

Die vorliegende Ausgabe bietet diesmal Fachbeiträge zu unterschiedlichen wehrmedizinischen Aspekten. Sie reflektieren das hohe Niveau von Diagnostik und Therapie sowie die Notwendigkeit und den Nutzen einer engen Vernetzung innerhalb des Sanitätsdienstes und mit zivilen Partnern.

Das Risiko lebensbedrohender Infektionen durch multiresistente Bakterien besteht auch bei der medizinischen Versorgung der Soldaten. In ihrem Übersichtsartikel stellen *Frickmann* und *Hagen* (Hamburg) relevante Erregergruppen und Resistenzmechanismen sowie Vorschläge zur Überwachung der Resistenzsituation und zum Steuern der antibiotischen Therapie vor.

Das effiziente Management lebensmittelbedingter Gruppenerkrankungen in der Bundeswehr, die zunehmend durch Noroviren verursacht werden, ist eine wichtige präventivmedizinische Aufgabe. *Kreienbrink* et al. (Weißenfels, Kiel, München) beschreiben, wie durch approbationsübergreifendes Zusammenwirken von Tier- und Humanmedizinern derartige Geschehen abzuklären und wirksam zu bekämpfen sind.

Die Sicherung der Atemwege ist eine notfallmedizinische Kernkompetenz, um Leben zu retten. *Jänig* et al. (Koblenz) zeigen den aktuellen Entwicklungsstand der präklinischen Atemwegssicherung und verfügbarer Hilfsmittel auf.

Klemenz (Ulm) illustriert die hoch spezialisierte nuklearmedizinische Diagnostik in einem Bundeswehrkrankenhaus und die Vorzüge der Hybridbildgebung für die Therapieplanung ausgewählter Krankheiten aus nicht-operativen Fachdisziplinen.

Es folgen drei Fallberichte zu Krankheitsbildern, deren Diagnostik und Behandlung interdisziplinär, zum Teil auch in zivilmilitärischer Kooperation erfolgte.

Kleinagel et al. (Westerstede) schildern das diagnostische Prozedere im Schockraum im Falle eines Rasantraumas mit möglichen Komplikationen klinisch stummer Gefäßverletzungen.

Felske et al. (Hamburg) berichten an drei Fallbeispielen über ihre Erfahrungen bei der urologisch-chirurgischen Versorgung von Blasen-Darm-Fisteln, einer seltenen Komplikation der Sigmadivertikulitis.

Injektionsmilzbrand ist eine Manifestation der Infektion mit Milzbrandbazillen, die seit 2009 vermehrt bei Drogenabhängigen nach intravenöser Aufnahme von sporenverunreinigtem Heroin beobachtet wird. An aktuellen Fallbeispielen informieren *Hanczaruk* et al. (München, Regensburg) über dieses seltene Krankheitsbild und moderne Möglichkeiten der Spezialdiagnostik und Behandlung beim Verdacht auf Milzbrand.

Verehrte Leserinnen und Leser,

an dieser Stelle möchte ich allen Autorinnen und Autoren herzlich danken, die in diesen bewegten Zeiten die WEHRMEDIZINISCHE MONATSSCHRIFT mit ihren Fachbeiträgen bereichert haben.

Dr. Ernst-Jürgen Finke, Oberstarzt a. D.
Schriftleiter, MÜNCHEN

INHALTSVERZEICHNIS

Heft 10/56. Jahrgang Oktober 2012

Editorial

E.-J. Finke

233

Originalia

H. Frickmann, R. M. Hagen

Bakterielle Erreger mit atypischen Resistenzmustern – ein Update

234

G. Kreienbrink, W. Pöllein, T. Fender, J. Emmler, U. Schotte, A. Binder

Lebensmittelbedingte Gruppenerkrankungen in der Bundeswehr unter besonderer Berücksichtigung von Noroviren

240

C. Jänig, T. Dietze, T. Nitsche

Atemwegssicherung im militärischen Umfeld – eine Übersicht

246

B. Klemenz

Nuklearmedizin: Klinische Aspekte der Hybridbildgebung Teil II: Nicht-operative Fachdisziplinen

250

Kasuistik

U. Kleinagel, G. Anzinger, H. Räkens, C. Behrens, H. Weißling, J. von Helden, S. Kotterba, M. Teepker

Karotisdissektion nach Hochgeschwindigkeitstraumata mit vermeintlich geringen Begleitverletzungen – Fallbericht

255

F. Felske, F. Gatzka, W. Wagner, Ch. Moritz, W. Rost

Sigma-Blasen-Fistel – Interdisziplinäres Diagnostik- und Therapieregime im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg

257

M. Hanczaruk, U. Reischl, T. Holzmann, A. Niederbichler, W. Schneider-Brachert, G. Grass

Information zu Milzbrandinfektionen bei Heroinkonsumenten

260

Aus dem Sanitätsdienst

262

Personalia

269

Titelbild: Impression der Paradeaufstellung (siehe auch Seite 266)
Bild: Stabsgefreiter Kevin Bochert, Stabsgefreiter/PIZ Sanitätsdienst der Bundeswehr