



im **mittelpunkt**

Herzlich willkommen zum Info-Tag am 30. Januar 2016 im Therapiezentrum
Unsere Therapeuten geben Ihnen einen Blick hinter die Kulissen.

Akuter Schmerz – chronischer Schmerz: Wie können wir Ihnen helfen?

Stimmprobleme – was tun? Unsere Sprachtherapeutin weiß Rat.

Therapiezentrum

Behandlungsschwerpunkte:

- Parkinson-Syndrome und andere (neurodegenerative) Bewegungsstörungen
- Multiple Sklerose und andere (seltene) entzündliche Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarks
- Schmerzsyndrome bei neurologischer Grunderkrankung wie z. B.:
 - ▷ Rückenschmerzen/Bandscheibenprobleme
 - ▷ Erkrankungen der peripheren Nerven und der Muskulatur
 - ▷ Fibromyalgie
- Migräne und andere Kopfschmerzen
- Polyneuropathien
- Epilepsien
- Demenzerkrankungen
- Lähmungserscheinungen beispielsweise nach:
 - ▷ Schlaganfall, Hirnblutungen oder Verletzungen

Diagnostische Möglichkeiten:

- Elektroenzephalographie (EEG)
- Elektromyographie (EMG)
- Elektrokardiographie (EKG)
- Elektroneurographie (ENG)
- Extra- und Transcranielle Dopplersonographie und Farbduplexsonographie
- Evozierte Potentiale (AEP, VEP, SEP, MEP)
- Bildgebende Verfahren wie MRT, CT, Röntgen und Szintigraphie in Kooperation mit externen Partnern

Therapiemöglichkeiten:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Physikalische Therapie
- Psychotherapie

Pflegerische Beratung und Betreuung durch besonders geschultes Pflegepersonal:

- Neurologische Fachschwestern
- Wundexperten
- Parkinsonassistenten
- MS-Fachschwestern
- Pain Nurses

Liebe Leserin, lieber Leser,

mit der dritten Ausgabe unseres Klinikmagazins **im mittelpunkt** bringen wir Ihnen wieder aktuelle Informationen aus der Neurologischen Klinik Sorpesee direkt zu Ihnen nach Hause.

Lesen Sie in dieser Ausgabe über die Behandlungsmöglichkeiten von **akutem und chronischem Schmerz** und erfahren Sie ab Seite 6, warum und wie erfahrene Mediziner und Therapeuten bestimmte Erkrankungen schon am **Gangbild des Patienten** erkennen können.



Singen, lautes Sprechen und „lautes Denken“ sind gut für die Stimme. Warum das so ist, lesen Sie auf den Seiten 8 und 9. Bei vielen Erkrankungen hilft es schon, wenn man sich mal den Kummer von der Seele sprechen kann und jemanden findet, der aufmerksam zuhört. In unserer Klinik übernimmt diese Funktion unter anderem die Diplom-Psychologin Miriam Henke. Sie ist jedoch nicht nur in der Funktion „Kummerkasten und Sorgentelefon“ tätig, sondern bietet auch aktiv Hilfe an: zum Beispiel mit der **Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson**, die bis jetzt noch jeden Skeptiker meditativer Entspannungsübungen überzeugt hat. Mit Informationen über die **„Restless Legs“** schließen wir diese Ausgabe redaktionell ab.

Eine herzliche Einladung sprechen wir für unsere nächste Veranstaltungen aus. Am **30. Januar 2016** haben Sie beim **Infotag im Therapiezentrum** die Gelegenheit, unsere Arbeit in der Physiotherapie, Ergotherapie, Stimm- und Sprachtherapie, Psychotherapie und Ernährungsberatung näher kennen zu lernen.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und einen guten Start in das Jahr 2016. Bleiben Sie bitte gesund!

Alexander Simonow
Ärztlicher Direktor

Sandra Gabriel
Pflegedienstleitung

Max Evers
Geschäftsführer

Inhalt

02	NKS im Überblick	10	Herzlich willkommen – Einladung zum Infotag im Therapiezentrum
03	Vorwort – Inhalt – Impressum	12	Einheit von Körper und Seele
04	Das eindeutigste Warnsignal des Körpers ist der Schmerz	14	Wenn unruhige Beine den wertvollen Schlaf kosten
06	Viele Erkrankungen werden am Gang erkannt	15	Die Neurologische Praxis Dr. Khaled
08	Stimmprobleme – was tun?		

Impressum und Lesehinweis:

Herausgeber: Neurologische Klinik Sorpesee, Lindenstraße 22, 59846 Sundern sowie & tmv-kommunikation e.K., **Redaktion:** Sandra Gabriel, Marina Krick, Max Evers, Johannes Vehring, Thomas Meier-Vehring (V. i. S. d. P.), Tel. 02307 9835-273, Mobil 0171 3196250, **Fotos:** & tmv-kommunikation, Neurologische Klinik Sorpesee, fotolia.com: photographee.eu (Seite 5), drubig-photo (Seite 13), Zdenka Darula (Seite 14)

Verlag: & tmv-kommunikation e.K., Bahnhofstraße 13, 59174 Kamen, Tel. 02307 9835-273, **Anzeigen:** & tmv-kommunikation e.K., Johannes Vehring, Tel. 0151 14937706, **Gesamtherstellung:** © & tmv-kommunikation e.K. / Die Zeitschrift „im mittelpunkt“ und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar.

Lesehinweis: Die in diesem Magazin dargestellten medizinischen Fragestellungen und therapeutischen Verfahren entsprechen dem jeweils aktuellen Kenntnisstand in den Fachbereichen der Neurologischen Klinik Sorpesee, orientieren sich an gültigen Leitlinien und Standards und dienen der Information. Untersuchungen und Behandlungen müssen jedoch individuell geplant werden. Verbindliche Diagnosen und Therapieempfehlungen können nur von Haus- und Fachärzten gegeben werden. Wir bitten unsere Leserinnen und Leser, sich bei gesundheitlichen Beschwerden und Problemen direkt an den Hausarzt zu wenden, der anschließend alle weiteren Schritte einleiten kann. Im Notfall stehen Ihnen die Ambulanzen der Kliniken in Ihrer Nähe natürlich rund um die Uhr zur Verfügung.

Unterschiedliche Therapieoptionen bei akutem und chronischem Schmerz

Das eindeutigste Warnsignal des Körpers ist der Schmerz

Kontakt



Alexander Simonow
Chefarzt

Tel.: 02935 807-0
Lindenstraße 22
59846 Sundern

Schmerzen sind uns allen allgemein bekannt – meistens schon aus frühen Kindertagen. Das muss auch so sein, denn der Schmerz ist ein Warnsignal des Körpers und er macht uns darauf aufmerksam, wenn etwas nicht stimmt, sei es, dass wir uns gestoßen, verletzt oder verbrannt haben, oder dass eine Entzündung im Körper vorliegt. Oft ist der Schmerz nur kurz da und verschwindet dann schnell wieder. Bleibt er länger, kann man meist leicht etwas dagegen unternehmen, zum Beispiel mit schnell wirkenden Medikamenten, mit einer kleinen Operation oder mit unterstützenden Hilfsmitteln. Doch Schmerz ist nicht gleich Schmerz.

Nach Informationen der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. lebt in jedem dritten europäischen Haushalt ein Mensch, der unter dauerhaften Schmerzen leidet. Etwa 17 Prozent aller Deutschen – das sind gut 12 Millionen Menschen – sind von lang anhaltenden, chronischen Schmerzen betroffen. Sie haben eine Leidensgeschichte, die durchschnittlich sieben Jahre andauert, bei mehr als 20 Prozent dieser Patienten über 20 Jahre lang. Bei über 50 Prozent aller Menschen mit chronischen Schmerzen dauert es mehr als zwei Jahre, um eine ausreichend wirksame Schmerzbehandlung zu erhalten. Nur 10 Prozent aller chronischen Schmerzpatienten in Deutschland wurden je einem Schmerzspezialisten vorgestellt. Die Betroffenen leiden aber nicht nur unter dem Dauerschmerz, sondern auch unter den zunehmenden körperlichen Einschränkungen im Alltag. Dies geht oft mit depressiver Stimmung, angstvollen Gedanken, Schlafstörungen und verminderter Konzentration einher.

Frei verkäufliche Schmerzmittel wirken alle gleich

Relativ leicht zu steuern ist der akute Schmerz, gegen den zahlreiche – oft frei verkäufliche – Medikamente eingesetzt werden können. „Alle Schmerzmittel – egal von welchem Anbieter – wirken im Prinzip gleich. Akuter Schmerz ist sehr häufig ein Entzündungsschmerz und dieser wird mit entzündungshemmenden Medikamenten, sogenannten NSAID (=non-steroidal anti-inflammatory drug) bekämpft“, erklärt Alexander Simonow, Ärztlicher

Direktor der Neurologischen Klinik Sorpesee. „Cortison ist dem gleichwertig, hat aber stärkere Nebenwirkungen und Begleitrisiken, die NSAIDs nicht haben“, hebt der Chefneurologe der Klinik hervor. Beim chronischen Schmerz spiele unser „Schmerzgedächtnis“ eine große Rolle – hier helfen die NSAID wie Paracetamol und andere nicht.

Aufbau eines Wirkspiegels

„Bei chronischen Schmerzen setzen wir spezielle Medikamente, wie zum Beispiel Lyrica® oder Timonil® ein, mit denen die nozizeptiven Elemente der Nervenzellen beeinflusst werden. Diese Medikamente stammen aus dem Bereich der Epilepsie und einige aus der Behandlung von Depressionen. Mit ihnen erfolgt eine Korrektur der Nervenbahnen“, beschreibt Alexander Simonow in groben Zügen die Wirkung der Anti-Epileptika. Schritt für Schritt werde ein sogenannter Wirkspiegel aufgebaut, was auch schon mal einen Zeitraum von gut drei Wochen in Anspruch nehmen könne. Dieser Aufbau werde manchmal von Schwindel und Übelkeit als Nebenwirkung begleitet. Das Vorgehen sei allerdings bei allen Medikamenten gegen chronische Schmerzen gleich.

Duloxetin hilft gegen Depressionen und chronische Schmerzen

Medikamente, die zum Beispiel gegen Depressionen verordnet werden, können ebenfalls analgetisch gegen chronische Schmerzen wirken. „Das Mittel gegen chronische Schmerzen heißt Arclaim und Cymbalta hilft bei Depressionen, der Wirkstoff ist jedoch stets derselbe: Duloxetin“, weiß Alexander Simonow.

Kopfschmerzen fallen oft eher in den akuten Bereich und können zum Beispiel nicht selten durch die dauernde Einnahme von NSAID-Präparaten provoziert werden. Häufig hilft dann schon das Weglassen der alltäglichen und vielerorts frei verkäuflichen NSAID.

Bei den neuropathisch chronischen Schmerzen, die zum Beispiel als Folge einer sogenannten Gürtelrose auftreten können, helfen meist nur Anti-epileptika. Auch bei neuralgischen Schmerzen wie



der Trigeminus-Neuralgie, die nahezu unerträglich schmerzhaft sein kann, helfen nur Antiepileptika. Der Trigeminus ist als der fünfte Hirnnerv für die Gesichts-Sensibilität verantwortlich und hilft den Gesichtsmuskeln beim Kauen. Gerade Patienten mit Multipler Sklerose (MS) leiden häufig auch unter einer Trigeminus-Neuralgie. Eine schmerzhafte Polyneuropathie ist die gleichzeitige Störung von vielen unterschiedlichen Nerven, die meistens die Beine und seltener die Arme betrifft. Zwischen 60 und 70 Prozent der Patienten mit einer Polyneuropathie sind Diabetiker. Weitere Ursachen können aber auch Alkoholabhängigkeit oder eine Resorptionsstörung im Darm sein. Gelegentlich wird eine Polyneuropathie vererbt und manchmal sind die Ursachen einfach unbekannt.

Tapsiger Gang

„Bei den Diabetikern beginnt das Leiden mit einem Kribbeln und Taubheitsgefühle, unangenehmen Gefühl in den Zehen, zieht dann hoch bis zum Sockenrand und erreicht auch höher gelegene Regionen der Beine. Eine Polyneuropathie kann auch zu einem tapsigen Gang führen, an dem man Menschen mit einer Polyneuropathie schnell erkennt“, beschreibt Alexander Simonow die Symptome, die ihm im Klinikalltag häufig sofort auffallen. „Bei einer Alkoholabhängigkeit werden die motorischen Fasern der Nerven ebenfalls geschädigt und das Gangbild entwickelt sich analog zu dem der Diabetiker: die Patienten kommen bei jedem Schritt tapsig mit dem Vorfuß auf.“ Als Neurologe untersuche er die

Leitfähigkeit der Nerven und er könne aufgrund der Werte oft Rückschlüsse auf die Ursachen einer Polyneuropathie ziehen. „Man sieht dann oft, ob es sich um einen Diabetes oder um Alkoholismus handelt“, erklärt Chefarzt Alexander Simonow.

Nicht nur mit Medikamenten gegen chronische Schmerzen

Moderne Behandlungsansätze in der Therapie chronischer Schmerzen gehen heute oft weit über die Verordnung von Medikamenten und operativen Eingriffen hinaus. Sie berücksichtigen Verfahren wie psychologische Schmerzbewältigungsstrategien, Entspannungsübungen, Stressbewältigungsverfahren, physikalische und manuelle Therapiemethoden. „Hier sind wir mit den Therapieteams in der Neurologischen Klinik Sorpesee bereits interdisziplinär auf einem sehr guten Weg“, sieht der Ärztliche Direktor seine Klinik bestens aufgestellt.

Mit dem Schmerz lebenswert leben ...

Der chronische Schmerz ist und bleibt allerdings eine große Herausforderung – für den Patienten, die Ärzte und die Therapieteams – gerade weil Schmerzen oft nicht vollständig gelindert werden können. Das gemeinsame Ziel liegt am Ende eines gemeinsamen Weges: mit dem Schmerz lebenswert leben – und nicht gegen ihn.

Weitere Informationen: Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. (www.dgss.org)

Bewegung hat oberste Priorität – nicht nur bei Morbus Parkinson

Viele Erkrankungen werden schon am Gang erkannt

Kontakt



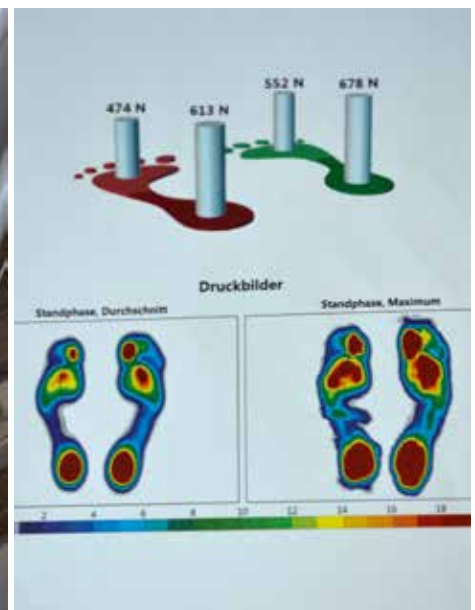
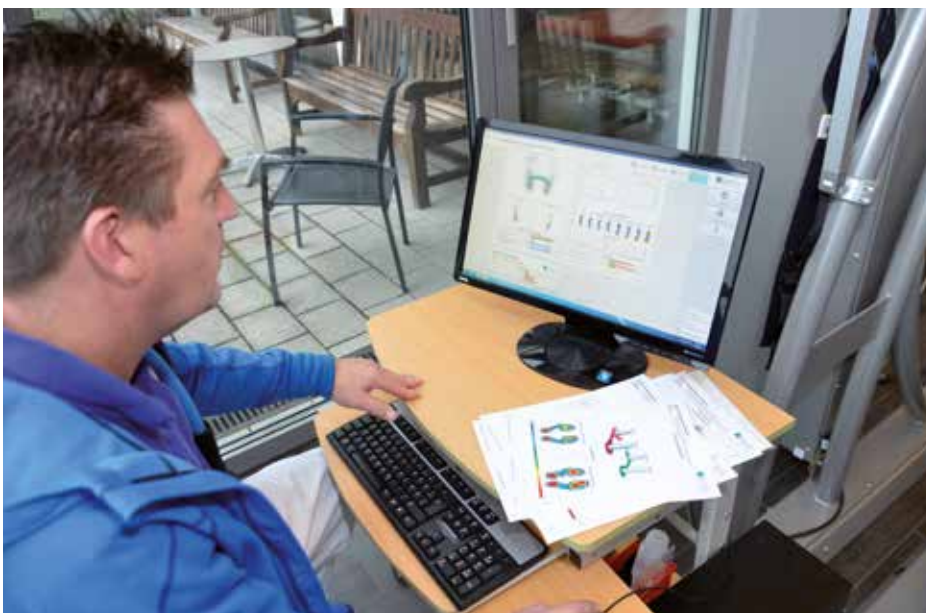
Andreas Proll
Physiotherapeut
Tel.: 02935 807-0
Lindenstraße 22
59846 Sundern

Gehen und die damit mögliche Mobilität und Bewegung sind ein elementarer Bestandteil des Lebens. Als Kleinkinder brauchen wir in der Regel ein paar Wochen, bis wir sicher stehen und später gehen können. Im Alter merken wir dann, dass die selbstgewählte Geschwindigkeit beim Gehen ab dem 60. Lebensjahr jährlich um circa einen Prozent abnimmt. Abgesehen von diesen typischen und an sich normalen physiologischen Altersveränderungen, gibt es aber auch Geh-, Gang- und Gleichgewichtsstörungen, die von Erkrankungen beeinflusst werden, etwa vom Morbus Parkinson.

„Oft sieht man schon auf den ersten Blick an der Körperhaltung, welche Erkrankung den Patienten plagt und wie weit die Erkrankung schon fortgeschritten ist“, erklärt Andreas Proll, leitender Physiotherapeut der Neurologischen Klinik Sorpesee. Der Oberkörper und der Kopf sind oft nach vorne geneigt, die Schultern fallen ebenfalls nach vorne, der Armpendel ist herabgesetzt und der Rumpf wirkt häufig wie zementiert. Zudem ist das gesamte

Gangbild verlangsamt und die Bewegungsstörungen können im Laufe der Zeit zunehmen.

Mit einer Ganganalyse können die Experten der Klinik ermitteln, wie weit die Erkrankung den Körper im Griff hat und welche Maßnahmen zur Gegensteuerung nun eingeleitet werden müssen. „Der Gang der Parkinsonpatienten ist eingeschränkt, er wird mit der Zeit kleinschrittiger, schlurfend, hinkend oder trippelnd und ist mit erhöhtem Sturzrisiko verbunden“, weiß Andreas Proll aus langer Erfahrung. Bei vielen Patienten seien Startschwierigkeiten (Freezing) zu beobachten. „Sie versuchen dann durch kurze Trippelschritte das Gehen einzuleiten.“ Auf der von der Krankheit besonders betroffenen Körperseite sei zu sehen, dass der Arm nicht mehr normal mitschwingt. „Die Patienten sind durch die nachlassenden Gleichgewichtsreaktionen extrem sturzgefährdet. Da reicht oft schon ein kleiner Rempel, um aus dem Gleichgewicht zu geraten.“ Andreas Proll warnt davor, diese Symptome auf die leichte Schulter zu nehmen. Denn man kann auch etwas gegen diese Beeinträchtigungen tun.



Die Arbeit der Physiotherapeuten ist vielseitig und wird durch Computertechnik unterstützt. Mit einer Ganganalyse ermittelt Andreas Proll den Behandlungsbedarf und überprüft später den Therapiefortschritt. Die gewonnenen Daten werden interdisziplinär ausgewertet und alle Therapieaspekte aufeinander abgestimmt.



Gute Erfahrungen hat das Therapeutenteam in der Neurologischen Klinik Sorpesee mit der repetitiven Transkraniellen Magnetstimulation gemacht. Das Bild zeigt Physiotherapeut Kevin Linde bei der Anwendung der Technik bei einem Patienten mit chronischen Rückenschmerzen.

In der Neurologischen Klinik Sorpesee steht den Therapeutenteams ein umfangreiches Spektrum an Diagnosemöglichkeiten und Trainingsmethoden zur Verfügung. „Wir schauen bei jedem Patienten genau hin und stellen ihn vor altersgerechte und die Erkrankung berücksichtigende Herausforderungen. Durch modernste Technik werden wir bei der Ganganalyse durch Kameras und Computer unterstützt. Bei vielen anderen Maßnahmen verlassen wir uns aber auf unsere Erfahrung, um zu beurteilen, wie wir physiotherapeutisch auf die Erkrankung reagieren müssen“, umschreibt Andreas Proll das diagnostische Vorgehen im Therapiezentrum. „Wir sind den durch die Krankheit entstandenen Leistungsdefiziten auf der Spur und wissen oft recht schnell, welche Maßnahmen weitere Störungen aufhalten oder die Körpersituation nachhaltig verbessern können.“

Dazu könnte dann zum Beispiel der Rat gehören, sich dem Nordic Walking zu widmen, wie dann die Gehstöcke eingesetzt werden und mit welchen Schritten das Tempo langsam gesteigert werden kann. Hierzu stehen neurologisch speziell geschulte Therapeuten zur Verfügung. Werden diese Übungen anschließend konsequent weitergeführt, registrieren viele Patienten wieder einen Anstieg der Lebensqualität und ein vermindertes Sturzrisiko.

Alle Besucher des Info-Tags im Therapiezentrum haben am 30. Januar 2016 die Gelegenheit, das Therapeutenteam kennenzulernen und sich bei ihnen unter anderem über die Gang- und Gleichgewichtsanalyse zu informieren.

Von den heute 60-Jährigen haben noch gut 85 Prozent einen normalen Gang, aber bei den 85-Jährigen sind es nach Aussagen von Wissenschaftlern nur noch etwa 20 Prozent. Diese Restgruppe von 20 Prozent beweist aber umgekehrt auch, dass Gangstörungen keine zwangsläufige Folge des Alterns sind. Sehr häufig also können Erkrankungen als Ursache einer Gangstörung angenommen werden. Das kann weitreichende Folgen haben: Liegt eine Störung der Körperbalance und des Gehens vor, sind in der Folge damit häufig auch Bewegungsmangel und Stürze verbunden, die wiederum Auswirkungen auf die Lebensqualität haben können. Die Angst vor Stürzen schränkt die Mobilität vieler Patienten deutlich ein. Wer sich wegen einer Gangstörung beim Hausarzt oder in der Klinik vorstellt, gibt am häufigsten Schmerzen, Gelenksteifigkeit, Taubheitsgefühl, Schwäche und ein abnormes Gangmuster als Beschwerden an.



Sprachtherapie in der Neurologischen Klinik Sorpesee

Stimmprobleme – was tun?

Sprachtherapeutin Theresa Schober übt mit Manfred Beckmann draußen vor der Tür das laute Sprechen. Manfred Beckmann ist an Morbus Parkinson erkrankt. Der frühere Chorsänger findet mit den Übungen seine klare und starke Stimme wieder.

Wenn in der Neurologischen Klinik Sorpesee schon vormittags in Zimmern und auf Fluren laut gesungen wird, hat das natürlich mit der guten Laune der Patienten zu tun, aber dahinter steckt auch noch etwas anderes beziehungsweise jemand anderes: Theresa Schober ist die Sprachtherapeutin der Klinik und sie weiß, dass Singen unter anderem eine schöne Stimme und Stimmung macht. „Die brauchen viele Parkinson-Patienten dringend wieder. Die Erkrankung lässt den Klang der Stimme rau werden und das macht das Sprechen zur Qual“, erklärt die studierte Sonderpädagogin, die sich während ihres Studiums auch den Rehabilitationswissenschaften gewidmet hat.

Doch eine raue, kratzige Stimme ist nicht allein das Problem der Parkinson-Patienten, denn überdies werden sie beim Sprechen immer leiser. „Das fällt ihnen selbst nicht auf, aber der Umwelt. Auch Undeutlichkeiten in der Artikulation werden nur von den Gesprächspartnern wahrgenommen, die Betroffenen selbst empfinden ihre eigenen Wort als klar und deutlich ausgesprochen“, beschreibt Theresa Schober das Störungsbild etwas genauer.

Sprechen so laut wie es geht

„Zuerst stellen wir uns die Frage, ob überhaupt ein Therapiebedarf besteht. Erst wenn der Patient selbst sagt, dass ihn der Sprachklang und die geringe Lautstärke in kommunikative Schwierigkeiten bringen, können wir loslegen“, markiert die Sprachtherapeutin den Punkt, an dem sie auf den Therapieplan tritt. Dann geht sie mit dem Patienten erst einmal vor die Tür. Die Übung: Hände vor der Brust zusammenpressen – und dann so laut wie es geht sprechen. Wo geht das besser als im Freien?

Chorsänger haben es leichter

„Ich empfehle dann, laut zu denken! Denn: laut und undeutlich geht nicht zusammen – deshalb steigern wir sukzessiv die Lautstärke der gesprochenen Worte und üben dies auch praktisch. Wenn der Patient dann verinnerlicht, immer laut zu denken kommen Sprachklarheit, Verständlichkeit und Wortbeherrschung wieder. Wir versuchen die Lautstärke also durch gezielte Übungen zu maximieren. Dazu muss der Patient oft erst seine Hemmungen überwinden“, weiß Theresa Schober aus Erfahrung. Das mit der Lautstärke und dem Auftritt im Freien falle vor allem denen leicht, die früher häufig bewusst ihre Stimme eingesetzt haben und zum Beispiel Chorsänger waren. „Mit denen ist es etwas einfacher, die Sprachmodellierung zu reaktivieren, damit die Stimme nicht monoton klingt.“

Jede Therapie wird deshalb individuell an den Status der Patienten angepasst, denn bei den Sprachtherapeuten gibt es keine Standards oder festgelegten

Schemata, an denen sich eine Therapie ausrichtet. Und helfen können die Sprachtherapeuten nicht nur bei Parkinson. „Oft stellen wir eine sogenannte kognitive Dysphasie als Symptom fest, weil zum Beispiel eine demenzielle Erkrankung vorliegt, die den Sprach- und Wortzerfall fördert“, erklärt Theresa Schober.

In jedem Fall helfe das Singen, auch wenn man selbst merke, dass die Stimme vielleicht früher kräftiger gewesen sei und ohrenfreundlicher geklungen habe. „Das Singen hilft bei der Artikulation und sorgt des Weiteren dafür, dass wir richtig und besser atmen. Mit einer speziellen Atemtherapie fördern wir die sich positiv auswirkende Tiefenatmung, die beim Sprechen und natürlich beim Singen hilft“, hebt die Sprachtherapeutin im Team der Neurologischen Klinik Sorpesee hervor. „Wir geben natürlich auch Tipps für den Alltag zu Hause, zum Beispiel den Rat, sich wieder einem Chor anzuschließen, und wir motivieren Patienten dazu, die bei uns gelernten Übungen fortzuführen. Singen stabilisiert die Atmung und senkt den Puls – dieser Effekt verstärkt sich in der Gruppe noch erheblich.“

Von alten Weisen bis Atemlos

Das positive Ergebnis kann man auf den Fluren der Neurologischen Klinik Sorpesee immer wieder hören. „Vor wenigen Tagen konnte ich durch die Therapie zwei Männer davon überzeugen, wieder mit dem Singen anzufangen. Das Ergebnis schallt uns jetzt regelmäßig aus dem Zimmer entgegen. Das alte Liedgut, das vielen der älteren Generationen ja noch bekannt ist, wird jetzt sogar von einem Patienten mit der Mundharmonika begleitet“, freut sich Theresa Schober über diesen Fortschritt bei ihren Patienten. Zum Repertoire gehören aber nicht nur alte Weisen: „Kürzlich habe ich mit einer Patientin auf deren Wunsch hin auch Helene Fischers Atemlos geschmettert. Das Singen gefällt den meisten Patienten besser als das sinnfreie Herunterratzen von Silbenfolgen wie Pataka pataka pataka“, betont die Sprachtherapeutin.

Patienten lieben sprachliche Herausforderungen

„Unser Ziel ist es, dass sich die Patienten wieder ungetrübt unterhalten können, zu Hause mit Angehörigen oder mit Freunden, am Telefon mit den Enkeln oder auch im Gespräch mit dem Arzt“, erklärt Theresa Schober und spornet mit ihren Übungen viele Patienten oft zu vermehrten Anstrengungen an: „Unsere Patienten lieben sprachliche Herausforderungen wie zum Beispiel das fehlerfreie und schnelle Wiederholen des Satzes ‚Der Kaplan klebt Pappplakate an – wer das nicht sofort kann, übt manchmal auch heimlich weiter“, verrät die Therapeutin mit einem Schmunzeln. Zwei Türen weiter wird schon wieder gesungen – und das stört hier niemanden.

Kontakt



Theresa Schober
Sprachtherapeutin
Tel.: 02935 807-0
Lindenstraße 22
59846 Sundern



Herzlich willkommen zum **Info-Tag** in unserem Therapiezentrum am 30. Januar 2016 von 10:00 bis 15:00 Uhr

Lernen Sie unser Therapiezentrum und die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und Therapien kennen. Sie erhalten Einblicke in unsere Testverfahren und können diese selbst ausprobieren. Lassen Sie sich dabei von unseren Therapeuten bezüglich Ihrer Beschwerden individuell beraten.

Zum Infotag bieten wir an:

- Gangbildanalyse
- Gleichgewichtstestung
- Ernährungsberatung
- Feinmotoriksteuerung
- Einführung in die progressive Muskelentspannung
- Demonstration einer Magnetstimulation zur Schmerztherapie
- Beratung bei Schluck- und/oder Sprechstörungen
- Info-Stände unserer Partner **Pro Walk**, **Medical Center** und **MobiDoc**

Vorsicht Sturzgefahr!!

Vorträge um 10:00 und um 13:00 Uhr zum Thema:

„Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten bei häufigen Stürzen“

Andreas Proll, Leitender Physiotherapeut der Neurologischen Klinik Sorpese

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Bitte melden Sie sich bis zum 22. Januar 2016 unter der **Telefonnummer 02935 807 400** für die Teilnahme am Infotag bei uns an.

Mit unserer Hilfe *zurück ins Leben.*



SaeboFlex®
Dynamische Finger-Hand-
Unterarmorthese



Myo-Orthese WalkAide®
Innovative Technologie



Pro Walk GmbH
Woogstr. 48, 63329 Egelsbach
Tel.: (0 61 03) 7 06 42 - 0, Fax: (0 61 03) 7 06 42 - 39
E-Mail: info@prowalk.de

Innovative Konzepte für

- MS
- Schlaganfall
- Schädel-Hirn-Trauma
- Zerebralparese
- Inkomplette Querschnittlähmung

Infos anfordern !

www.prowalk.de



Wieder aktiv nach Schlaganfall

Hilfsmittel aus dem Sanitätshaus können Ihnen helfen – auch wenn der Schlaganfall länger zurückliegt. Wir beraten Sie gerne kostenlos über mögliche Hilfsmittel, die den Alltag erleichtern.

Ihr kompetenter Ansprechpartner bei Schlaganfall:



Rotehausstr. 36 · 58642 Iserlohn
Servicetelefon: 01801 331 331
zum Ortstarif
www.mcs-medicalcenter.de



Dennis
Pérez Gomes
B.A. Sportwissenschaftler



LANDSKNECHT
Orthopädie Schuhtechnik
GmbH & Co. KG

Unsere Leistungen im Überblick:

- ▶ orthopädische Maßschuhe
- ▶ Rheuma- und Diabetes-Fußversorgung
- ▶ Analyse von Gang, Haltung und Bewegung
- ▶ Analyse der Wirbelsäule und der Knie
- ▶ Sportlerversorgung
- ▶ Interdisziplinäre Versorgung mit unseren Partnern
- ▶ Und noch vieles mehr ...

„Sie verdienen eine individuelle, auf Sie persönlich angepasste Versorgung.“

Vereinbaren Sie noch heute einen Termin!

In Arnsberg:

Marktstraße 38
59759 Arnsberg-Hüsten
Tel 02932 51847

In Werl:

Unnaer Straße 15
59457 Werl
Tel 02922 878484 0



Einfach mal über alles reden – unsere Diplom-Psychologin Miriam Henke hört aufmerksam zu. Über ihren Rat hinaus hilft sie vielen Patienten unter anderem mit einer Anleitung zur Praxis der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson.

Psychologische Beratung und Entspannungstraining

Einheit von Körper und Seele

Dass Körper und Seele eine Einheit bilden, gehört mittlerweile zum Allgemeinwissen. Wie groß und weitreichend jedoch diese Wechselwirkungen zwischen dem körperlichen Befinden und der psychischen Verfassung sind, ist nur Wenigen bewusst. Deshalb ist es von elementarer Wichtigkeit, auch bei den neurologischen Erkrankungen der psychischen Komponente Beachtung zu schenken. Die psychologische Unterstützung hilft im Gesamtkomplex der Behandlungsmaßnahmen den Teufelskreis der negativen Einflussfaktoren zu durchbrechen und die positiven Effekte der Stabilisierung der emotionalen Verfassung für den Genesungsprozess zu nutzen.

„Sehr häufig gehen die Krankheitsbilder mit depressiven Verstimmungen und ängstlichen Wahrnehmungen sowie erhöhter Stressempfindlichkeit und herabgesetzter Resilienz einher“, weiß Miriam Henke. „Als Psychologin in der Neurologischen Klinik Sarpesee ist es mir zunächst wichtig, die individuellen Bedürfnisse, Problemstellungen und belastenden Faktoren in Einzelsitzungen zu erarbeiten und zu erfassen. Das Bewusstsein über sein eigenes Krankheitsbild sowie das Krankheitsverständnis muss mit dem Patienten gemeinsam erarbeitet werden und bildet eine wichtige Grundlage zur Krankheitsbewältigung und Akzeptanz der Erkrankung. Wichtige Themen sind häufig familiäre Konflikte und Belastungen. Gezielt kann ich in diesem Bereich auch durch Angehörigengespräche eine Unterstützung geben und einen Veränderungsprozess einleiten.“

Achtsamkeit trainieren

Weitere Hauptbestandteile der psychologischen Begleitung umfassen Psychoedukation (Weitergabe von Wissen über psychische Vorgänge), Erfassen von Gedankenmustern und die daraus resultierenden Verhaltensvorgänge, Unterstützung der Selbstfürsorge, Beachtung des Körperbewusstseins, sowie das Finden und Bewusstmachen von Ressourcen. Wenn erforderlich werden Informationen zur poststationärer psychotherapeutischer Anbindung gegeben. „Im Verlauf gebe ich in erster Linie Anstöße zur Verhaltensänderung und zum Perspektivwechsel. Individuell auf die Zielsetzung der Patienten ausgerichtete Aufgaben und Verhaltensübungen werden bearbeitet und reflektiert. Unsere Patienten müssen lernen, mit ihrem Körper achtsam umzugehen und auf die Warnsignale zu hören. Diese Achtsamkeit kann man trainieren, zum Beispiel mit den Entspannungsübungen, womit wir bei einem weiteren sehr wichtigen therapeutischen Bestandteil unseres stationären Angebotes angelangt wären. Patienten, die lernen, die Spannungszustände willentlich zu kontrollieren und zu trainieren, profitieren auch psychisch von den positiven Effekten“, betont Miriam Henke.

Progressive Muskelentspannung

In der Neurologischen Klinik Sorpesee wird von Miriam Henke die progressive Muskelentspannung nach Jacobsen angeboten. „Viele unserer Patientinnen und Patienten leiden aufgrund ihrer Erkrankungen an Schmerzen in den Muskelbereichen der Arme und Beine oder an Kopfschmerzen sowie an allgemeinen Spannungszuständen. In Gruppen- und Einzelsitzungen üben wir das bewusste Anspannen und Entspannen der Muskeln nach der Methode des Edmund Jacobsen. Trotz des kurzen Trainings in unserer Klinik ergibt sich für viele Patienten ein sehr entlastendes und gleichzeitig motivierendes Ergebnis, diese positive Erfahrung weiterhin auszubauen“, weiß Miriam Henke.

Die Technik der progressiven Muskelentspannung, auch als Tiefenmuskelentspannung bezeichnet, wurde in den 30er-Jahren des vorigen Jahrhunderts vom schwedischen Arzt Edmund Jacobsen entwickelt. Er entdeckte, dass alle Muskeln auch im vermeintlichen Ruhezustand und selbst im Schlaf eine gewisse Grundanspannung haben. Dieser Grundtonus unserer Muskeln wird jedoch häufig durch verschiedene körperliche Erkrankungen negativ beeinflusst, was dann selbst in Ruhezuständen zu

Schmerzen führen kann. Durch gezieltes Training, das einen Wechsel von bewusstem und willentlich gesteuertem Anspannen, aus dem kurzen Halten der Spannung und der zügig, ruckartigen Entspannung umschließt, kann man im Vergleich zu anderen Entspannungstechniken schnell Einfluss auf Spannungszustände nehmen. Kurzfristige Ziele sind hier die momentane psychische und muskuläre Entspannung und die akute Stressbewältigung. Langfristige Ziele stellen sich im Abbau von Daueranspannung, Erlangung einer gelasseneren Grundhaltung, Schulung der Selbstwahrnehmung und Training der Selbstregulation dar. Oftmals stellen sich die angestrebten Ziele schnell ein, dennoch ist eine gewisse Praxis und Konsequenz in der regelmäßigen Durchführung erforderlich.

Übungen auch für zu Hause

„Viele lernen hier im Aufenthalt, wie sie auch durch eigene Übungen zu Hause, zum Beispiel mithilfe einer CD, das Entspannungstraining weiter fortsetzen können. Natürlich wirkt sich die trainierte Fähigkeit zur Entspannung positiv auf den Krankheitsverlauf und auf das subjektive Schmerzempfinden aus“, berichtet die Klinik-Psychologin von ihren Erfahrungen.

„Mit der gezielten psychologischen Beratung und Begleitung kombiniert mit dem Entspannungstraining verfolge ich das Ziel der Stabilisierung des psychischen Zustandes und der Reduktion von negativer Beeinflussung durch belastende Faktoren. Eine Verbesserung der allgemeinen Stimmungslage ist wünschenswert. Natürlich kann ich an einer Erkrankung nicht nur Positives festmachen und mir die Situation schön reden, aber eine entlastende Situation kann durch das Wahrnehmen und die Aussprache der Gedanken und Gefühle geschaffen werden“, beschreibt Miriam Henke einen maßgeblichen Antrieb für das Angebot der Neurologischen Klinik Sorpesee.

Kontakt



Miriam Henke
Diplom-Psychologin
Tel.: 02935 807-0
Lindenstraße 22
59846 Sundern



Die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson ist für jedes Alter geeignet und macht vor allem in der Familie richtig Spaß. Probieren Sie aus – bei Fragen hilft Ihnen unsere Diplom-Psychologin Miriam Henke gerne weiter.

Das Restless-Legs-Syndrom (RLS)

Wenn unruhige Beine den wertvollen Schlaf kosten

„Solange ich herumlaufe, tut mir nichts weh“ – diese Aussagen hört Dr. Maged Khaled häufig von Patienten und wird dann sofort aufmerksam. Kommen dann weitere Symptome wie Müdigkeit, Schlafstörungen, Konzentrationschwäche oder leichte Depressionen dazu, liegt die Diagnose „Restless-Legs-Syndrom“ (RLS), nahe.

Das RLS, englisch für Syndrom der ruhelosen Beine, ist eine neurologische Erkrankung mit Gefühlsstörungen und Bewegungsdrang in den Beinen. „Hin und wieder berichten Patienten auch über unwillkürliche Muskelzuckungen, die sie in der Nacht zum Aufstehen und Umherlaufen im Zimmer zwingen“, berichtet der Neurologe Dr. Maged Khaled, der als niedergelassener Arzt seine Praxis in den Räumlichkeiten der Neurologischen Klinik Sorpese hat.

Im Deutschen spricht man von unruhigen Beinen, doch setzt sich auch umgangssprachlich zunehmend die Abkürzung RLS – manchmal aufgelöst zu „Rastloser Schlaf“ – als Krankheitsname durch. „Die Patienten berichten, dass vor allem in Ruhezuständen die Beine mit einem Mal anfangen zu kribbeln, sich Muskeln verkrampfen, ein Spannungsgefühl einsetzt und ein Bewegungsdrang auftritt. Sobald man wieder aufsteht und herumläuft, bessern sich die Symptome teilweise oder auch vollständig“, beschreibt der Neurologe eine häufige Beobachtung seiner Patienten.

Etwa fünf bis zehn Prozent der Bevölkerung leiden unter RLS. Frauen sind durchschnittlich doppelt so häufig betroffen wie Männer. Man unterscheidet ein idiopathisches (primäres) von einem symptomatischen (sekundären) Restless-Legs-Syndrom.

Beim idiopathischen RLS sind keine Ursachen bekannt, wobei bei einem symptomatischen (se-

kundären) RLS internistische oder neurologische Erkrankungen sowie Nebenwirkung von Medikamenten als Ursache infrage kommen.

Die Ursachen für das RLS können vielschichtig sein und reichen von Ernährungsfehlern über Vitaminmangel bis hin zu Eisenmangel. „Manchmal reicht bei der sogenannten sekundären Verlaufsform schon regelmäßig eine entsprechende Tablette (Eisen- oder Vitaminpräparate), damit die Symptome verschwinden und Patienten endlich wieder durchschlafen können“, erklärt Dr. Maged Khaled. Zur Behandlung des symptomatischen RLS muss also die Grunderkrankung therapiert werden.

Häufig (bis zu 25 Prozent) tritt das RLS auch während der Schwangerschaft auf. Hier besteht die Chance auf eine gute Heilung nach der Entbindung. Bei einem idiopathischen RLS (abhängig vom Leidensdruck des Patienten und der Schwere der Symptomatik) gibt es verschiedene zugelassene Medikamente, die häufig auch bei der Parkinson Krankheit zum Einsatz kommen. Bei schweren Verläufen oder unzureichendem Ansprechen auf eine Dopaminmedikation, könnten auch Opiate (starke Schmerzmittel) eingesetzt werden.

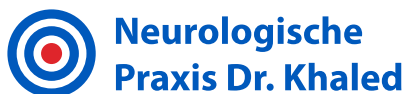
In der Anfangsphase der Erkrankung können Form, Häufigkeit und Stärke der Beschwerden individuell erheblich variieren. Auch wenn die Krankheit als nicht degenerativ gilt, sei eine gewisse Tendenz zur Verschlechterung der Symptomatik mit fortschreitendem Lebensalter festzustellen. Eine Zunahme der Beschwerden sei dabei allerdings eher schleichend und erfolge nicht unbedingt kontinuierlich.

Das RLS hat in der Regel eine chronische Progredienz, eine Spontanheilung ist nur bei einer symptomatischen Verlaufsform möglich. Eine medikamentöse Therapie des RLS ist bei ca. 70 Prozent der Krankheitsfälle erfolgreich.

Wer als Patient unter den Symptomen der „Restless Legs“ leidet, kennt das Problem: Beim Laufen hat man keine oder nur wenig Schmerzen. Die Probleme kommen in und mit den Ruhezuständen.



Positive Bilanz nach dem ersten Jahr mit ambulantem Angebot: Neurologische Praxis Dr. Khaled



**Neurologische
Praxis Dr. Khaled**

Dr. (Univ. Aleppo) Maged Khaled und sein Praxisteam ergänzen das gesamte Behandlungsspektrum der Neurologischen Klinik Sörpesee im ambulanten Sektor.

Nicht immer, wenn eine neurologische Erkrankung diagnostiziert wird, ist (sofort) eine stationäre Behandlung notwendig. In manchen Fällen ist eine ambulante Behandlung zunächst effektiver und angenehmer für die Patienten.

„In unserer neurologischen Praxis stehen Ihnen alle modernen Untersuchungsmethoden zur Verfügung. Wir arbeiten eng mit der Neurologischen Klinik Sörpesee und externen Partnern zusammen“, beschreibt Dr. (Univ. Aleppo) Maged Khaled das Angebot seiner Praxis in Sundern-Langscheid.

Ambulante Versorgung bietet Vorteile

Dr. Khaled hat seine Praxis an der Klinik im Jahr 2014 eröffnet und zieht nach dem ersten Jahr eine positive Bilanz: „Wir können mit unserem Angebot mehr Patienten erreichen und so unser Know-how aus der Klinik auch ohne einen stationären Aufenthalt anwenden.“

Enge Zusammenarbeit mit dem Klinikteam

„Wir arbeiten in allen Bereichen eng mit der Praxis Dr. Khaled zusammen. Für viele Patienten bedeutet das, dass sie ihr gewohntes Umfeld nicht für einen längeren Zeitraum verlassen müssen und eine Behandlung in ihren Alltag einfügen können“, bestätigt Sandra Gabriel, Pflegedienstleitung der Neurologischen Klinik Sörpesee.

Therapieschwerpunkte:

- Morbus Parkinson
- Multiple Sklerose
- Epilepsie
- Trigeminusneuralgie
- Migräne
- Zustand nach Schlaganfall
- Schwindel
- Rückenbeschwerden

Sprechzeiten:

Dienstag	13 – 17 Uhr
Mittwoch	13 – 17 Uhr
Donnerstag	08 – 12 Uhr
Freitag	08 – 12 Uhr

Telefonische Terminvergabe:

Dienstag	09 – 11 Uhr
Mittwoch	09 – 11 Uhr

Telefon 02935 807-300

Kontakt



Dr. (Univ. Aleppo)
Maged Khaled
Tel.: 02935 807-300
Lindenstraße 22
59846 Sundern



Da bin
ich in
besten
Händen

- Pflegeberatung
 - Häusliche Pflege
 - Hauswirtschaft & Betreuung
 - Urlaubs- und Verhinderungspflege
 - Betreuungsleistungen
 - Notruf
 - Wundmanagement
 - Palliativepflege
- durch examinierte und zertifizierte Pflegekräfte!



Arnsberg
Meschede
Sundern
Balve

0 29 03 97 11 0
www.mobidoc.de