



## im **mittelpunkt**

**Trägerwechsel** Neue Geschäftsführung in der Neurologischen Klinik Sorpesee.

**Spastizität** Physiotherapie und neue Medikamente gegen Verkrampfungen.

**Parkinson(n)tag mit Hans Beimer in der Lindenstraße** Ein voller Erfolg.

## 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:

- Neuroradiologie
- Elektroenzephalographie (EEG)
- Elektromyographie (EMG)
- Elektrokardiographie (EKG)
- Elektroneurographie (ENG)
- Extra- und Transcranielle Dopplersonographie und Farbduplexsonographie
- Evozierte Potentiale (AEP, VEP, SEP, MEP)

### Therapiemöglichkeiten:

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Physikalische Therapie
- Psychotherapie

### Pflegerische Beratung und Betreuung durch besonders geschultes Pflegepersonal:

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

### So erreichen Sie uns:

Neurologische Klinik Sorpesee  
Lindenstraße 22  
59846 Sundern

Tel **02935 807-0**  
email [info@klinik-sorpesee.de](mailto:info@klinik-sorpesee.de)



## Inhalt

- 2 *NKS im Überblick*
- 3 *Vorwort, Inhalt, Impressum*
- 4 *Physiotherapie und neue Medikamente gegen Verkrampfungen*
- 6 *Christopher Denz: „Das stehe ich durch“*
- 8 *Die Unternehmensgruppe  
Prof. Dr. Uhlenbrock & Partner*
- 10 *Interview mit Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock*
- 12 *Parkinson(n)tag mit Hans Beimer  
in der Lindenstraße*
- 14 *Erweiterte Praxis Dr. Khaled  
startet ab Oktober 2016 durch*

### IMPRESSUM

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

Verlag: & tmv-kommunikation e.K., Bahnhofstraße 13, 59174 Kamen, Tel. 02307 9835-273, Anzeigen: & tmv-kommunikation e.K., Johannes Vehring, Tel. 015114937706, 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.

## Liebe Leserin lieber Leser,



Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock, Max Evers und Steffen Uhlenbrock (v.l.)

wie Sie vielleicht schon aus den Medien erfahren haben, ist die Uhlenbrock & Partner-Gruppe zum 1. April mit der Neurologischen Klinik Sorpesee zu einer Einheit verschmolzen. Für die Patienten bringt der Trägerwechsel viele Vorteile mit sich.

Die Unternehmensgruppe gehört zu den führenden medizinischen Versorgungszentren für Radiologie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie in NRW. Bildgebende Verfahren sorgen für schnelle und präzise Diagnostik, die bei vielen neurologischen Erkrankungen für einen gezielten Behandlungsbeginn unerlässlich sind. Durch den Zusammenschluss kann dies innerhalb von 24 Stunden gewährleistet werden.

Zukünftig werden sich nun drei Geschäftsführer um den reibungslosen Ablauf der Klinik kümmern. Herr Max Evers ist weiterhin für das operative Tagesgeschäft zuständig. Herr Steffen Uhlenbrock verstärkt den kaufmännischen Bereich und ist zusammen mit Professor Detlev Uhlenbrock für den strategischen Bereich verantwortlich.

Im neurologischen Bereich können Sie auch weiterhin auf die bewährte Expertise unserer Mitarbeiter – insbesondere in den Bereichen Parkinson-Erkrankungen und Multiple Sklerose – zählen. Neu hinzu kommt der Bereich Neuroradiologie unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. Uhlenbrock.

Erfahren Sie mehr über die Uhlenbrock & Partner-Gruppe auf den Seiten acht bis elf. Medizinischer Schwerpunkt des Heftes ist diesmal die Behandlung von Spastizität.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und bleiben Sie bitte gesund!

Die Leitung der Neurologischen Klinik Sorpesee

MS-Patienten haben oft Schmerzen und funktionelle Einschränkungen der Muskeln

# Physiotherapie und neue Medikamente gegen MS bedingte Spastizität

## Kontakt



Alexander Simonow  
Chefarzt

Viele Patienten der Neurologischen Klinik Sorpesee sind an einer Multiplen Sklerose (MS) erkrankt. Bei vielen Betroffenen mit einer zu meist chronischen Verlaufsform der MS kommt es neben anderen neurologischen Symptomen häufig zu Spastizitäten einzelner Muskeln oder Muskelgruppen. Die Begriffe „Spastik“ und „Spastizität“ werden synonym als Ausdruck einer krankhaften Erhöhung der Muskelspannung gebraucht. In diesem Artikel findet überwiegend die weniger diskriminierende Bezeichnung Spastizität Anwendung.

Spastizität kann nicht nur zu erheblichen Schmerzen führen, sondern nicht selten auch deutlich sichtbare funktionelle Einschränkungen des Bewegungsapparates und des Schlafes bedingen. In der Folge leiden dann auch die mitunter noch vorhandene Arbeitsfähigkeit und die Lebensqualität.

### Grad der Spastizität schon am Gang erkennbar

„Obwohl dieses Störungsbild bei MS-Patienten häufig auftritt, wird es vielerorts noch nicht ausreichend beachtet oder nicht umfassend behandelt“, benennt Alexander Simonow, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik Sorpesee, ein Defizit, dem man in der Langscheider Klinik jetzt nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen offensiv begegnet. „Schon an dem durch die Spastizität typisch veränderten Gehvermögen kann der Neurologe während der neurologischen Untersuchung den Schweregrad der Spastizität abschätzen. Doch nicht nur das Gangbild steht im Fokus der neurologischen Anamneseerhebung und Untersuchung. „Wir fragen auch nach Problemen beim Wasserlassen, denn eine volle Blase kann zu einer vorübergehenden, manchmal erheblichen Zunahme der Spastizität führen. Auch der jeweilige Müdigkeits- oder Erschöpfungsgrad oder verstärkte Rückenschmerzen können eine vorübergehende Zunahme der Spastizität triggern.“

### Körperlich-neurologische Untersuchung

Nachdem sich der Neurologe durch eine eingehende Befragung zu den neurologischen Symptomen des MS Patienten ein Bild über das individuelle Ausmaß und die Ausprägung der vorliegenden Krankheitszeichen verschafft hat, erfolgt die eingehende körperlich-neurologische Untersuchung, die bei vor-

liegender Spastizität besonders die Erfassung des Schweregrades der Spastizität fokussiert. Dabei werden zuerst in entspannter Rückenlage die sogenannten Muskeleigenreflexe, kurz: die Reflexe, geprüft, die in der Regel durch die Spastizität gesteigert sind. Hierzu nutzt der Neurologe eins seiner Markenzeichen, den Reflexhammer.

### Untersuchung wichtiger Muskelgruppen

Danach werden die wichtigsten Muskelgruppen an Armen und Beinen wiederholt passiv gestreckt und gebeugt. Die Streckung und Beugung der großen Muskelgruppen muss dabei mit zunehmender Geschwindigkeit erfolgen. Beim Gesunden wird sich dabei kein muskulärer Widerstand einstellen. „Liegt eine Spastizität vor, spürt der Neurologe einen geschwindigkeitsabhängigen muskulären Widerstand“, beschreibt Alexander Simonow das Vorgehen. Das heißt, dass der untersuchende Neurologe zur passiven Beugung und Streckung zunehmend mehr eigene Kraft aufwenden muss. Je stärker die Spastizität beim Betroffenen ausgeprägt ist, desto höher ist der Kraftaufwand des Untersuchers. Das Ausmaß beziehungsweise der Grad der Spastizität ist von der Schwere der Schädigung des Gehirns und Rückenmarks abhängig.

### Schriftprobe gibt Aufschluss

Anschließend wird eine Schriftprobe des Patienten angesetzt, um die Koordinationsfähigkeit der Arme und Finger einzuschätzen. Die Schwierigkeit bei der Beschreibung des Schweregrades einer Spastizität liegt in der fehlenden Objektivierbarkeit des neurologischen Untersuchungsergebnisses.

Eindeutige Messgeräte, die zum Beispiel den Grad der Einschränkung durch die Spastizität noch möglicher Bewegungen in einzelnen Gelenken messen, beispielsweise im Kniegelenk, haben sich in der Praxis nicht durchgesetzt und kommen auch in Studien zur Spastizität nur selten zur Anwendung.

### Grundlage ist die Physiotherapie

„Die Grundlage jeder antispastischen Therapie bei MS-Patienten ist die Physiotherapie. Die Ergebnisse der Befunderhebung und der körperlichen Untersuchung sind aber ebenfalls ausschlaggebend für die weitere medikamentöse Verordnung“ erklärt Alexander Simonow. Das ist auch der Grund, warum der Arzt zu Beginn mehr Zeit für den Patienten haben muss.

Bei der medikamentösen Therapie von leichten bis mittelschweren Spastizitäten bei MS-Patienten setzen die Ärzte auf die Medikamente Baclofen oder Tizanidin. Aber auch das aus Cannabis gewonnene Nabiximols (Sativex®) kann für die Betroffenen oft eine sehr befriedigende Linderung der Spastizität herbeiführen, ohne dass vermehrte Nebenwirkungen zu erwarten sind.

### Schmerzlinderung und Pflege-Erleichterung

Im Gegensatz zu den alteingeführten antispastisch wirkenden Substanzen, Baclofen, Tizanidin, Dantrolene und Tolperison, das leider von den gesetzlichen Krankenkassen bei MS Patienten nicht mehr bezahlt wird, klagen die Patienten während einer Nabiximolstherapie kaum über Müdigkeit, wie bei den meisten anderen Antispastika. „Mit diesen Medikamenten erreichen wir häufig eine deutliche Schmerzlinderung und eine Erleichterung bei der Pflege. Bei der Bewertung von Wirkung und Nebenwirkungen der aktuellen Medikamente beobachten wir, ob sich Beeinträchtigungen im Alltag der Patienten ergeben“, nennt Alexander Simonow den wichtigen Fokus auf die Faktoren Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität.

### Schmerz- und Spastiktagebuch

So werden beispielsweise die MS-Patienten gebeten, durch Führung eines „Schmerz- und Spastiktagebuchs“ besonders die tagsüber einsetzenden Schwankungen im Schweregrad der Spastizität zu notieren. Damit kann die medikamentöse antispastische Therapie gezielter auf den individuell oft unterschiedlichen Schweregrad der Spastizität im Tagesverlauf angepasst werden. Bei dem aus dem Cannabisextract (Haschisch) gewonnenen Sativex® wurde der Wirkstoff pharmakologisch so verändert, dass eine Suchtgefahr nahezu ausgeschlossen ist.

### Keine Fahrtauglichkeits-Beeinträchtigung

Trotzdem wurde das Medikament, das als Spray verabreicht wird, in Deutschland unter das Betäubungsmittelgesetz gestellt.

Hierüber werden die Patienten umfassend informiert, insbesondere, wenn sie am Straßenverkehr aktiv teilnehmen und in einer Verkehrskontrolle einem Drogentest zustimmen müssen. Dann muss nachgewiesen werden, dass man nicht ‚bekifft‘ ist, sondern der Cannabisextract ärztlich verordnet wurde“, weist Alexander Simonow auf die Wichtigkeit eines vom Arzt abgezeichneten Medikamenten-Tagebuchs und eines Medikamentenausweises hin. In einer Studie wurde nachgewiesen, dass die Fahrtauglichkeit nach vier- bis sechswöchiger Sativex® - Therapie nicht messbar negativ beeinflusst wird.

### Baclofenpumpe und Botoxinjektionen

Glücklicherweise sind anhaltende allerschwerste Spastizitäten nicht so häufig. Wenn es hierzu jedoch bei MS-Betroffenen kommt und darüber hinaus



**In der wohltemperierten Kiesbox werden kleine Gegenstände versteckt. Das Suchen und Finden der „Schätze“ trainiert die Reizwahrnehmung und die Motorik der Hände. Ergotherapeutin Melanie Kapune gibt Hilfestellung und Rückmeldung bei der Therapie.**

tagsüber zusätzlich unwillkürlich Verstärkungen der Spastizität einschließen, zum Beispiel durch eine zu volle Blase oder schwierige Bewegungsmanöver, zum Beispiel beim Aus-dem-Auto-Aussteigen, kann es zu gar „grausamen“ Muskelschmerzen und vorübergehenden Aufhebungen der Bewegungsfähigkeit kommen. Wenn die Spastizität dann medikamentös nicht mehr ausreichend beherrschbar ist, eröffnet sich als einziger, aber segensreicher Ausweg die Implantation einer sogenannten Baclofenpumpe. Zusätzlich haben sich in den letzten Jahren gezielte Botulinumtoxin-Injektionen als wirksame Therapie gegen schwere Spastizitäten etabliert.



**Mit der SeMo-Therapie® (eine Zucker-Öl-Massage der Hände) kann die Verkrampfung der Muskeln (Spastizität) gemildert werden. In Ergänzung zur Kiesbox wird so die Bewegungsfähigkeit der Hände erhalten und damit wichtige Ressourcen für den Alltag aktiviert.**



Christopher Denz setzt auf Physiotherapie und Botox gegen die Lähmung der Beine

## „Das stehe ich durch“

„Will man nachvollziehen, welche Schmerzen eine Spastizität verursachen kann, muss man sich an seinen letzten Krampf im Wadenmuskel erinnern. Diese Schmerzerinnerung muss man dann hochrechnen und sich vorstellen, dass das gesamte Bein betroffen wäre. Erst dann kann man verstehen, wie Menschen unter Spastiken leiden können“, erklärt Sandra Gabriel, Pflegedienstleiterin in der Neurologischen Klinik Sorpesee, ein Phänomen, das viele Menschen mit Lähmungen der Arme und Beine betrifft.

Wie zum Beispiel den 26-jährigen Christopher Denz, der seit gut drei Jahren weiß, dass seine Lähmungen in den Beinen und zunehmend höher steigend auch in den Händen beginnend, auf eine Erbkrankheit zurückzuführen sind. Seit Dezember 2014 sitzt Christopher im Rollstuhl und leidet unter Spastiken infolge einer fortschreitenden Hereditären (vererbten) Spinalparalyse (HSP).

„Jeder Muskel braucht eine gewisse Grundspannung, sonst kann er nicht arbeiten. Aber es kommt vor, dass die Reize, die auf Muskeln wirken, zu unwillkürlichen Verkrampfungen führen. Da reicht bei den an sich gelähmten Muskeln manchmal schon

eine minimale Berührung aus. Während sich in normal arbeitenden Muskeln diese Verkrampfungen durch Streckung und Massagen lösen lassen, funktioniert das bei mir nicht so einfach“, erklärt Christopher Denz, der zu einem echten Experten seiner seltenen Krankheit geworden ist. „Die Nervenbahnen der Erkrankten gleichen einer Schlaglochübersäten Straße. Man kann nicht mehr richtig auf ihr fahren, weil die Schlaglöcher nicht mehr aufgefüllt werden können. Ähnlich sieht es mit den Nerven bei Christopher aus, die zu einer geregelten Reizleitung nicht mehr in der Lage sind“, beschreibt Ehefrau Sindy Denz das Krankheitsbild.

Angefangen hat Christophers Leidensweg, den er mit bemerkenswertem Optimismus und einer ansteckenden Fröhlichkeit managt, mit einem Verdacht auf Bandscheibenvorfall. Für den gelernten KFZ-Mechatroniker war das im Mai 2013 so etwas wie eine vorübergehende „Kommt-eben-vor-Erkrankung“. Doch die Probleme wurden von Monat zu Monat massiver – auch Ärzte wussten zunächst keinen Rat. Das Treppensteigen fiel ihm schwer, er konnte bald den Fuß nicht mehr heben, plötzlich waren beide Beine betroffen. Da es in der Familie in den vorangegangenen Generationen ähnliche Erkrankungen gegeben hatte, lag der Verdacht auf das Vorliegen



**Im Therapiezentrum der Neurologischen Klinik Sorpesee hat Christopher Denz wieder Spaß an der noch möglichen Bewegung bekommen.**

**Seine Frau Sindy hilft ihm durch den Alltag. Die Übungen der Physiotherapie schauen sie sich bei Teresa Cordes (L.) ab und führen das Muskeltraining dann zu Hause fort.**

einer Hereditären Spinalparalyse (HSP) nahe. Nur sieben Monate später brachte das Ergebnis eines Gentestes im November 2013 die Gewissheit. Weitere zwölf Monate später sitzt er Anfang Dezember 2014 schon im Rollstuhl.

In der Neurologischen Klinik Sorpesee, in die er Anfang März 2016 wegen zunehmender Probleme mit unkontrollierbaren Muskelverkrampfungen und daraus resultierenden Schmerzen kommt, lernt Christoph Denz viel über Spastizitäten und die medizinischen und physiotherapeutischen „Gegenmittel“. „An manchen Tagen waren meine Füße so verkrampft, dass ich nur noch wie ein Balletttänzer auf den Zehen ‚stehen‘ konnte.“ Heute weiß er, was er gegen diese Spastiken tun kann und wie er mit den Spastiken leben kann. „Leider ist das nicht nur eine reine Kopfsache. Das würde die Therapie vereinfachen, denn man müsste sich eigentlich nur psychisch darauf einstellen, dass diese Krämpfe eintreten. Ich stehe das trotzdem durch“, bedauert Christopher Denz, dass es keine leichten Lösungen für sein gesundheitliches Problem gibt.

Nur wenige Medikamente können die spastisch verkrampften Muskeln lösen. Dazu gehört Baclofen, das mit einer unter der Haut eingesetzten Pumpe dauerhaft in die betroffenen Muskelregionen gegeben wird. Das Problem hierbei ist, dass sich die richtigen Dosierungen nur allmählich zeigen und herausfinden lassen. Die Kunst besteht darin, eine Baclofen-Pumpe so einzustellen, dass die Grundspannung im Muskel bleibt, denn trotz Lähmung sind die Muskeln der Halteapparat für den gesamten Körper. „Die Baclofen-Pumpe kann Wunder bewirken und für Menschen mit Lähmungen deutlich spürbare Verbesserungen der Spastiken und viel weniger Schmerzen bedeuten. Funktioniert das aber nicht mehr oder ist die Pumpe nicht entsprechend optimal eingestellt, könnten die Probleme in meinem Fall eher noch zunehmen“, weiß Christopher Denz. Das Finden der medizinisch und therapeutisch optimalen Baclofendosierung geschieht unter ärztlicher und physiotherapeutischer Aufsicht auch in der Neurologischen Klinik Sorpesee. Damit möchte sich Christopher Denz aber noch etwas Zeit lassen.

Dass es Christopher Denz heute gut geht und er mit seinem hand- und elektrogetriebenen Fahrrad sogar zu sportlichen Höchstleistungen in der Lage ist, verdankt er einer Botox-Therapie, die er vor einem halben Jahr begonnen hat. Dazu wurde ihm das Zell- und Nervengift Botulinumtoxin direkt in die Beinmuskeln injiziert. Dadurch wurde die Reizempfindlichkeit und die Reizübertragung an den Muskel gedämpft. Kommt jetzt ein normaler Reiz auf den Muskel zu, verkrampft dieser nicht automatisch. So können Muskeln, die in einer Spastik keine Bewegung zulassen, jetzt „passiv“ mit Hilfe der Physiotherapeuten weiter trainiert werden, denn ohne



Mithilfe der Botox-Spritzen haben sich die Verkrampfungen (Foto links) in Christophers Füßen gelockert. Er kann jetzt wieder mit der Fußsohle aufsetzen und mit abgestütztem Oberkörper wieder auf den eigenen Füßen stehen.

Bewegung, Beugung und Belastung verliert auch ein gelähmter Muskel schnell an Volumen und stabilisierender Funktion.

Christophers Lähmungen reichen im Mai 2016 bereits bis in den Bereich des Rumpfes und teilweise treten sie auch schon in den Händen auf. Wirksames Gegenmittel ist Bewegung. Dafür sorgt Christopher Denz mittlerweile und vorbeugend auch selbst. Anstelle eines Elektro-Rollstuhls, der ihm von Seiten der Krankenkasse zugedacht war, hat er sich für ein Fahrrad mit Handantrieb entschieden. Damit erreicht er Spitzengeschwindigkeiten von mehr als 30 Kilometern pro Stunde. „Dabei hilft mir neben meiner noch vorhandenen Arm-Muskelkraft auch ein kleiner Elektromotor“, verrät der „Rolli-Biker“, dessen Touren nicht selten bergauf und bergab bis zu 60 Kilometer weit gehen.

„Gerade diese Bewegung tut mir gut. Früher habe ich täglich fünf Tabletten schlucken müssen. Heute reichen vierteljährliche Botoxspritzen und das Radeln. Mein Blutdruck ist noch etwas zu hoch, aber das bekomme ich mit dem Bike auch noch in den Griff“, ist der 26-Jährige fest überzeugt von seinem Weg. Er ist seitdem wieder viel selbstständiger, kann allein das WC benutzen, kann sich umsetzen, zum Beispiel vom Rollstuhl auf die Couch, oder abends ohne fremde Hilfe ins Bett wechseln. Das beste „Gefühl“ aber ist das Stehen auf den Sohlen seiner Füße. „Sich mit den Händen am Tisch aufstützen, den Körper dann hochzudrücken und ohne Schmerzen und Spastiken zu stehen – das ist einfach großartig“, freut sich Christopher Denz über das Erreichte. Wer jemals versucht hat, sich mit einem Wadenkrampf hinzustellen, weiß sofort, was Christopher meint.

# Verschaffen Sie sich mit uns den Durchblick

Die Unternehmensgruppe Prof. Dr. Uhlenbrock & Partner



»Für jeden Patienten das richtige Gerät« ist das Ziel des MVZ Prof. Dr. Uhlenbrock & Partner. Ob Magnetresonanztomographie (MRT), 320-Zeilen-Computertomographie (CT), Niedrigdosis-Mammographiegerät oder Tomosynthese – das MVZ bietet das gesamte Spektrum modernster Diagnosetechnik. Auch spezielle Untersuchungen wie das Prostata-MRT, Kardio-CT, Angiographie, PRT, Brust-MRT oder Lungenscreening gehören dazu.

Durch den Blick ins Körperinnere kann festgestellt werden, wo das Problem liegt und was die Ursache der Erkrankung ist. »Die modernen bildgebenden Verfahren ermöglichen Einblicke in alle Bereiche des Körpers. Sie erkennen kleinste Tumoren oder funktionelle Störungen. Selbst neurologische Erkrankungen wie Parkinson oder Multiple Sklerose können sehr früh erkannt werden«, erläutert Prof. Uhlenbrock, der das Unternehmen 1993 gründete. Über 300 Mitarbeiter, darunter 50 Ärzte, arbeiten an neun Standorten

und setzen sich für ein patientenorientiertes Miteinander ein. Seit April ist nun auch die Neurologische Klinik Sorpesee Teil des Unternehmens geworden.

## Sichere Diagnosen durch MRT und CT

Aus der Neurologie ist insbesondere die MRT nicht mehr wegzudenken und ein unentbehrliches Werkzeug geworden. Auch wenn die Basis jeder Diagnosestellung das Gespräch und die körperliche Untersuchung sind, so sind die modernen bildgebenden Verfahren, Magnetresonanztomographie (MRT) und Computertomographie (CT), ein wesentlicher Bestandteil in der differenzierten Diagnostik geworden. Vor allem Veränderungen des zentralen Nervensystems können mittels MRT mit hoher Genauigkeit dargestellt werden, ohne dass Röntgenstrahlung erforderlich ist.

Das Unternehmen Uhlenbrock & Partner ist eines der führenden Unternehmen für bildgebende Verfahren. Einige der diagnostischen Hi-Tech-Verfahren werden im Ruhrgebiet ausschließlich vom MVZ angeboten. Professor Uhlenbrock zählt zudem zu den führenden Fachvertretern auf dem Gebiet der Neuroradiologie.

## Früherer Therapiestart durch sichere Diagnostik

Bei der Diagnose von Multiple Sklerose (MS) gilt die MRT als eine der sichersten Methoden, die Krankheit bereits in einem sehr frühen Stadium zu entdecken. Einige Erkrankungen können die MS imitieren. Daher kommt es darauf an, die korrekte und keine falsch positive Diagnose zu stellen, dafür sorgt die MRT und kann entscheidend dazu beitragen, die richtige Therapie zu einem frühen Zeitpunkt zu beginnen.

Neben der Diagnostik am Anfang einer Erkrankung werden die CT und MRT häufig auch zur Verlaufskontrolle bei neurologischen Erkrankungen eingesetzt, um z. B. den Erfolg einer Therapie beurteilen zu können.



## Unsere Leistungen im Überblick

### Radiologie

- Angiographie
- Computertomographie
- Digitale Mammographie
- Digitales Röntgen
- Magnetresonanztomographien
  - Ganzkörper-MRT
  - Abdomen-MRT
  - Thorax-MRT
  - Offenes-MRT
  - Kardio-MRT
- Knochendichtemessung
- Mammabiopsie
- Mammographie-Screening-Programm
- Schmerztherapie-PRT
- Ultraschall

### Strahlentherapie

- Brachytherapie
- CyberKnife-Sprechstunde
- Intensitätsmodulierte-Radiotherapie (IMRT)
- Röntgenreizbestrahlung (Orthovolt-Bestrahlung)
- Strahlentherapeutische Leistungen

### Prävention

- Demenzuntersuchung
- Herz-MRT
- Lungen-Screening
- Prostata-MRT
- Schilddrüsenuntersuchungen
- Virtuelle Koloskopie
- Früherkennung: Mammographie Screening (MPS)

### Nuklearmedizin

- Demenzuntersuchung
- Entzündungsszintigraphie
- Herzsintigraphie
- Hirnsintigraphie
- Lungensintigraphie
- Nebenschilddrüsenzintigraphie
- Nieren-Funktionsszintigraphie
- PET/CT in Dortmund
- Punktionen/Biopsien
- Radium-Therapie Xofigo
- Radiosynoviorthese (RSO)
- Schilddrüsenzintigraphie
- Schmerztherapie
- Skelettszintigraphie
- Tumorszintigraphie
- Wächterlymphknotendiagnostik (Sentinel)

### Moderne Techniken für die Demenz-Früherkennung

Die Nuklearmedizin ist ein weiterer wichtiger Fachbereich des Unternehmens. Auch hier gewährleisten modernste Techniken eine präzise Diagnose. Im Bereich Demenz-Früherkennung – aber auch Parkinsondiagnostik – kann das Unternehmen auf eine langjährige Erfahrung und Expertise zurückblicken.

Die Parkinson-Diagnostik erfolgt durch szintigrafische Darstellung intakter nervaler Strukturen am Herzen (sympathische Innervation, MIBG-Szintigrafie) und bestimmter Areale des Gehirns (Striatum, z. B. DAT-Scan). Hierbei wird die Funktionsfähigkeit besonderer Nervenbindungen (das Transportersystem für den Nervenbotenstoff Dopamin) überprüft. Zusätzlich kann eine Darstellung nervaler D<sub>2</sub>-Rezeptoren im Gehirn helfen eine Parkinson-Erkrankung von Krankheitsbildern mit ähnlichen Symptomen (z. B. Multisystematrophie) zu unterscheiden (IBZM-Szintigrafie).

### DAT-Scan und MIBG-Szintigrafie können Parkinson sicher ausschließen

Bei den genannten Verfahren der Diagnostik kann eine Parkinson-Erkrankung mit einer Sicherheit von bis zu über 90 % ausgeschlossen werden.

### PET/CT erkennt Demenz im Frühstadium

Bei der Demenz-Abklärung hat sich vor allem die FDG-PET in den vergangenen Jahren durchset-

zen können. Es ist eine strahlungsarme Untersuchungsmethode und derzeit eines der besten Verfahren, um funktionellen Veränderungen im Gehirn ein Demenzgeschehen ursächlich zuzuordnen zu können.

Neu entwickelt zur Abklärung – insbesondere einer Alzheimer-Erkrankung im Frühstadium – wurde die 18F-Amyloid-PET; schon Jahre vor den ersten kognitiven Beeinträchtigungen lassen sich erste Veränderungen durch vermehrte Ablagerungen des Amyloids im Gehirn ausmachen.

### Mit Strahlentherapie gegen den Schmerz

In der Strahlentherapie folgt das MVZ dem Motto: »Für jede Tumorerkrankung die beste Behandlung.« An vier Standorten des MVZ werden Patienten mit gut- und bösartigen Tumorerkrankungen umfassend von einem Team aus Ärzten, Physikern und MTRAs mit modernster Bestrahlungstechnik behandelt. Die Strahlentherapie wird aber auch bei Schmerzen eingesetzt, die durch entzündlich degenerative Erkrankungen der Gelenke und der Weichteile verursacht werden.

Als Patient der Neurologischen Klinik Sorpese profitieren Sie zukünftig von all diesen Vorteilen!



# Bewährtes bewahren und Neues wagen

Interview mit Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock

**Seit dem 1. April ist die Uhlenbrock und Partner-Gruppe neuer Träger der Neurologischen Klinik Sorpese. Sorgen um ihre Arbeitsplätze muss sich die Belegschaft allerdings nicht machen – im Gegenteil: Der neue Eigner möchte die Einrichtung erweitern. »Die Klinik hat in den letzten Jahren viel erreicht und hat sich gut am Markt platzieren können. Ein Grund für diesen Erfolg ist auch auch das Know-How und Engagement der Belegschaft«, erklärt Prof. Dr. Uhlenbrock. »Das ist auch eine gute Basis für die weitere Entwicklung des stationären und ambulanten Bereiches.« Welche Veränderungen geplant sind, erläutert der Professor im folgenden Interview.**

*Herr Professor Uhlenbrock, Ihre Unternehmensgruppe hat sich insbesondere auf bildgebende Verfahren spezialisiert. Mit dem Fachbereich Neurologie kommt ein neues medizinisches Gebiet hinzu, warum haben Sie sich ausgerechnet für diese Klinik entschieden?*

Neurologie ist für uns kein Neuland! Wir haben langjährige Erfahrung in der bildgebenden Diagnostik neurologischer Erkrankungen. Wir arbeiten sehr eng mit vielen Neurologen und neurologischen Abteilungen zusammen. Nicht nur in Dortmund, wo wir unseren Verwaltungssitz haben, sondern auch über die Grenzen des Ruhrgebietes hinaus. So sind wir dann auch auf die Neurologische Klinik Sorpese aufmerksam geworden. Das Haus ist fachlich gut aufgestellt und hochmodern ausgestattet. Die radiologische Seite war aber ein Schwachpunkt. Hier kam es häufiger zu längeren Wartezeiten für notwendige Untersuchungen und der Therapiebeginn konnte deshalb nur eingeschränkt starten. Dies wird zukünftig nicht mehr der Fall sein. Die Patienten werden innerhalb von 24 Stunden nach der Aufnahme in einem unserer Standorte untersucht. Das wird für effizientere Abläufe sorgen und die Qualität der Behandlung weiter erhöhen.

*Gibt es neben den verkürzten Wartezeiten noch weitere Vorteile für die Patienten?*

Die Patienten profitieren von dem langjährigen Know-How unserer Spezialisten der Radiologie und der Nuklearmedizin. Wir sind bestens ausgestattet und haben alle Möglichkeiten, um auf die Bedürfnisse unserer Patienten individuell eingehen zu können. Das betrifft sowohl die Früherkennung als auch die Verlaufskontrollen.

*Welche Pläne haben Sie für die kommenden Monate?*

Zuerst einmal setzen wir auf die langjährige Erfahrung von Max Evers. Er wird weiterhin als Geschäftsführer tätig sein und als Berater unerlässlich für den zukünftigen Erfolg des Hauses. Aber natürlich möchten wir auch Neues wagen. Da wäre die Schaffung von zusätzlichen modernen Einzelzimmern oder die Erweiterung des ambulanten Bereichs, die ja schon mit Dr. Khaled begonnen hat. Eine Modernisierung im stationären Bereich würde meines Erachtens für weiteren Patientenkomfort sorgen und ist für die Patienten mit schweren neurologischen Leiden sicherlich ein Gewinn. Da Experten direkt vor Ort sehr wichtig sind, denken wir auch über eine Erweiterung unseres Ärzteteams in der Klinik nach – je kürzer die Wege desto besser für den Patienten.

*Heißt das, dass es demnächst hier auch ein Medizinischen Versorgungszentrum Uhlenbrock geben wird?*

Das ist richtig! Neben den Modernisierungsmaßnahmen ist auch der Aufbau eines MVZ geplant. Wir hoffen, dass wir mit dem Baubeginn Anfang nächsten Jahres anfangen können.

*Vielen Dank für das Gespräch!*



Info-Veranstaltung der Neurologischen Klinik Sorpesee war ein voller Erfolg

# Parkinson(n)tag mit *Hans Beimer* in der Lindenstraße



In „Sonntagslaune“ im Dialog mit mehr als 150 Gästen (von links): Joachim H. Luger (alias Hans Beimer), Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock (Geschäftsführer der Neurologischen Klinik Sorpesee) und Miriam Henke (Klinikpsychologin).

Mehr als 150 Gäste fanden am 10. April 2016 den Weg über die Langscheider Lindenstraße in das Therapiezentrum der Neurologischen Klinik Sorpesee. Anlässlich des Internationalen Parkinsontags hatten Mediziner und Therapeuten der Klinik zu einer Informationsveranstaltung über die Erkrankung Parkinson eingeladen. Außerdem war prominenter Besuch angekündigt: Joachim H. Luger, Schauspieler in der ARD-Serie „Lindenstraße“, war eingeladen worden, um über seine Erfahrungen in der Rolle des an Parkinson erkrankten „Hans Beimer“ zu berichten.

Das Programm des Parkinson(n)tages begann vormittags um 10 Uhr und endete am frühen Nachmittag, ohne dass sich die Reihen bei den Zuhörern gelichtet hatten. Spannende Vorträge und eine anregende Plauderstunde mit „Hans Beimer“ und den Klinikexperten ließen keine Langeweile aufkommen.

#### Patient muss Experte seiner Krankheit werden

Nach einer Begrüßung durch Klinikgeschäftsführer Max Evers führte Alexander Simonow, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik Sorpesee, kurz in das Thema Morbus Parkinson ein und übergab dann das Mikrophon an den Neurologen Dr. med. Michael Lorrain. Der Düsseldorfer Arzt berichtete über aktuelle Erfahrungen in der Therapie von Parkinsonpatienten im fortgeschrittenen Erkrankungsstadium.

„Der Parkinsonpatient muss mehr als andere zum Experten seiner Erkrankung werden“, lautet eines seiner Hauptanliegen, mit dem er Betroffene ermutigen will, sich intensiv mit den Medikamenten und Therapien bei Morbus Parkinson zu befassen. Gleichzeitig empfahl er den Fachärzten, viel mehr Wert auf die Information der Patienten und Angehörigen zu legen.

#### Empfehlung für Komplextherapie

Die Komplextherapie, wie sie in der Neurologischen Klinik Sorpesee angeboten werde, sei ideal für Patienten im fortgeschrittenen Stadium der Parkinsonerkrankung, empfahl Dr. Michael Lorrain. „Einfach mal 14 Tage raus aus dem (Krankheits-)Alltag und Konzentration auf medizinische und therapeutische Verfahren – ohne Ablenkung in intensiver Beschäftigung mit der Erkrankung und dem Status quo.“ Auch dadurch würden die Betroffenen zu Experten ihrer Erkrankung und je mehr von den Vorgängen und Ereignissen rund um den Morbus Parkinson verstanden werde, desto besser könne man sich als Patient und Angehöriger darauf einstellen.

Sein Credo: Früh auch die nichtmedizinische Therapie stärker in den Vordergrund rücken und mit Physio- und Ergotherapie, Logopädie und Ernährung sowie Sport und Selbsthilfeaktivität dem Morbus Parkinson begegnen.

Nach einer kurzen Pause erklärte Alexander Simonow die Unterschiede zwischen den drei Parkinson-

typen, denn nicht jedes Parkinson-Symptom weist auf die eigentliche Parkinsonerkrankung hin. Zu gut 70 Prozent litten die Patienten mit entsprechenden Symptomen an dem sogenannten Ideopathischen Parkinson-Syndrom (IPS), über dessen Ursachen und Entstehung man trotz intensiver Forschung noch nicht allzu viel wisse. Bei rund 20 Prozent der Patienten sieht es nur so aus, als wenn eine Parkinsonerkrankung vorliegt. Bei diesem Sekundären Parkinson-Syndrom, auch symptomatisches oder atypisches Parkinson-Syndrom genannt, kenne man eine Reihe von Ursachen und Wechselwirkungen. Geht man dagegen medizinisch und therapeutisch vor, könnten die Parkinson-ähnlichen Symptome auch wieder verschwinden. Bei etwa 10 Prozent der Patienten liege ein Hereditäres Parkinson-Syndrom vor, das in der Folge einer Vererbung auftrete.

#### Parkinsonpatienten haben auch Schmerzen

„Die jüngste Studie zum Phänomen Parkinson mit 238 Patienten aus 15 neurologischen Praxen hat uns wiederum wertvolle Erkenntnisse gebracht“, erklärte Alexander Simonow. Man wisse jetzt, dass 20 bis 30 Prozent der Parkinson-Patienten auch Schmerzen haben und häufig über Probleme mit dem Rücken berichten. Bestätigt wurde hier unter anderen das häufige Auftreten von vermehrter Tagesmüdigkeit, von Luftnot bei Belastung (Dyspnoe), von Gedächtnisstörungen, Halluzinationen, Depressionen beziehungsweise Antriebsminderung, von Sexual- und Blasenfunktionsstörungen.

Im Gespräch auf dem Podium mit Moderator Alexander Simonow wurde es dann nach der Mittagspause noch einmal richtig spannend. Dafür sorgte nicht zuletzt auch der Bochumer Schauspieler Joachim H. Luger, vielen Zuschauern bekannt aus der ARD-Dauerserie „Lindenstraße“. Er berichtete von seinen Erfahrungen in der Rolle des „Hans Beimer“, der laut Drehbuch im Jahr 2015 an Parkinson erkrankte. Zur Vorbereitung auf die Rolle besuchte Joachim H. Luger einige medizinische Vorlesungen zum Thema Parkinson und nahm an Visiten auf den Parkinson-Stationen der Universitätsklinik Köln teil. Im Gespräch mit Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock und Klinikpsychologin Miriam Henke wurden unter anderem Aspekte diskutiert, die nicht in erster Linie die Patienten selbst, sondern vielmehr die Angehörigen betreffen.

Hier betonten alle Beteiligten, dass die Einbeziehung des sozialen Umfelds der Patienten häufig ebenso wichtig ist wie die gezielte medizinische und therapeutische Versorgung.

#### Dialog mit dem Publikum

„Die große Nachfrage im Vorfeld der Veranstaltung und die Dialoge mit dem Publikum zeigen uns, dass wir mit diesen Informationsangeboten den Bedarf der Patienten und Angehörigen voll getroffen haben. Das werden wir jetzt häufiger anbieten“, resümierte Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock, der zum 1. April 2016 die Trägerschaft und die Geschäftsführung der Klinik übernommen hat.



Volles Haus beim Parkinson(n)tag am 10. April 2016 in der Neurologischen Klinik Sorpesee. Anregende Vorträge eröffneten einen lebhaften Dialog mit dem Publikum. „Ein toller Erfolg mit so viel Gästen – das werden wir jetzt häufiger machen“, kündigte Geschäftsführer Prof. Dr. Detlev Uhlenbrock an.

Maßnahme gegen die ambulante neurologische Unterversorgung im HSK

# Erweiterte Praxis Dr. Khaled startet ab Oktober 2016 durch

## Kontakt



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

Die kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) hat im April 2016 auf den steigenden Bedarf an neurologischer Facharzt-Versorgung im Hochsauerland reagiert und die Niederlassung der Neurologischen Arztpraxis Dr. (Univ. Aleppo) Maged Khaled an der Neurologischen Klinik Sorpesee zu einem vollen Kassenarztsitz erweitert.

„Unsere Leistung findet eine breite Anerkennung und immer mehr Patienten schenken uns ihr Vertrauen. Mit dem Ausbau des Kassenarztsitzes können wir deshalb ab Oktober auch mit erweiterten Sprechzeiten reagieren“, freut sich Dr. Maged Khaled. Bisher konnte die Praxis aufgrund der eingeschränkten Umfangzulassung nur mit halber Kraft fahren. „Das Praxisteam hat dennoch mit mehr als 100-prozentigem Einsatz vieles möglich gemacht“, lobt Dr. Maged Khaled seine Mitarbeiterinnen. Der gute Ruf hat sich schnell verbreitet und demnächst kann die Praxis auch entsprechend der steigenden Nachfrage zeitnah ohne längere Wartezeiten auf akute Behandlungswünsche und Notfälle reagieren.

Zum Leistungsspektrum der Praxis gehören dann nach wie vor sämtliche neurodegenerativen Erkrankungen wie zum Beispiel Parkinson und Multiple Sklerose. Aber auch andere Störungen in der Reiz- und Schmerzleitung der Nerven gehören zu den Schwerpunkten der Praxis. In erster Linie betrifft das Kopfschmerzen aller Art, aber auch Demenzerkrankungen oder Polyneuropathien.

„Wir diagnostizieren und behandeln häufig auch Karpaltunnelsynndrome oder Bandscheibenvorfälle in allen Regionen der Wirbelsäule, die nicht in jedem Fall sofort operativ versorgt werden müssen“, ergänzt Dr. Maged Khaled. Im Notfall kann auf kurzen Wegen auch der Kontakt zur Klinik vermittelt werden. „Wir haben in den vergangenen zwei Jahren ein gut funktionierendes informelles Netzwerk mit den Haus- und Fachärzten aufgebaut und gute Erfahrungen in der Kooperation gemacht“, erklärt Dr. Maged Khaled, der wie bisher noch bis Oktober 2016 mit einem 0,5-Stellenanteil eine der Oberarztpositionen in der Klinik wahrnimmt.

„Wir suchen den Rat und die Kooperation im Netzwerk bei allen Aspekten, die orthopädisch, kardiologisch oder internistisch gelagert sind, also zum Beispiel bei Bluthochdruck oder Diabetes, die unsere Patienten zusätzlich zu neurologischen Erkrankungen betreffen können. Die Abstimmung mit den behandelnden Kolleginnen und Kollegen funktioniert hier sehr gut, was sich vor allem bei der Auswahl der jeweils geeigneten Medikamente und Therapien zeigt“, betont Dr. Maged Khaled.

Mit dem Ausbau der Praxis auf einen vollständigen Kassenarztsitz kommt natürlich mehr Arbeit auf das Praxisteam zu. „Wir brauchen daher dringend Verstärkung für die Sprechstunden. Wer Interesse an einer abwechslungsreichen Tätigkeit in unserer Praxis hat, kann sich diesbezüglich gerne bei uns melden“, bietet Dr. Maged Khaled an.

Im Sockelgeschoss des Klinik-Ostflügels befindet sich der Eingang zur neurologischen Praxis Dr. Khaled.

**Die Praxis ist vom Klinikbetrieb unabhängig. Die Entscheidungsfreiheit der Patienten, in ein Krankenhaus ihrer Wahl zu gehen, bleibt auf jeden Fall gewahrt.**





Ambulantes Angebot ergänzt die klinische Versorgung:

# Klinikwissen in der Praxis Khaled



**Neurologische  
Praxis Dr. Khaled**

Dr. (Univ. Aleppo) Maged Khaled und sein Praxisteam ergänzen das gesamte Behandlungsspektrum der Neurologischen Klinik Sorpesee 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 Sorpesee 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 auch nach dem zweiten 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 Sorpesee.

## Therapieschwerpunkte:

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

## Sprechzeiten:

Mo.	14 – 17 Uhr
Di. & Mi	13 – 18 Uhr
Do. Fr.	08 – 13 Uhr

## Telefonsprechstunde:

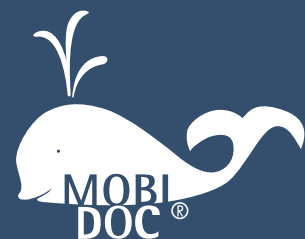
Di. & Mi.	10 – 12 Uhr
-----------	-------------

**Telefon: 02935 807-300**



# Herzlich Willkommen

bei MobiDoc, dem größten privaten Pflegedienst im Hochsauerlandkreis



Arnsberg 0 29 31 / 93 81 21  
Sundern 0 29 33 / 79 71 9  
Meschede 0 29 03 / 85 26 60  
Balve 0 23 75 / 20 59 95 2

[www.mobidoc.de](http://www.mobidoc.de)