

OÖ GESUNDHEITSHOLDING INFORMIERT

visite

Gesundheitsmagazin der Oberösterreichischen Gesundheitsholding

08. SCHLAGANFALL
WARNZEICHEN ERKENNEN UND
PRÄVENTIV GEGENSTEUERN

16. NEUROPATHIE
LEBEN MIT CHRONISCHEN
SCHMERZEN

28. ZUKUNFT NEUROLOGIE
DIGITALER, SCHNELLER,
INDIVIDUELLER



Foto: Shutterstock/sdecoret

Neurologie –
reine Nervensache





Liebe Leserinnen, liebe Leser,

DIE THEMEN

02 EDITORIAL

03 VORWORT

04 KOMMENTAR

06 NEUROLOGIE

Die spannende Welt rund um das Nervensystem

08 SCHLAGANFALL

Warnzeichen erkennen und präventiv gegensteuern
Patientengeschichte: „Schutzengel und ein hochprofessionelles Team retteten mein Leben“

10 LEBEN MIT MULTIPLER SKLEROSE

13 MIGRÄNE: LICHT AUS UND RUHE BITTE

14 DEMENZ

Das große Vergessen – Demenz verstehen und begleiten
Vorbeugung und Unterstützung bei Demenz

16 NEUROPATHIE

Patientengeschichte: Neuropathie nach Gürtelrose
Schmerzhafte Neuropathien durch geschädigte Nerven

18 MORBUS PARKINSON

Wenn Bewegung zur Herausforderung wird

20 EPILEPSIE

Epilepsie im Alter – erkennen, behandeln, gut leben
Epilepsie bei Kindern: Behandlungsalternativen, wenn Medikamente nicht helfen

23 NEUROLOGISCHE ERKRANKUNGEN BEI KINDERN

24 HIRNHAUTENTZÜNDUNG KANN JEDEN TREFFEN

25 SELTENE NEUROLOGISCHE ERKRANKUNGEN

26 DIE WIRKUNG VON SCHLAF UND STRESS

AUF DAS GEHIRN

27 ERNÄHRUNG ALS THERAPIESÄULE

BEI NEUROLOGISCHEN ERKRANKUNGEN

28 NEUROLOGIE DER ZUKUNFT

30 BETEILIGUNGEN

34 GESUNDHEITSHOLDING AKTUELL

mit der 65. Ausgabe der „visite“ verabschiede ich mich als Chefredakteurin und bedanke bei Ihnen für Ihr Interesse an unserer Publikation in all den Jahren.

Nach 24 Jahren im Unternehmen werde ich nun am 1. September ein neues berufliches Kapitel in der Raiffeisen Landesbank OÖ aufschlagen und lege das Magazin in neue Hände.

Als wir im Gründungsjahr unseres Unternehmens im Mai 2002 die erste produzierte Ausgabe in Händen hielten, hat uns das als Redaktionsteam sehr motiviert. Eine noch viel größere Motivation war es allerdings, dass Sie uns als Leserinnen und Leser seither die Treue gehalten haben – viele von Ihnen auch als Abonnentinnen und Abonnenten. In all den Jahren konnten wir viele Gesundheitsthemen aus den unterschiedlichsten Blickwinkeln beleuchten und waren Ihnen dabei hoffentlich immer eine vertrauenswürdige und kompetente Quelle.

Die aktuelle Ausgabe beschäftigt sich mit dem Thema „Neurologische Erkrankungen“, was mir auch persönlich sehr nahe geht. Mein Vater litt über 40 Jahre an Multipler Sklerose und ich durfte ihn in seinem tapferen Kampf gegen diese Krankheit begleiten. Eine Diagnose, die in den frühen 1970er Jahren noch fast als Todesurteil galt, ist dank moderner Medizin und Forschung – wenn auch noch nicht heilbar – zumindest eine gut beherrschbare Erkrankung mit vielen Jahren bei guter Gesamtverfassung geworden. Auch das soll uns heute Mut geben!

Ich hoffe, dass die „visite“ Sie auch weiterhin als Ratgeber in Gesundheitsfragen begleiten wird, und wünsche Ihnen alles Gute, viel Lebensfreude und Gesundheit!

Ihre

Jutta Oberweger
Jutta Oberweger

LIEBE PATIENTINNEN UND PATIENTEN,

als größter Spitalsträgerin in Oberösterreich gilt unsere Verantwortung allen Menschen im Bundesland – und gerade in herausfordernden Zeiten ist es unsere Pflicht, Stabilität und Qualität in der Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Die vergangenen Jahre waren von großen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Umbrüchen geprägt. Die Pandemie, der Krieg in der Ukraine und die wirtschaftliche Rezession haben auch uns in der OÖ Gesundheitsholding vor neue Herausforderungen gestellt. Dennoch bleiben wir unserer Aufgabe treu: für Sie, geschätzte Patientinnen und Patienten, da zu sein, wenn Sie uns brauchen.

ZAHLE DER MITARBEITER/INNEN ERNEUT GESTIEGEN

Genau aus diesem Grund sind wir froh, dass die Zahl unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie schon in den Jahren zuvor spürbar erhöht werden konnte. Erstmals zählen wir knapp 16.500 Mitarbeitende im Konzern der OÖ Gesundheitsholding. Damit können wir Ihnen, werte Patientinnen und Patienten, garantieren, dass wir uns Tag für Tag und mit voller Kraft für Sie einsetzen.

INVESTITIONEN FÜR DIE ZUKUNFT

Auch in wirtschaftlich herausfordernden Zeiten setzen wir bedeutende Projekte um: Der Zubau am Klinikum Freistadt wurde im Frühling gestartet, während im April nach acht Jahren Bautätigkeit die große Generalsanierung der Bauten A und B am Med Campus des Kepler Universitätsklinikums mit einer Investitionssumme von 81 Mio. Euro abgeschlossen werden konnte. Darüber hinaus sind am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf aktuell die Bauarbeiten für ein MRT-Gerät sowie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr die Arbeiten am Zubau im Laufen. Die neue Schule für Gesundheits- und Krankenpflege in Kirchdorf wiederum konnte vor kurzem bereits eröffnet werden. Diese Investitionen sind nur Beispiele, die zeigen, dass wir durch sorgfältige Planung und großes Engagement gemeinsam viel bewegen können.

SPITZENMEDIZIN FÜR OBERÖSTERREICH

Wir sind stolz darauf, medizinische Spitzenleistungen wohnortnah anbieten zu können. So wurde kürzlich der Antrag bei der Bundes-Zielsteuerungskommissi-



on gestellt, Herztransplantationen am Kepler Universitätsklinikum zu ermöglichen – ein entscheidender Schritt in der Versorgung der Menschen in unserem Bundesland.

Diese Entwicklungen sind nur durch das Engagement und die hohe fachliche Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich. Ihnen gilt unser besonderer Dank!

Gleichzeitig danken wir Ihnen, liebe Patientinnen und Patienten, dass Sie uns mit Ihrem Feedback unterstützen und dazu beitragen, dass wir stetig besser werden können. Ihr Vertrauen ist unser größter Ansporn. Gemeinsam gehen wir diesen Weg weiter – mit Herz, Einsatz und Verantwortung.

v. li.: Mag. Karl Lehner, MBA,
Mag. Dr. Franz Harnoncourt,
Dr. Harald Schöffl

Mag. Dr. Franz Harnoncourt

Mag. Karl Lehner, MBA

Dr. Harald Schöffl

Foto: Land OÖ/Mayrhofer



Liebe Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher!

Die Gesundheitsversorgung in Oberösterreich bleibt zukunftsweisend.

Die Gesundheit der Menschen in unserem Bundesland ist unser oberstes Anliegen – von der Geburt bis ins hohe Alter. Tag für Tag arbeiten wir gemeinsam mit unseren Partnerinnen und Partnern im Gesundheitswesen daran, die medizinische Versorgung auf höchstem Niveau sicherzustellen und weiterzuentwickeln. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen ist es uns gelungen, wichtige Investitionen im Gesundheitsbereich zu ermöglichen. So wurde mit dem Abschluss der Generalsanierung zentraler Baukomplexe am Kepler Universitätsklinikum ein bedeutender Meilenstein erreicht: moderne Arbeitsräume und Behandlungsumgebungen, die nicht nur optimale medizinische Versorgung ermöglichen, sondern auch für die engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein zeitgemäßes Arbeitsumfeld schaffen. Aber nicht nur das – wir investieren viel in die Kliniken unseres Landes: Mit dem Zu- bzw. Umbau am Klinikum Freistadt, der Errichtung des MRT am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf oder dem Zubau am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr möchten wir nur wenige Beispiele nennen. Auch die Ausbildung von Nachwuchskräften in der Pflege liegt uns besonders am Herzen. Die Eröffnung der neuen Schule am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf war daher für uns alle, aber vor allem für die Region ein großartiges Fest.

Oberösterreich geht auch in der hochspezialisierten Medizin neue Wege. Erstmals soll die Möglichkeit geschaffen werden, Herztransplantationen direkt im Kepler Universitätsklinikum durchzuführen. Damit stärken wir nicht nur die Spitzenmedizin, sondern eröffnen

schwer kranken Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen neue Perspektiven – mit kurzen Wegen, mehr Nähe und bestmöglicher Betreuung. Darüber hinaus setzt Oberösterreich immer wieder auch in der Neurologie auf kontinuierliche Weiterentwicklung. Neurologische Erkrankungen stellen Betroffene und ihre Familien oft vor große Herausforderungen, weshalb innovative medizinische Versorgung und spezialisierte Behandlungsmöglichkeiten essenziell sind. Forschung, modernste Technologien und ein interdisziplinärer Ansatz tragen dazu bei, die Lebensqualität vieler Patientinnen und Patienten nachhaltig zu verbessern.

Prävention bleibt ein zentraler Baustein unseres Gesundheitswesens. Impfungen sind eine der wirksamsten Schutzmaßnahmen der Medizin, weshalb Oberösterreich sich für einen einfachen Zugang zu kostenfreien Schutzimpfungen stark macht. Insbesondere das Gratis-Nachholangebot für die HPV-Impfung bis Jahresende unterstreicht unser Engagement für die Gesundheit der Bevölkerung.

Alle diese Entwicklungen zeigen: Auf Oberösterreich ist Verlass und die Gesundheitsversorgung im Bundesland bleibt zukunftsweisend, menschlich und verlässlich. Dank der engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Spitälern können wir gemeinsam eine moderne Medizin gestalten, die sich stets an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientiert.

Herzlichen Dank für Ihr Vertrauen!

Mag. Thomas Stelzer
Landeshauptmann

Mag.^a Christine Haberlander
LH-Stellvertreterin, Gesundheitslandesrätin

Alles beginnt
im Gehirn ...



NEUROLOGIE – DIE SPANNENDE WELT RUND UM DAS NERVENSYSTEM

Das Nervensystem lenkt alle bewussten und unbewussten Funktionen unseres Körpers – vom Denken und Sprechen bis hin zu Bewegung und Gefühl. Die Neurologie ist das medizinische Fachgebiet, das sich mit diesem komplexen System und damit verbundenen Erkrankungen beschäftigt.



Shutterstock/meeboonstudio

Der Fachbereich umfasst nicht nur die peripheren Nervenbahnen/-geflechte und die Nervenwurzeln, sondern insbesondere das Gehirn und das Rückenmark (zentrales Nervensystem/ZNS) sowie das vegetative Nervensystem und auch die Muskeln, die in enger Verbindung zu den Nerven stehen. Gesundheitliche Probleme mit dem Nervensystem können sich in vielerlei Symptomen äußern, wie beispielsweise Lähmungen, Taubheitsgefühlen, (Kopf-)Schmerzen oder Zittern. Zu den bekanntesten neurologischen Krankheitsbildern zählen Epilepsie, Demenz, blutige und nicht blutige Schlaganfälle, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson oder Neuropathien. Bei vielen neurologischen Erkrankungen hat das Gehirn eine Schlüsselrolle inne, da es das gesamte Nervensystem steuert. Wenn bestimmte Bereiche des Gehirns geschädigt oder in ihrer Funktion gestört sind,

kann das schwerwiegende Folgen für die Bewegung, das Denken, das Fühlen und sogar für lebenswichtige Prozesse wie die Atmung oder den Herzschlag haben.

WUNDERWERK GEHIRN

Das Gehirn ist unser wichtigstes Organ. Es ist eine Art „Supercomputer“, der über ein Netzwerk aus geschätzt 100 Milliarden Nervenzellen (Neuronen) mit dem übrigen Körper kommuniziert. Die Neuronen senden unentwegt mit bis zu 360 km/h elektrische Signale aus, die über Synapsen (Verbindung zwischen zwei Nervenzellen, ähnlich einer „Brücke“) chemisch weitergeleitet werden und unsere Wahrnehmung, Bewegungen und Entscheidungen auslösen. Botenstoffe (Neurotransmitter) wie Dopamin und Serotonin spielen dabei eine wichtige Rolle, da sie die



Gewusst?

- » **Energie-Gigant:** Das Gehirn verbraucht rund 20 % der gesamten Energie des Körpers, obwohl es nur circa 2 % des Körpergewichts ausmacht.
- » **Blitzschnell:** Neuronen schicken Signale mit bis zu rund 360 km/h durch das Nervensystem.
- » **Dauerbetrieb:** Das Gehirn verarbeitet auch während des Schlafs Eindrücke vom Tag, regeneriert sich und „räumt auf“, um Überlastung entgegenzuwirken.
- » **Lebenslanges Lernen:** Das Gehirn kann sich bis ins hohe Alter immer umstrukturieren (Neuroplastizität).
- » **Kreativität wirkt:** Schreiben, Malen oder Musizieren stärkt neuronale Netzwerke und verbessert Denkprozesse.

Kommunikation zwischen den Nervenzellen ermöglichen. So sterben etwa bei Morbus Parkinson aus noch ungeklärter Ursache dopaminproduzierende Nervenzellen im Gehirn ab. Der daraus entstehende Dopaminmangel führt zu den typischen Bewegungsstörungen (Zittern/Tremor, Muskelsteifigkeit), da die Kontrolle im Gehirn aus dem Gleichgewicht gerät.

Das Gehirn besteht aus drei Hauptbereichen: dem Großhirn (zuständig für Denken, Lernen, Erinnern, bewusste Steuerung von Bewegungen), dem Kleinhirn (zuständig v. a. für Gleichgewicht und Koordination von Bewegungen) und dem Hirnstamm (steuert lebenswichtige Funktionen wie Herzschlag, Atmung und Blutdruck), der die Verbindung mit dem Rückenmark herstellt. Geschützt ist es außen durch den Schädelknochen und innen durch das Nervenwasser (Liquor), von dem es umgeben ist, sowie durch die sogenannte Blut-Hirn-Schranke. Letztere sorgt dafür, dass schädliche Stoffe nicht in das empfindliche Gewebe eindringen können. Nicht zuletzt verarbeitet das Gehirn unter anderem auch unsere Sinne (Sehen, Hören, Riechen, Schmecken und Fühlen). Dies geschieht, indem die entsprechenden Signale von den Sinnesorganen über Nervenbahnen in verschiedene spezialisierte Hirnbereiche geleitet werden.

FASZINOSUM NEUROPLASTIZITÄT

Das Gehirn besitzt eine weitere erstaunliche Fähigkeit: Es kann sich ein Leben lang verändern beziehungsweise anpassen und durch Stimulation und Training immer wieder neue neuronale Verbindungen aktivieren und festigen. Diese Neuroplastizität ermöglicht es, bis ins hohe Alter Neues zu lernen – sei es zum Beispiel eine Sprache oder eine Sportart –, aber auch durch Erkrankungen/Verletzungen verloren gegangene Fähigkeiten wiederherzustellen. Ein Beispiel: Eine Patientin hatte in der linken Gehirnhälfte einen Schlaganfall und infolgedessen Lähmungserscheinungen in der gegenüberliegen-

den Körperhälfte. Sie kann die rechte Hand nicht mehr richtig bewegen, da die ursprünglichen, hierfür zuständigen Nervenzellen geschädigt sind. Aufgrund der Neuroplastizität ist es durch gezieltes Reha-Training möglich, dass das Gehirn neue Nervenverbindungen bildet. Mit regelmäßigen Übungen können andere, gesunde Hirnregionen nach und nach die Steuerung der Hand übernehmen. Werden neuronale Netze hingegen nicht mehr benutzt, dann werden die Nervenzellen schwächer und bilden sich zurück oder gehen komplett unter. Gemäß dem Motto „use it or lose it“ („benutze oder verliere es“) ist es folglich sehr wichtig, das Gehirn konstant zu trainieren und zu fordern.

ZUSAMMENSPIEL NERVEN UND MUSKULATUR

Das Gehirn sendet über das Rückenmark und die peripheren Nerven Signale an die Muskeln, um Bewegungen zu steuern. Zugleich geben die Nerven Rückmeldungen über die Position der Muskeln und Gelenke zurück an das Gehirn – dies ermöglicht z. B. das Balancieren. Tritt irgendwo in diesem System eine Störung auf, können Erkrankungen entstehen, die die Nerven wie auch die Muskulatur betreffen. Hierzu gehören etwa unter anderem Neuropathien, die zu Kribbeln, Taubheit oder Muskelschwäche führen können.

Dank moderner Forschung gibt es immer mehr Möglichkeiten, neurologische Erkrankungen besser zu behandeln. In vielen Fällen spielt aber speziell die Prävention eine große Rolle, insbesondere bei Gefäßerkrankungen (Schlaganfall) sowie bei der Entstehung von Demenz: Achten Sie daher auf Ihre Gehirngesundheit, indem Sie einen gesunden Lebensstil pflegen mit körperlicher Aktivität, ausgewogener Ernährung, ausreichend Schlaf und vielen geistigen Herausforderungen.

Schlaganfall: Warnzeichen erkennen und präventiv gegensteuern

Der Schlaganfall ist die häufigste neurologische Erkrankung und eine der weltweit führenden Todesursachen. Je früher die Symptome erkannt werden, desto besser stehen die Chancen, gesundheitliche Folgen zu reduzieren.

Bei einem Schlaganfall (auch: Insult, Apoplexie, Hirninfarkt oder Hirnschlag) ist die Blutversorgung in einem Teil des Gehirns unterbrochen – durch ein Blutgerinnsel (ischämischer Schlaganfall) oder durch eine Gehirnblutung (hämorrhagischer Schlaganfall). Hierdurch entsteht Sauerstoff- und Nährstoffmangel und die Gehirnzellen sterben ab.

FRÜHERKENNUNG RETTET LEBEN

„Es gilt die Prämisse ‚Zeit ist Gehirn‘. Die schnelle Reaktion auf die ersten Anzeichen eines Schlaganfalls kann Leben retten und die langfristigen Folgen erheblich reduzieren“, betont Prim. Priv.-Doz. Dr. Michael Guger, MBA, Leiter der Abteilung für Neurologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (PEK) Steyr.



**F
A
S
T**

Für eine schnelle Eigen-/Erstdiagnose ist der bekannte FAST-Test hilfreich:

Face (Gesicht): Hängt eine Seite des Gesichts oder ein Mundwinkel nach unten oder kann die Person z. B. nicht lächeln, ist dies oft Hinweis auf eine Halbseitenlähmung.

Arms (Arme): Kann die Person beide Arme heben? Bei einer Lähmung sinkt ein Arm ab oder lässt sich gar nicht steuern.

Speech (Sprache): Ist die Sprache undeutlich/unverständlich?

Time (Zeit): Jede Minute zählt! Rufen Sie sofort die Rettung (144)!

Weitere mögliche Anzeichen für einen Schlaganfall sind Sehstörungen (unvermittelt auftretende Gesichtsfeldeinschränkungen/Doppelbilder), einseitige Lähmungen und Taubheitsgefühle, plötzlicher Schwindel und Gangunsicherheit sowie aus dem Nichts ungewöhnlich starke Kopfschmerzen.

BEHANDLUNG

„Die Fortschritte in der Schlaganfallbehandlung haben in den letzten Jahren enorm zugenommen. Moderne Therapien können die Überlebenschancen und die Lebensqualität der Betroffenen deutlich verbessern“, erklärt OA Dr. Christian Prevost, Neurologe am PEK Steyr. So werden – neben der Akutversorgung – z. B. in einer Schlaganfallambulanz die Sekundärprophylaxe (Einstellung von Blutdruck, Blutfetten und Lebensstilmodifikation) nach einem Insult optimiert und auch seltene Schlaganfallursachen diagnostiziert und behandelt. Zudem erhalten PatientInnen im interdisziplinären Setting mit Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie und Sozialarbeit eine ganzheitliche Therapie.

SCHLAGANFALLRISIKO SENKEN – PRÄVENTION DURCH GESUNDEN LEBENSSTIL

1. Ausgewogene Ernährung (viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukte)
2. Bewegung (mind. 30 Minuten täglich moderate körperliche Aktivität)
3. Regelmäßige Blutdruckkontrolle – hoher Blutdruck ist ein Hauptrisikofaktor.
4. Rauchstopp – Rauchen verdoppelt das Risiko.
5. Alkoholkonsum reduzieren.
6. Stressbewältigung – chronischer Stress kann das Risiko erhöhen.

„Jeder Schritt in Richtung eines gesünderen Lebensstils ist ein Schritt weg vom Schlaganfall. Senken Sie durch bewusste Entscheidungen Ihr persönliches Risiko“, appelliert OÄ Dr.ⁱⁿ Michaela Schober, MSc vom Steyrer Team der Neurologie.



von oben:
Prim. Priv.-Doz. Dr. Michael Guger, MBA,
OA Dr. Christian Prevost, OÄ Dr.ⁱⁿ Michaela Schober, MSc, Neurologie, PEK Steyr

„Schutzengel und ein hochprofessionelles Team retteten mein Leben“

Es war Donnerstag, der 21. November 2024, als Franz Rindler (66) aus Bad Hall um fünf Uhr in der Früh aufwachte, weil er zur Toilette musste. „Da war mir schon ein bisserl schwindelig“, erinnert er sich. Später, beim Frühstück, fiel ihm unvermittelt der Zuckerstreuer aus der Hand. „Irgendwas war komisch, denn plötzlich hatte ich ein seltsames, taubes Gefühl in der linken Gesichtshälfte. Als ich aufstehen wollte, ließ mein linkes Bein aus. Meine Frau rief sofort die Rettung, die nach fünf Minuten da war.“ Die Verdachtsdiagnose „Schlaganfall“ sollte sich bestätigen!

Franz Rindler wurde ins Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (PEK) Steyr gebracht, wo gleich alle nötigen Maßnahmen ergriffen wurden. „Ich bekam Medikamente gespritzt und Infusionen gelegt. Es war beeindruckend, jeder wusste genau, was zu tun war. Die waren alle auf Zack und obendrein immer freundlich. Ich fühlte mich sehr gut aufgehoben.“ Vier Tage lang lag er auf der Schlaganfallüberwachungsstation – engmaschig betreut, Tag und Nacht –, bevor er für weitere 14 Tage auf die Neurologie verlegt wurde. Dort begann das Team sofort mit Physio- und Ergotherapie. Zudem wurde noch eine Schlafapnoe bei ihm festgestellt: „Seither trage ich daheim nachts eine Sauerstoffmaske und kann wieder gut durchschlafen. Es war ein Glück, dass auch dies erkannt wurde.“

ZUERST DIE REHA, DANN DIE SCHAFE

Motiviert machte Franz Rindler im PEK Steyr seine Übungen, denn er hatte ein Ziel: „Ich wollte wieder raus zu meinen Schafen.“ Der pensionierte Mechaniker und Kraftfahrer ist nämlich leidenschaftlicher Hobby-Schäfer. Seit über 20 Jahren kümmert er sich auf seiner kleinen „Ranch“ um rund 30 Mutterschafe mit ihren Lämmern. Bevor sein Wunsch in Erfüllung ging, stand aber noch die Rehabilitation auf dem Plan: Direkt nach dem Spitalsaufenthalt folgte eine 14-tägige Frühreha in Sierning und im Anschluss noch eine weitere fünfwöchige in Bad Hall. Während der ganzen Zeit versorgten seine Familie und ein hilfsbereiter Nachbar die Schafherde.

LEBENSSTIL OPTIMIERT

Heute ist Franz Rindler fast wieder ganz der alte, auch wenn er beim Gehen noch die Unterstützung



Wieder glücklich vereint:
Franz Rindler und seine
Tiere

von Nordic-Walking-Stöcken braucht. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen und fortlaufende Physiotherapie im PEK Steyr geben ihm Sicherheit. Der Schreck durch den Schlaganfall sitzt ihm noch in den Knochen: „Ich habe nie geraucht, nie getrunken, hatte nur Bluthochdruck und Diabetes 2. Jetzt schau ich aber schon drauf, nicht zu fett und nicht zu spät zu essen, lebe mein Leben nun bewusster und weiß, dass ich einen großen Schutzengel hatte. Ich bin wirklich dankbar für die rasche und professionelle Hilfe des Teams von der Neurologie im PEK Steyr, das wie ein Uhrwerk funktioniert hat.“

LEBEN MIT MULTIPLER SKLEROSE: WAS HILFT, WAS STÄRKT, WAS GUT TUT

Multiple Sklerose (MS) ist eine chronische Erkrankung des zentralen Nervensystems. In Österreich leben rund 14.000 Menschen mit dieser Diagnose, etwa 2.400 davon in Oberösterreich. Meist erkranken junge Erwachsene zwischen 20 und 40 Jahren, Frauen bis zu dreimal häufiger als Männer.



Physiotherapie
hilft, den Alltag
besser zu meistern.

Als Ursache von MS vermuten ExpertInnen eine Fehlreaktion des Immunsystems (Autoimmunreaktion) bei Menschen mit genetischer Veranlagung, unter Umständen ausgelöst durch bestimmte Viren (z. B. Epstein-Barr-Virus). Es ist keine klassische Erbkrankheit, Kinder von Betroffenen haben daher nur ein leicht erhöhtes Risiko, zu erkranken. Viel entscheidender ist ein gesunder Lebensstil: Ausreichend Bewegung, Vermeiden von Übergewicht, Vitamin D (Sonnenlicht), wenig Stress und Nichtrauchen wirken sich positiv aus.

ERSTE ANZEICHEN ERNST NEHMEN

Die Symptome der Erkrankung können sehr unterschiedlich sein. „Häufig beginnt MS mit meist einseitigen Sehstörungen, Taubheitsgefühlen an Armen/Beinen/Körper, Gleichgewichtsproblemen oder starker Müdigkeit. Später können Bewegungseinschränkungen, Spastik, Blasenprobleme und kognitive Störungen hinzukommen. Der Verlauf ist jedoch von Mensch zu Mensch verschieden“, erklärt Prim. Priv.-Doz. Dr. Nenad Mitrovic, Leiter der Abteilung für Neurologie am Salzkammergut Klinikum (SK) Vöcklabruck und der MS-Station am SK Bad Ischl. Die Diagnose wird

von NeurologInnen in enger Zusammenarbeit mit anderen Fachbereichen gestellt. Hierzu gehören eine umfassende Anamnese, ein MRT, spezielle Messungen der Nervenbahnen (evozierte Potenziale), die Untersuchung des Augenhintergrundes (optische Kohärenztomografie) sowie die Analyse des Nervenwassers (Liquor).

Bekannt sind drei Formen von MS:

- » **Schubförmig (RRMS):** Dies ist die häufigste Form, bei der es immer wieder zu Schüben mit neurologischen Ausfällen kommt. Die Symptome können sich teilweise oder vollständig zurückbilden.
- » **Primär progredient (PPMS):** Die Beschwerden verschlechtern sich langsam, aber kontinuierlich – ohne Schübe.
- » **Sekundär progredient (SPMS):** Diese Form beginnt schubförmig und geht später in einen schleichenden Verlauf über.

MEHR LEBENSQUALITÄT DURCH THERAPIE

Ziel jeder MS-Therapie ist es, Schübe zu verhindern und das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen. „Hierbei unterstützen Medikamente, sogenannte Immunmodulatoren und -suppressiva, die das Immunsystem entweder regulieren oder es gezielt dämpfen. Wichtig ist, gemeinsam mit den behandelnden ÄrztInnen das passende Präparat für die persönliche Lebenssituation zu finden“, informiert Prim. Mitrovic. Auch die Behandlung von akuten Schüben – meist mit hochdosiertem Kortison – ist Teil der Therapie. Zusätzlich hilfreich, um den Alltag besser zu meistern, sind Physio- und Ergotherapie, ein gesunder Lebensstil und neurologische Rehabilitation.

Wer mit Multipler Sklerose lebt, weiß zudem, dass Körper und Seele gleichermaßen betroffen sind. „Darum ist nicht nur eine psychologische/psychotherapeutische Begleitbehandlung ratsam, sondern auch psychosoziale Unterstützung etwa durch Selbsthilfegruppen.



Prim. Priv.-Doz. Dr.
Nenad Mitrovic,
Neurologie, SK
Vöcklabruck und
MS-Station SK Bad
Ischl

Kreative Hobbys, Achtsamkeit und der Fokus auf die eigenen Ressourcen oder das Führen eines Dankbarkeitstagebuchs können ebenso helfen, die eigene Resilienz – also die seelische Widerstandskraft – zu stärken. Nicht zuletzt ist es essenziell, die Erkrankung zu akzeptieren und anzunehmen und nicht innerlich dagegen anzugehen“, wissen die Klinischen Psychologinnen Mag.^a Bianca Hummelbrunner und Mag.^a Petra Wimmer aus dem SK Bad Ischl.



DIE MS-STATION IM SK BAD ISCHL – EIN GANZ BESONDERER ORT

Seit mittlerweile 40 Jahren gibt es im SK Bad Ischl die MS-Station, die sich ganz auf die Behandlung von PatientInnen mit Multipler Sklerose spezialisiert hat. Rund 230 Betroffene werden jährlich aufgenommen – ohne Reha-Antrag, da es sich um einen Spitalsaufenthalt handelt. Unter anderem das geballte Know-how macht diese 18-Betten-Station so besonders: Das Team besteht aus erfahrenen Fachkräften, die sich über die Jahrzehnte hinweg enorm viel Spezialwissen angeeignet haben. Einer von ihnen ist DGKP Karl Komaz, seit 32 Jahren Pflegestationsleiter: „Wir tauschen uns nicht nur untereinander aus, sondern auch mit den PatientInnen und ihren Angehörigen. So kann viel gelebte Erfahrung in den Alltag einfließen – von beiden Seiten. Hinzu kommt das wirklich fast familiäre Flair bei uns, da viele Betroffene sich untereinander und auch wir sie von diversen Voraufenthalten kennen. Dadurch entstehen unter den PatientInnen oft auch Freundschaften, die über die Zeit bei uns hinaus gepflegt werden.“

Ein weiterer großer Vorteil für die PatientInnen der MS-Station ist die Anbindung an das SK als Akutkrankenhaus. So können während des Reha-Aufenthalts medizinische Untersuchungen durchgeführt werden, die außerhalb oft nur erschwert oder gar nicht möglich wären. Die Reha im SK Bad Ischl dauert in der Regel vier Wochen. Für Berufstätige gibt es eine flexible Lösung mit zwei kürzeren Aufenthalten im Jahr für jeweils zwei Wochen. In dieser Zeit wird ein individueller Therapieplan erstellt – angepasst an die persönlichen Ressourcen und Ziele. Ob Physio- und Ergotherapie, Logopädie, psychologische Begleitung oder Sozialberatung: Das interdisziplinäre Team arbeitet eng zusammen – mit einer klaren Mission, wie der Pflegeexperte betont: „Wir sehen die Betroffenen in erster Linie als Menschen mit Stärken, Wünschen und einer Geschichte und wollen ihnen Werkzeuge an die Hand geben, mit denen sie ihren Alltag wieder aktiv gestalten können. Viele unserer Gäste sagen: ‚Ich will nicht bemitleidet werden, ich will etwas tun können‘, und genau dabei unterstützen wir sie.“



DGKP Karl Komaz,
Pflegestationsleitung,
SK Bad Ischl

Mag.^a Bianca
Hummelbrunner
und Mag.^a Petra
Wimmer, Klinische
Psychologie,
SK Bad Ischl



Weitere wertvolle Tipps zum Leben mit MS gibt es z. B. auf der Website der Österreichischen MS-Gesellschaft:
www.oemsg.at

Migräne – ein Schmerz,
der arbeitsunfähig
macht.

Leben mit Migräne: Licht aus und Ruhe bitte!

Migräne ist nicht einfach „nur Kopfweg“ – sie liegt laut WHO weltweit auf Platz zwei der am stärksten beeinträchtigenden Erkrankungen (2019). In Österreich sind etwa eine Million Menschen davon betroffen – Frauen dabei doppelt so häufig wie Männer. Die genauen Ursachen sind noch nicht vollständig geklärt.

Sicher ist: Bei Migräne handelt es sich um eine komplexe neurologische Erkrankung, bei der verschiedene Prozesse im Gehirn aus dem Gleichgewicht geraten. Dies lässt sich durch Biomarker (Stoffe, die sich in Körperflüssigkeiten finden) und moderne Bildgebung nachweisen, nicht jedoch durch Standarduntersuchungen. Ein Migräneanfall kann mehrere Stunden bis zu einer Woche andauern, einschließlich der Vor- und Nachphasen.

Typische Symptome einer Migräne sind pulsierende, meist einseitige Kopfschmerzen, die von Übelkeit, Erbrechen sowie einer ausgeprägten Licht- und Lärmempfindlichkeit begleitet werden. Auch das schmerzverarbeitende Zentrum im Gehirn reagiert bei MigränepatientInnen empfindlicher, was sie oft sensibler auf Schmerzen reagieren lässt. Einige Betroffene erleben zudem eine sogenannte Aura – vorübergehende neurologische Störungen wie Sehbeeinträchtigungen, Sprachprobleme oder Kribbelgefühle, die der eigentlichen Schmerzphase vorausgehen. Getriggert werden kann Migräne durch verschiedene Faktoren, die von PatientIn zu PatientIn individuell unterschiedlich sein können – darunter hormonelle Schwankungen, Stress, bestimmte Nahrungsmittel oder Schlafmangel. Diese wirken jedoch nur als Auslöser und sind nicht die Ursache der Erkrankung.

MEDIKAMENTÖSE THERAPIE

Zur akuten Behandlung von Migräneattacken werden zunächst gängige Schmerzmittel eingesetzt. Reichen diese nicht aus, kommen spezifische Migränemedikamente wie Triptane zum Einsatz, die gezielt die Migränesymptome lindern. Bei häufigen oder besonders schweren Attacken kann eine medikamentöse Prophylaxe sinnvoll sein. Hierbei werden Betablo-

cker, Antiepileptika oder seit einigen Jahren nun auch monoklonale Antikörper eingesetzt, die gezielt das inflammatorische Neuropeptid Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP) blockieren, das bei Migräne eine Rolle spielt.

NICHTMEDIKAMENTÖSE WEGE ZUR LINDERUNG

Daneben nehmen auch nichtmedikamentöse Maßnahmen einen wichtigen Platz im Umgang mit Migräne ein. „Regelmäßiger Ausdauersport oder Entspannungstechniken wie Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, Yoga und dergleichen können dazu beitragen, die Häufigkeit und Intensität der Anfälle zu reduzieren. Auch kognitive Verhaltenstherapie zeigt positive Effekte. Sie hilft dabei, stressverstärkende Denkmuster zu erkennen und zu verändern. Viele Betroffene profitieren davon, wenn sie lernen, ihre eigenen Stressoren besser zu verstehen und zu regulieren. Das kann die Zahl der migränefreien Tage deutlich erhöhen“, erklärt OÄ Dr.ⁱⁿ Karin Apfelthaler, Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am Klinikum Freistadt.

Ein strukturierter Alltag mit regelmäßigen Schlaf- und Essenszeiten sowie einem bewussten Stressmanagement kann ebenfalls dazu beitragen, die Lebensqualität von MigränepatientInnen nachhaltig zu verbessern.



OÄ Dr.ⁱⁿ Karin Apfelthaler,
Fachärztin für Psychiatrie und
psychotherapeutische Medizin,
Tagesbehandlung für psychische
Gesundheit, Klinikum Freistadt

DAS GROSSE VERGESSEN – DEMENZ VERSTEHEN UND BEGLEITEN

Maria Mayr ist 78 Jahre alt. Seit einiger Zeit vergisst sie öfters, wo sie ihre Brille hingelegt hat. Sie wiederholt oft dieselben Fragen. Manchmal wirkt die ehemalige Geschäftsfrau verwirrt, obwohl sie ihr Leben lang organisiert war. Ihre Tochter glaubt zunächst an „normale Altersvergesslichkeit“. Doch irgendwann wird klar: Es steckt mehr dahinter. Die Diagnose lautet Demenz.



Foto: Shutterstock/Josep Curto

„Bei der Alzheimer-Demenz beispielsweise sterben Nervenzellen im Gehirn ab – ersichtlich durch Ablagerungen von Eiweißstoffen wie Beta-Amyloid (Plaques) und Tau-Proteinen (Tangles). Dies stört zunehmend die Kommunikation zwischen den Gehirnzellen und führt dazu, dass wichtige Funktionen nach und nach verloren gehen“, erklärt Prim. Dr. Peter Dovjak, Leiter der Abteilung für Akutgeriatrie und Remobilisation am Salzkammergut Klinikum (SK) Gmunden. Dabei verläuft jede Erkrankung individuell und anders. In der Frühphase sind Gedächtnislücken und Wortfindungsstörungen typisch. Im weiteren Verlauf können Orientierungsprobleme, Stimmungsschwankungen und Wahnvorstellungen dazukommen. In der letzten Phase sind viele Betroffene vollständig auf Pflege angewiesen: Sie verlieren ihre Sprachfähigkeit, es treten Gehprobleme, Inkontinenz oder Schluckstörungen auf, ebenso Aggressionen, Schlafstörungen und der Verlust der emotionalen Kontrolle.

In Österreich leben nach Schätzungen des Sozialministeriums aktuell 130.000 bis 150.000 Menschen mit einer demenziellen Erkrankung – Tendenz steigend. Betroffen sind 60- bis 70-Jährige (ca. 2,5 %), 70- bis 80-Jährige (ca. 5 %) und über 80-Jährige (20 %). Ebenso können jüngere Menschen erkranken, wenn auch seltener.



Prim. Dr. Peter Dovjak,
Akutgeriatrie und
Remobilisation,
SK Gmunden

Demenz ist ein Sammelbegriff für verschiedene Erkrankungen des Gehirns. Allen gemeinsam ist: Sie schränken das Gedächtnis, die Sprache, die Orientierung und das Verhalten ein. Die häufigste Form ist Alzheimer, gefolgt von vaskulärer Demenz, Lewy-Körper-Demenz und jener der frontotemporalen Ausprägung. Meist entwickelt sich Demenz schleichend. Anfangs sind die Symptome recht unauffällig. Doch mit der Zeit verschlechtert sich die geistige Leistungsfähigkeit deutlich.

Demenz ist nicht heilbar, und auch behandelt kann die Erkrankung noch nicht vollumfänglich kontrolliert werden. „Medikamente, sogenannte Antidementiva, können aber helfen, die Symptome zu lindern und die Entwicklung des Gedächtnisverlusts zu verlangsamen. Außerdem gibt es mittlerweile Präparate, die zur Behandlung von moderater bis schwerer Alzheimer-Demenz zugelassen sind, und es wird derzeit intensiv an neuen Wirkstoffen geforscht, die den Verlauf in Zukunft noch besser beeinflussen könnten“, berichtet Altersmediziner Dovjak. Auch pflanzliche Mittel wie das durchblutungsfördernde Ginkgo biloba oder begleitende Präparate gegen Depressionen (Antidepressiva) und Unruhe (Neuroleptika) kommen zum Einsatz.

Vorbeugung und Unterstützung bei Demenz

Zwar lassen sich Alter und genetische Veranlagung nicht ändern – jedoch hat der Lebensstil einen großen Einfluss darauf, ob und wann eine Demenz entsteht. Die Forschung zeigt: Bis zu 40 Prozent der demenziellen Erkrankungen könnten durch Vorbeugung vermieden oder verzögert werden.

Risikofaktoren sind unter anderem Rauchen, ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel, chronischer Stress, Bluthochdruck, Diabetes und hohe Cholesterinwerte. Ebenso zählen häufige Kopfverletzungen oder nicht behandelte Schwerhörigkeit dazu. Was dem Gehirn hingegen guttut, ist ein aktives, neugieriges Leben: Denksportaufgaben, Schach, Sudoku, das Lernen einer neuen Sprache oder eines Instruments – all dies fördert die sogenannte Neuroplastizität, also die Fähigkeit des Gehirns, sich selbst zu erneuern. Wichtig sind außerdem soziale Kontakte, regelmäßige körperliche Bewegung, gesunde Ernährung (z. B. Mittelmeerkost), ausreichend Schlaf und Stressreduktion durch Entspannungstechniken wie Yoga oder Meditation.

FRÜHERKENNUNG ENTSCHEIDEND

Nicht jede Gedächtnisstörung/Verwirrung im Alter ist gleich eine Demenz. Jedoch sollte bei einem Verdacht zügig die hausärztliche Praxis aufgesucht und eventuell in der Folge eine weitere fachärztliche Abklärung angestrebt werden. Denn eine frühzeitige Diagnose und Behandlung können helfen, den Verlauf positiv zu beeinflussen oder andere Ursachen für die Symptome zu finden. Hierzu gehören u. a. diverse Tests, Blut-/Liquoruntersuchungen sowie genetische und nuklearmedizinische Untersuchungen und auch eine psychologische Abklärung.

Erkrankt ein Mensch an Demenz, verändert sich das Leben seines gesamten Umfelds. Für Angehörige ist der Umgang mit der Erkrankung oft belastend. Besonders schwierig ist es vor allem in der mittleren bis späten Phase, wenn Betroffene unruhig, aggressiv oder unverständlich reagieren. „Hinter dem Verhalten stecken meist Unsicherheit, Angst oder das Gefühl, nicht mehr verstanden zu werden. Begleiten Sie Betroffene in ‚ihrer Welt‘. Auch wenn sich ein Mensch



Foto: Shutterstock/Robert Kneschke

durch die Demenz verändert – seine Gefühle bleiben. Wer das versteht, kann helfen, Vertrauen und Sicherheit zu geben. Und das ist das Wertvollste, was wir einem geliebten Menschen schenken können“, weiß DGKPⁱⁿ Sabine Krammer, Demenzbeauftragte im SK Vöcklabruck. Die Pflegeexpertin empfiehlt Angehörigen, sich mit der Erkrankung auseinanderzusetzen, sich zu informieren und Unterstützung zu holen, z. B. bei der MAS Alzheimerhilfe, bei Angehörigen-Stammischen oder in Selbsthilfegruppen.



Umgang bei Demenz

- » Nehmen Sie die/den Betroffene/n ernst – auch wenn das Verhalten verwirrend ist.
- » Sprechen Sie langsam, klar und in einfachen Sätzen.
- » Verzichten Sie auf verunsichernde Kritik/Korrekturen.
- » Achten Sie auf eine ruhige Umgebung ohne Reizüberflutung.
- » Pflegen Sie Rituale, die Sicherheit geben.
- » Halten Sie Blickkontakt, lächeln Sie, nehmen Sie die Hand der/des Betroffenen.
- » Geben Sie einfache Aufgaben – das vermittelt Wertschätzung.

Neuropathie nach Gürtelrose: Leben mit chronischen Schmerzen

Als Peter J. aus dem Bezirk Gmunden Ende 2021 erste juckende Bläschen am rechten Augenlid bemerkte, ahnte er nicht, dass dies der Beginn einer langen Krankengeschichte sein würde. Schon bald plagten den heute 72-Jährigen, der auf ein jahrzehntelanges erfülltes Berufsleben als Bankangestellter und Reiseleiter rund um den Globus zurückblickt, brennende Schmerzen, gegen die kein Schmerzmittel ankam.

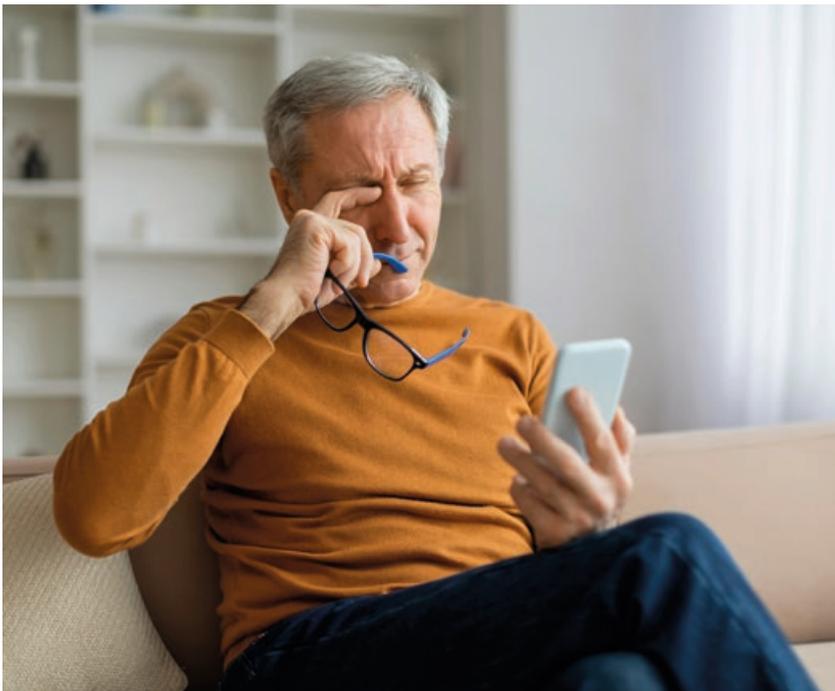


Foto: Shutterstock/Prostock-studio

Aus einer Gürtelrose entwickelte sich bei Peter J. eine höllisch schmerzhaft Post-Zoster-Neuropathie, die von Prim. Mitrovic und seinem Team am SK Vöcklabruck erfolgreich therapiert wurde.

Der Hausarzt diagnostizierte die Virusinfektion Herpes Zoster (Gürtelrose) und überwies den Patienten ins SK Vöcklabruck auf die Neurologie, wo unter anderem auch ein Kopf-MRT gemacht wurde und sich die Diagnose bestätigte. Es folgte die stationäre Aufnahme. Der akute Virus wurde erfolgreich behandelt. Die Schmerzen verschwanden. Doch sie kamen unerwartet schlimmer zurück: „Nach einigen Tagen schoss ein Schmerz – gleich einem glühenden Eisenstab – durch mein tränendes Auge, dass ich dachte, mein Schädel verbrennt von innen. Es war unerträglich; eine Zehn auf der Schmerzskala von eins bis zehn“, erinnert sich der Pensionist.

POST-ZOSTER-NEUROPATHIE

Er wurde auf die Stroke Unit verlegt, weil Verdacht auf ein SUNCT-Syndrom bestand, eine seltene, extrem schmerzhaft Kopfschmerzkrankung. Trotz

stärkster Medikamente überfielen ihn mehrmals täglich heftigste Schmerzattacken, begleitet von Schlafstörungen und beängstigenden paranoiden Alpträumen. In enger Zusammenarbeit mehrerer Fachabteilungen (Neurologie, Dermatologie, Augenheilkunde, HNO und Innere Medizin) wurden andere mögliche Ursachen sorgfältig ausgeschlossen. Schließlich erhielt er die Diagnose: Post-Zoster-Neuropathie, eine Schädigung der Nerven infolge der Virusinfektion. Seither nimmt er täglich Gabapentin, ein Medikament zur Behandlung von Nervenschmerzen.

LEBENSMUT BEHALTEN

„Gottlob quälen mich heute keine permanenten Schmerzen mehr. Es machen sich jedoch regelmäßig wiederkehrende unangenehme ‚Wehwehs‘ im gesamten rechten Kopfbereich bemerkbar, vor allem bei Kalt-Warm-Wetterumschwüngen“, berichtet er. Doch Peter J. lässt sich nicht unterkriegen: „Man darf den Schmerz nicht das eigene Leben bestimmen lassen. Ich habe gelernt, auf meinen Körper zu hören. Wenn ich eine Pause brauche, nehme ich sie mir.“

Statt sich zurückzuziehen, pflegt er seine Hobbys, wie im Garten Obst und Gemüse anbauen oder Möbel und kunstvolle Bilderrahmen tischlern. Er betreibt fast täglich Nordic Walking und im Sommer nutzt er ausgiebig seine Dauerkarte im Freibad. Bewegung, frische Luft und kreative Beschäftigungen geben ihm neue Energie. Und er ist sich sicher: „Die großartig verschränkt arbeitenden Ärzteteams im SK Vöcklabruck haben mir nicht nur das Leben gerettet, sondern – auch durch die engmaschige Begleitung und Betreuung durch Prim. Priv.-Doz. Dr. Nenad Mitrovic und die MitarbeiterInnen der Pflege – ein sehr, sehr hohes Maß an Lebensqualität ermöglicht und die Freude am Leben erhalten. Hochachtung für die großartige Expertise und danke, danke, danke!“

SCHMERZHAFTE NEUROPATHIEN DURCH GESCHÄDIGTE NERVEN

Kribbeln in den Füßen, Taubheitsgefühle in den Händen oder brennende Schmerzen, die blitzartig einschießen – all das können Anzeichen einer Neuropathie sein. Es handelt sich dabei um keine eigene Erkrankung, sondern vielmehr um einen Sammelbegriff für eine Schädigung der Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark (periphere Nerven) – ein oft chronischer und schmerzhafter Symptomkomplex.



Foto: Shutterstock/Chinnapong

Neuropathie macht sich häufig in den Händen und Füßen bemerkbar.

Neuropathien treten in vielen Formen auf. Häufig sind polyneuropathische Beschwerden, bei denen mehrere Nerven betroffen sind – meist in Armen und Beinen. „Das Tückische an einer Neuropathie ist, dass sie sich schleichend entwickelt und oft lange unbemerkt bleibt. Je früher sie erkannt und diagnostiziert wird, desto besser lässt sich rechtzeitig gegensteuern, zu Gunsten einer besseren Lebensqualität“, erklärt Prim. Priv.-Doz. Dr. Nenad Mitrovic, Leiter der Abteilung für Neurologie am Salzkammergut Klinikum (SK) Vöcklabruck und der MS-Station am SK Bad Ischl.

VIELE URSACHEN

Besonders bekannt ist die diabetische Neuropathie als Folge von dauerhaft erhöhtem Blutzucker. Aber auch Alkoholmissbrauch, Vitaminmangel (z. B. B12),

chronische Nierenerkrankungen, Multiple Sklerose, Infektionen (z. B. Borreliose, HIV), Autoimmunerkrankungen, bestimmte Medikamente, Rückenmarksverletzungen oder ein Schlaganfall können Nerven schädigen. Manchmal bleibt die Ursache auch unklar. Die Diagnose erfolgt mehrstufig: Neben einer umfassenden Anamnese, einer neurologischen Abklärung und diversen Blutuntersuchungen wird mittels Elektroneurografie (ENG) die Nervenleitgeschwindigkeit gemessen, um zu sehen, wie stark ein Nerv geschädigt ist. Die Elektromyografie (EMG) hingegen prüft die elektrische Aktivität der Muskulatur. Weiters können auch MRT und/oder CT hinzugezogen werden. „Wichtig ist zudem, die Schilderungen der PatientInnen ernst zu nehmen. Denn unbehandelt können chronische Schmerzen zermürben und rasch in den sozialen Rückzug führen“, weiß der Experte.

KOMPLEXE BEHANDLUNG

Auch wenn nicht immer heilbar, so lässt sich der Verlauf von Neuropathien oft verlangsamen oder stoppen. Die Therapie richtet sich nach der Ursache. Bei Diabetes etwa ist eine gute Blutzuckereinstellung entscheidend. Wenn möglich, wird der Auslöser behandelt oder vermieden (z. B. Verzicht auf Alkohol). Zur Linderung der Beschwerden gibt es mehrere medikamentöse Optionen, wie bestimmte Schmerzmittel (u. a. Opioide, Schmerzpflaster), Antidepressiva oder Antiepileptika, die auch Nervenschmerzen mildern können. Im Rahmen eines biopsychosozialen Therapiekonzeptes spielen ebenso Maßnahmen wie Physio-, Ergo- und Psychotherapie eine wichtige Rolle. „Eine multifaktorielle Behandlung hilft, das Schmerzempfinden zu regulieren, den Körper und die Psyche zu stärken und somit die Lebensqualität zu verbessern. Hierzu gehört nicht zuletzt auch eine gut aufklärende und empathische Kommunikation mit den Betroffenen, die den Erfolg der Therapie erhöhen kann“, betont Prim. Mitrovic.



Prim. Priv.-Doz. Dr. Nenad Mitrovic, Neurologie, SK Vöcklabruck und MS-Station SK Bad Ischl

Morbus Parkinson: Wenn Bewegung zur Herausforderung wird

Morbus Parkinson ist komplex und entwickelt sich schleichend. In Österreich sind rund 20.000 Menschen davon betroffen. Dank intensiver Forschung und mit der richtigen Therapie, die im Verlauf immer wieder angepasst werden sollte, können Betroffene jedoch möglichst aktiv am Leben teilhaben.



von oben:
Prim. Priv.-Doz. Dr.
Michael Guger, MBA,
OA Dr. Helmut
Grantl-Pühringer,
Ass. Dr. Aladin
Husovic, Neurologie,
PEK Steyr

Bei Morbus Parkinson sterben im Gehirn Nervenzellen ab, die für die Produktion von Dopamin verantwortlich sind. Durch diesen Botenstoffmangel entstehen Symptome wie Zittern (Tremor), Muskelsteifheit (Rigor) und eine Verlangsamung der Bewegungen (Bradykinese). Die Diagnose basiert auf der umfassenden Anamnese und der körperlichen Untersuchung. Um andere Erkrankungen auszuschließen, können bildgebende Verfahren (MRT/CT) hilfreich sein. Ein L-Dopa-Test, bei dem die Reaktion auf das Medikament Levodopa überprüft wird, kann die Diagnostik ergänzen. „Wichtig ist die Früherkennung. Je eher wir handeln, desto besser können wir helfen, die Lebensqualität der PatientInnen zu fördern“, erklärt Prim. Priv.-Doz. Dr. Michael Guger, MBA, Leiter der Abteilung für Neurologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (PEK) Steyr.

BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Zur breit gefächerten Therapie gehören Medikamente, die den Dopaminmangel ausgleichen und motorische Symptome abschwächen, Physiotherapie zur Erhaltung der Beweglichkeit und des Gleichgewichts sowie Ergotherapie zur Unterstützung im Alltag und Logotherapie, um Sprach- und Schluckstörungen zu lindern. Auch die tiefe Hirnstimulation (THS), bei der Elektroden ins Gehirn implantiert werden, kann in manchen Fällen wirksam sein, um die Motorik zu verbessern. Daneben tragen Selbsthilfegruppen, psychologische Beratung und ein unterstützendes Umfeld wesentlich zur Lebensqualität bei. „Die ganzheitliche Kombination aus Medikamenten, physikalischen Maßnahmen und psychosozialer Unterstützung ermöglicht es uns, die Lebensqualität der Betroffenen langfristig zu optimieren“, betonen OA Dr. Helmut Grantl-Pühringer und Ass. Dr. Aladin Husovic von der Neurologie im PEK Steyr.

THERAPIE-HOFFNUNGEN

In der voranschreitenden Forschung gibt es vielversprechende neue Ansätze. So beschäftigen sich WissenschaftlerInnen mit Antikörper-Therapien, die das schädliche Eiweiß Alpha-Synuclein im Gehirn unschädlich machen sollen. Dies könnte den Parkinson-Verlauf verlangsamen oder sogar stoppen. Gen- und Zelltherapien zielen darauf ab, die genetischen Ursachen zu behandeln und geschädigte Neuronen zu ersetzen. Zudem befinden sich mehrere neue Medikamente in der klinischen Erprobung, um die Erkrankung zu verlangsamen oder die Symptome zu lindern.

Häufige Missverständnisse über Parkinson

- » **Nur ältere Menschen sind betroffen:**
Nein, auch Jüngere können erkranken.
- » **Wirkt sich nur auf die Motorik aus:**
Nein, auch Schlafstörungen und Depressionen treten auf.
- » **Ist heilbar:**
Nein, aber Therapien unterstützen ein möglichst selbstbestimmtes Leben.

Sichtbare Symptome
von Parkinson

Maskenhaftes
Gesicht

Vermindertes
Mitschwingen
der Arme
beim Gehen

Gebeugte Arme
und Handgelenke,
Hände zittern

Kleinschrittiger
verlangsamer Gang

EPILEPSIE IM ALTER – ERKENNEN, BEHANDELN, GUT LEBEN

Epilepsie ist die dritthäufigste neurologische Erkrankung. In Österreich ist etwa einer von 2.000 Menschen betroffen. Sie kann in jedem Lebensalter auftreten und sich unterschiedlich zeigen.

Rund 70 Prozent der Epilepsien entstehen vor dem 20. Lebensjahr. Doch auch im Erwachsenenalter treten Neuerkrankungen auf. Besonders bei älteren Menschen ist Epilepsie ein komplexes und oft unterschätztes Thema. Mit dem Alter steigt das Risiko, insbesondere durch strukturelle Veränderungen im Gehirn – ausgelöst etwa durch Schlaganfälle, Kopfverletzungen oder Demenz. „Zu diesen Veränderungen zählen etwa Narben, Tumore oder andere Anomalien, die die ‚normale‘ elektrische Aktivität stören und Anfälle auslösen können. Die rechtzeitige sowie sorgfältige Diagnose und Behandlung von Epilepsie ist essenziell, um die Lebensqualität erheblich zu verbessern und das Risiko schwerer Anfälle zu reduzieren“, erklärt OA Dr. Christoph Huber von der Abteilung für Neurologie am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (PEK) Steyr.

DIAGNOSTISCHE HERAUSFORDERUNGEN

Die Symptome bei älteren Menschen sind oft unspezifisch und werden nicht immer als Anzeichen für Epilepsie erkannt. Statt klassischer Krampfanfälle treten mitunter kurze Abwesenheiten, Verwirrtheit oder Sprachstörungen auf. Dies führt häufig dazu, dass Epilepsie bei älteren Menschen übersehen oder falsch diagnostiziert wird. Durch Aufklärung und Forschung lassen sich jedoch das Verständnis und die Behandlung der Erkrankung stetig verbessern. „Es ist entscheidend, dass sowohl PatientInnen als auch Angehörige über die verschiedenen Erscheinungsformen der Epilepsie informiert sind, um eine frühzeitige und korrekte Diagnose zu ermöglichen“, betont OA Dr. Wolfgang Bayer von der neurologischen Abteilung in Steyr.

THERAPIE ALTERSANGEPASST

Die Behandlung erfordert besondere Aufmerksamkeit: Aufgrund möglicher Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten und altersbedingter Emp-

findlichkeit kommen oft moderne Antiepileptika mit günstigem Nebenwirkungsprofil zum Einsatz. Begonnen wird meist mit niedrigen Dosen, die behutsam angepasst werden. „Mit der richtigen Therapie und Unterstützung können Menschen mit Epilepsie jedoch ein erfülltes und aktives Leben führen“, berichtet OÄ Dr.ⁱⁿ Eva Laich, Neurologin am PEK Steyr.



von oben:
OA Dr. Christoph Huber,
OA Dr. Wolfgang Bayer
und OÄ Dr.ⁱⁿ Eva Laich,
Neurologie, PEK Steyr



Foto: Shutterstock/New Africa

Das Gehirn funktioniert durch chemische und elektrische Signale, die sich im EEG messen lassen. Ein epileptischer Anfall wird durch eine akute „elektrische Explosion“ im Gehirn ausgelöst. Dabei ist die Kommunikation der Nervenzellen gestört – in einzelnen Hirnregionen (fokale Anfälle) oder im ganzen Gehirn (generalisierte Anfälle). Je nach betroffener Region kommt es zu Störungen in Sprache, Motorik oder Bewusstsein.

Wenn Medikamente nicht helfen – Behandlungsalternativen bei kindlicher Epilepsie

Epilepsie ist eine der häufigsten chronischen neurologischen Erkrankungen im Kindesalter. Im ersten Lebensjahr ist die Inzidenz mit 118 von 100.000 Kleinkindern pro Jahr besonders hoch. Medikamente helfen vielen, aber nicht allen Kindern. In derlei Fällen bietet das Kepler Universitätsklinikum in Linz weitere spezialisierte Behandlungsmöglichkeiten.



Der junge Patient (Mitte) lebt mit einem kleinen Taktgeber fürs Gehirn.

Im Bild links:

OÄ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gudrun Gröppel, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, KUK
rechts:
OA Dr. Christian Auer, Universitätsklinik für Neurochirurgie, Neuromed Campus, KUK

EPILEPSIECHIRURGISCHE EINGRIFFE

Bei etwa der Hälfte aller jungen Epilepsie-PatientInnen kommt es trotz Medikamenten weiter zu Anfällen, was extrem belastend ist und oft auch nicht ohne Folgen bleibt. „Wiederholte Anfälle können speziell bei sehr jungen Kindern die Gehirnentwicklung stark beeinflussen. Oft zeigt sich zusätzlich eine verzögerte geistige und körperliche Entwicklung oder auffälliges Verhalten“, berichtet OÄ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gudrun Gröppel, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde am Kepler Universitätsklinikum (KUK). Wenn die Anfälle immer von einer bestimmten Stelle im Gehirn ausgehen (fokale Epilepsie), kann eine OP eine effektive Maßnahme sein, um Anfallsfreiheit zu erreichen. Um dies zu prüfen, wird im Vorfeld eine Reihe hochmoderner Untersuchungen durchgeführt. Eine fundierte prächirurgische Abklärung bzw. ein

epilepsiechirurgischer Eingriff kann nur in enger Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen wie der Neurochirurgie, der Neuropsychologie, der Radiologie und der Nuklearmedizin erfolgen.

Diese umfassende Diagnostik ist besonders wichtig, weil sich Anfälle bei Kindern oft anders zeigen als bei Erwachsenen. „Da sich das kindliche Gehirn noch mitten in der Entwicklung befindet, sind Anzeichen oft schwerer zu erkennen – auf der anderen Seite kann sich das Gehirn nach einer OP viel besser erholen“, erklärt die Expertin. Die Erfahrung zeigt: Je früher operiert wird, desto besser die Chancen, dass Kinder anfallsfrei werden oder dass zumindest eine deutliche Verbesserung erreicht und damit die Lebensqualität erheblich gesteigert werden kann. Das jüngste bisher am Kepler Universitätsklinikum operierte Kind war drei Monate alt.

EIN TAKTGEBER GEGEN ANFÄLLE

Die OP ist jedoch nicht für alle Kinder geeignet. Eine neue Möglichkeit bietet für sie ein kleiner „Taktgeber“, der unter die Haut eingesetzt wird. Dieser sendet kurze Stromimpulse, um Anfälle zu verhindern – ganz ohne das Gehirn zu berühren. Am KUK kommt dieses für Erwachsene schon länger zugelassene Implantat seit 2024 im Rahmen einer Studie österreichweit erstmalig auch bei Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren erfolgreich zum Einsatz. Der Eingriff dauert etwa 90 Minuten, die Kinder dürfen oft schon am nächsten Tag nach Hause.

Damit all dies optimal gelingen kann, arbeiten die KUK-ExpertInnen multidisziplinär eng Hand in Hand zusammen – immer mit dem Ziel, jungen Epilepsie-PatientInnen den Weg für die bestmögliche Entwicklung zu ebnet.

Das kindliche Gehirn
kann schon in der Entwick-
lungsphase neurologische
Störungen aufweisen.



NEUROLOGISCHE ERKRANKUNGEN BEI KINDERN – WORAUF ELTERN ACHTEN SOLLTEN

Das kindliche Gehirn entwickelt sich ständig und viele neurologische Erkrankungen zeigen sich bereits in den ersten Lebensjahren. Während manche harmlos sind oder von selbst abklingen, erfordern andere eine rasche Behandlung. Eine frühzeitige Abklärung kann entscheidend sein.

Bei auffälligen Symptomen oder einer nicht altersgerechten Entwicklung sollte immer eine kinderärztliche oder neuropädiatrische Abklärung erfolgen. „Vor allem, wenn plötzliche oder fortschreitende Auffälligkeiten auftreten – wie Anfälle, unklare Bewusstseinsstörungen, Entwicklungsverzögerungen oder starke, ungewohnte Kopfschmerzen“, erklärt OÄ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gudrun Gröppel, Bereichsleitung Neuropädiatrie und Funktionsdiagnostik am Kepler Universitätsklinikum Linz (KUK).

1. Epilepsie

Warnzeichen sind wiederholte Anfälle, z. B. Zuckungen, plötzliche Versteifung oder Bewusstseinsverlust. Auch kurzes „Ins-Leere-Starren“ (Absencen), plötzliche Stürze oder unkontrollierte Bewegungen sind Hinweise. Ein Besuch bei der (Fach-)Ärztin/dem (Fach-)Arzt ist nach dem ersten Anfall oder bei unklaren Episoden dringend empfohlen.

2. Kopfschmerzen & Migräne

Hinweise sind dumpfe, beidseitige Kopfschmerzen (Spannungskopfschmerzen) oder pulsierende, einseitige Schmerzen mit Übelkeit, Licht- und Geräuschempfindlichkeit (Migräne).

Eine Abklärung ist ratsam bei plötzlichem, starkem Schmerz („Donnerschlagkopfschmerz“), Fieber, Erbrechen oder Nackensteifigkeit (mögliche Hirnhautentzündung), morgendlichem Erbrechen (möglicher Hirndruck), Sehstörungen, Schwindel oder Bewusstseinsveränderungen – v. a., wenn Kopfschmerzen zuvor nie auftraten.

3. Entwicklungsstörungen

Warnsignale sind z. B., wenn ein Kind mit zwei Jahren kaum spricht, mit 18 Monaten nicht frei gehen kann, wenn es Fähigkeiten verliert, Koordinationsprobleme hat oder seine Muskulatur steif oder schlaff wirkt bzw. das Kind eine ungewöhnliche Muskelspannung zeigt. In diesen Fällen ist eine Abklärung nötig.

4. Zerebralparese (angeboren)

Hinweise sind verzögerte motorische Entwicklung (z. B. spätes Krabbeln), Muskelsteifheit oder -schwäche, asymmetrische Bewegungen oder Zittern. Eine Abklärung ist wichtig, wenn das Kind nur eine Körperseite nutzt, Bewegungen unkontrollierbar sind oder Augenkontakt und Reaktionen fehlen.

5. Kindlicher Schlaganfall – selten, aber ernst!

Symptome sind plötzlicher Kraftverlust oder Lähmung einer Körperhälfte (z. B. hängender Mundwinkel), undeutliche Sprache, Wortfindungsstörungen, Sehstörungen, starke Kopfschmerzen, Schwindel, Gleichgewichtsstörungen, Bewusstseinsveränderungen oder Anfälle. **Bei diesem medizinischen Notfall gilt es, schnell zu sein und sofort den Euro-Notruf 112 bzw. die Rettung unter 144 anzurufen.**



OÄ Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gudrun Gröppel,
Universitätsklinik für Kinder-
und Jugendheilkunde,
KUK

HIRNHAUTENTZÜNDUNG KANN JEDEN TREFFEN!

Es beginnt oft harmlos: ein bisschen Fieber, Kopfschmerzen, ein flaes Gefühl. Doch innerhalb weniger Stunden kann sich alles verändern. Der Kopf fühlt sich an, als würde er gleich zerspringen, der Nacken lässt sich kaum mehr bewegen, Licht wird unerträglich. Was wie ein grippaler Infekt beginnt, kann schnell zu einem medizinischen Notfall werden – nämlich dann, wenn eine Hirnhautentzündung (Meningitis) vorliegt.



Prim. Dr. Pia Neundlinger,
Kinder- und Jugendheilkunde,
Klinikum Rohrbach



Dr. Ludwig Schelosky,
Neurologe und fachärztlicher
Vertreter, Klinikum Rohrbach

Foto: privat

Die häufigsten Ursachen für eine Entzündung der Hirnhäute sind Viren oder Bakterien. Beide Formen können schwer verlaufen. „Meningitis kann Menschen jeden Alters betreffen“, betont Prim. Dr. Pia Neundlinger, Leiterin der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Klinikum Rohrbach, und erklärt: „Auch wenn Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche besonders gefährdet sind, so erkranken ebenso ältere Menschen und solche mit geschwächtem Immunsystem.“

ALARMSTUFE – BAKTERIELLE MENINGITIS

Typische Warnzeichen sind starke Kopfschmerzen, hohes Fieber, Nackensteifigkeit, Lichtempfindlichkeit, Übelkeit und Erbrechen. In schweren Fällen können Bewusstseinsstörungen, Krampfanfälle und Hautblutungen auftreten. „Greift die Entzündung auf das Gehirn über, drohen bleibende Schäden wie Hörverlust, Lähmungen oder Gedächtnisprobleme“, warnt Dr. Ludwig Schelosky, Neurologe und fachärztlicher Vertreter im Klinikum Rohrbach. Behandelt wird die bakterielle Meningitis mit Antibiotika.

VIRALE MENINGITIS

Die virale Form verläuft meist milder und äußert sich oft mit grippeähnlichen Beschwerden. Auch hier können Nackensteifigkeit und Lichtempfindlichkeit auftreten – jedoch weniger stark. Sie benötigt meist keine spezifische Therapie außer unterstützenden Maßnahmen wie Flüssigkeitszufuhr und Schmerzmittel. „Säuglinge zeigen oft untypische Symptome. Teilnahmslosigkeit, schrilles Schreien oder eine gewölbte Fontanelle können Hinweise sein. Eltern sollten bei Verdacht ärztliche Hilfe suchen“, rät Prim. Dr. Neundlinger.

GAMECHANGER IMPFSCHUTZ

Die gute Nachricht: Es gibt Impfungen gegen die häufigsten bakteriellen Meningitis-Erreger (Meningokok-

ken, Pneumokokken und Haemophilus influenzae). Sie sollten möglichst schon im Säuglingsalter verabreicht werden. Auch die rechtzeitige Impfung gegen FSME, eine von Zecken übertragene virale Meningitis-Form, ist gerade in den Risiko-Regionen besonders wichtig. „Lassen Sie sich außerdem vor Reisen in tropische Länder umfassend beraten – dort grassieren oft andere, gefährliche Keime, gegen die man sich speziell schützen muss“, sagt Dr. Schelosky. Zusätzlich helfen einfache Hygienemaßnahmen wie regelmäßiges Händewaschen und das Vermeiden engen Kontakts mit Erkrankten.

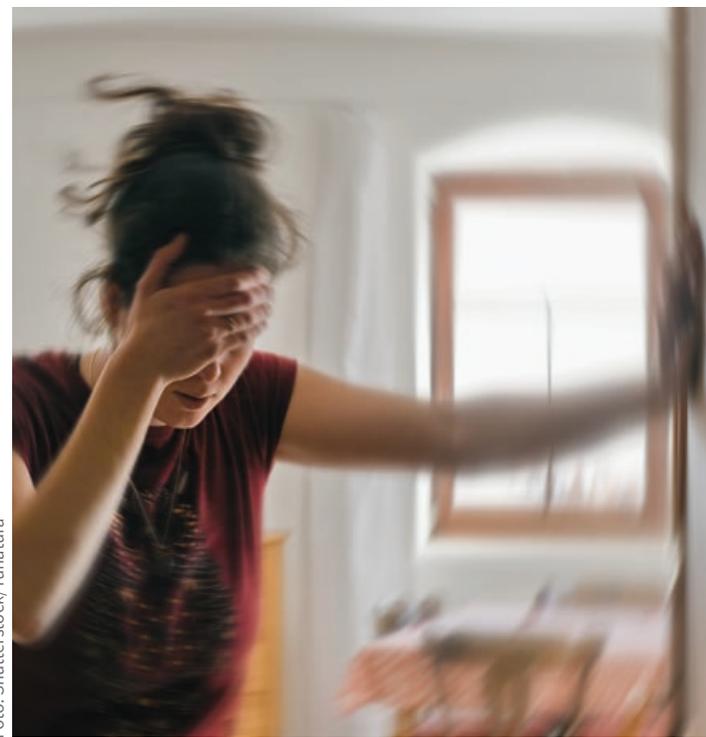


Foto: Shutterstock/Tunatura

Kopfschmerzen, Schwindel, Lichtempfindlichkeit können Hinweise für eine Meningitis oder Migräne sein.

Seltene neurologische Erkrankungen erfordern höchste Expertise

Wenn das Nervensystem erkrankt, kann sich das Leben oft grundlegend verändern. Besonders bei seltenen neurologischen Erkrankungen sind Betroffene anfangs ratlos und verzweifelt. Viele haben bis zur Diagnose und Behandlung bereits einen langen Weg hinter sich.

Seltene neurologische Erkrankungen betreffen weniger als fünf von 10.000 Menschen. Die Beschwerden reichen von Muskel- und Nervenschwächen über Bewegungs-/Koordinationsstörungen bis hin zu schweren Einschränkungen beim Sprechen, Atmen oder Denken. Zugrunde liegende Erkrankungen hierfür sind z. B. amyotrophe Lateralsklerose (ALS) oder Myasthenia gravis (MG). Der kleinste gemeinsame Nenner: Sie greifen tief und mitunter belastend in das Leben der Betroffenen und ihres Umfelds ein.

AMYOTROPHE LATERALSCLEROSE (ALS)

Bei ALS verlieren bestimmte Nervenzellen (Motoneuronen) im Gehirn und Rückenmark, die die Muskeln steuern, nach und nach ihre Funktion. Dies führt zu Muskelschwund und Lähmungserscheinungen sowie einer erhöhten Spannung der Muskulatur (Spastizität), verbunden mit Schluck- und Sprechstörungen sowie zunehmender Verminderung der Atemfunktion. In 90 bis 95 Prozent der Fälle ist die Ursache der degenerativen Erkrankung unklar. ALS ist bislang nicht heilbar. Es gibt jedoch Therapien, die den Verlauf bremsen und die Lebensqualität verbessern können. Wichtig sind gute medizinische Betreuung, Hilfsmittel und ein starkes Umfeld für die richtige Unterstützung im Alltag.

MYASTHENIA GRAVIS (MG)

In Österreich sind rund 2.000 Menschen von MG betroffen. Bei der Autoimmunerkrankung ist die Reizübertragung zwischen Nerven und Muskeln gestört. Hieraus resultiert eine rasch einsetzende Muskelschwäche, v. a. bei Belastung. Typisch sind z. B. hängende Augenlider, Doppelsehen oder das Gefühl, dass Arme oder Beine „schlapp machen“. Nach Ruhepausen kann sich die Muskulatur meist wieder erholen. Auch MG ist selten und noch nicht heilbar, aber sie lässt sich in vielen Fällen gut medikamentös und mit Unterstützung von etwa Physiotherapie behandeln, um die Lebensqualität zu gewährleisten.

FACHKOMPETENZ UNABDINGBAR

Gerade wenn Erkrankungen selten sind, braucht es besonderes Wissen und viel Erfahrung, wie sie am Kepler Universitätsklinikum (KUK) in Linz zu finden sind. „Seltene neurologische Erkrankungen sind immer eine Herausforderung. Unsere Klinik bietet als eine der größten neurologischen Abteilungen Europas für diese PatientInnen exzellente Spitzenmedizinische Versorgung. Unser ExpertInnen-Team arbeitet auf höchstem Niveau im medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Bereich mit modernsten Diagnose- und Behandlungsverfahren, neuesten Forschungserkenntnissen sowie einem tiefen Verständnis für die Sorgen und Bedürfnisse der Betroffenen“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Raimund Helbok, Vorstand der Universitätsklinik für Neurologie am Kepler Universitätsklinikum.



Univ.-Prof. Dr. Raimund Helbok, Universitätsklinik für Neurologie, KUK, und Inhaber des Lehrstuhls für Neurologie an der Medizinischen Fakultät der JKU Linz

Foto: Shutterstock/redaktionell



Der Astrophysiker Stephen Hawking zählte zu den bekanntesten ALS-PatientInnen.

Wenn das Gehirn nicht zur Ruhe kommt: Der Einfluss von Schlaf und Stress

Schlaf und Stress wirken sich direkt auf unser Nervensystem aus. Gesunder Schlaf regeneriert das Gehirn und hilft, Nervenverbindungen zu stärken. Chronischer Stress hingegen kann das Nervensystem überlasten und das Risiko für neurologische Erkrankungen steigern oder bestehende Beschwerden verstärken.



Mag.ª Martina Winkler-Maier, Neuropsychologin, SK Vöcklabruck

Wenn Schlaf fehlt, leidet das Nervensystem. Denn neben der Erholung laufen im Schlaf wichtige Reparatur- und Reinigungsprozesse ab: Die Zellen erholen sich, Giftstoffe werden abgebaut und Erinnerungen werden gefestigt. „Schlafen wir über einen längeren Zeitraum schlecht oder ungenügend, wirkt sich das negativ auf die Hirnleistung aus – unter anderem auf das Gedächtnis, die Aufmerksamkeit und die sogenannten Exekutivfunktionen, die uns unseren Alltag sinnvoll planen lassen oder die wir zum Lösen eines Problems benötigen. Schlaf braucht man auch zum Beispiel, um am Tag Gelerntes zu verarbeiten und im Langzeitgedächtnis abzuspeichern“, erklärt Mag.ª Martina Winkler-Maier, Neuropsychologin am Salzkammergut Klinikum (SK) Vöcklabruck.

Schlafmangel kann das Risiko erhöhen für:

- » Schlaganfälle – ungesunder Schlaf kann Bluthochdruck begünstigen.
- » Demenz – schlechter Schlaf beeinträchtigt die Gedächtnisleistung.
- » Migräne und Epilepsie – zu wenig Schlaf kann Anfälle auslösen oder verstärken.

Auch anhaltender Stress wirkt sich ungünstig auf die Gesundheit aus. Er ist ein „stillter Feind“ des Gehirns und kann neurologische Erkrankungen triggern. „Chronischer Stress führt zu einer Abnahme des Hippocampus – einer Hirnregion, die für das Lernen und Behalten von Information zuständig ist. Das bedeutet, wenn wir anhaltend unter Stress stehen, wird das Gedächtnis schlechter. Ebenso nimmt die Konzentrationsfähigkeit ab und die Entscheidungsfähigkeit wird in Stresssituationen herabgesetzt“, informiert die Expertin. Während kurzfristiger Stress zu Höchstleistungen antreiben kann, kann chronischer Stress dem Gehirn massiv schaden. Auslöser hierfür ist das Hormon Cortisol, das die Leistungsfähigkeit kurzfris-

tig steigern kann, aber bei Dauerstress unentwegt ausgeschüttet wird, woraus ein konstant erhöhter Cortisolspiegel resultiert. Dieser kann Nervenzellen schädigen und Entzündungen im Gehirn verstärken, was Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder Morbus Parkinson verschlimmern kann. „Ein erhöhter Stresslevel führt zu Ein- und Durchschlafstörungen, denn zu viel Cortisol im Blut verhindert erholsamen Tiefschlaf und kann Schlaflosigkeit fördern. Nicht zuletzt zeigt sich bei Stress auch eine verminderte Konzentration des ‚Schlafhormons‘ Melatonin, was wiederum den Schlaf auch ungünstig beeinflusst“, betont die Neuropsychologin.



Foto: Shutterstock/New Africa

Tipps zur Stressreduktion und für guten Schlaf

- » Ausreichend Erholung und Entspannungstechniken wie Meditation oder Atemübungen
- » Bewegung: Sport hilft, Cortisol abzubauen, und verbessert den Schlaf.
- » Ausgewogene nährstoffreiche Ernährung
- » Feste Schlafrouninen: Regelmäßige Bettzeiten stabilisieren das Nervensystem.

ERNÄHRUNG ALS THERAPIESÄULE BEI NEUROLOGISCHEN ERKRANKUNGEN

Essen beeinflusst die Gesundheit des Nervensystems wesentlich. Daher spielt die Ernährung bei neurologischen Erkrankungen eine wichtige Rolle.

Viele neurologische PatientInnen haben oft Schwierigkeiten, sich angemessen zu ernähren, und damit ein erhöhtes Risiko für Mangel- und Unterernährung. „Häufig gehen neurologische Erkrankungen mit Schluckstörungen einher, was für PatientInnen mit Schlaganfall, Morbus Parkinson, Multipler Sklerose und amyotropher Lateralsklerose (ALS) problematisch ist, da sie es oft selbst nicht bemerken. Der Ernährungsstatus sollte regelmäßig geprüft und bewertet werden“, informiert Elisabeth Bauböck, BSc, Diätologin am Klinikum Schärding. Besteht eine Mangelernährung oder ein erhöhtes Risiko, gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, die Nährstoffzufuhr zu erhöhen. „Die Speisen können etwa zusätzlich angereichert und in ihrer Textur angepasst werden oder auch durch hochkalorische Trinknahrungen ergänzt werden“, erklärt die engagierte Expertin.

OMEGA-3-FETTSÄUREN: GEHIRNFUTTER

Entzündungshemmende Omega-3-Fettsäuren fördern die neuronale Funktion, sind essenziell für die Hirnentwicklung und können z. B. helfen, Alzheimer vorzubeugen. Reichlich enthalten sind sie in verschiedenen Fischarten (z. B. Lachs, Makrele, Sardine), Pflanzenölen (z. B. Raps-, Lein- und Walnussöl) sowie Nüssen und Samen (z. B. Walnüsse, Lein- und Hanfsamen).

ANTIOXIDANTIEN: SCHUTZ GEGEN ZELLSCHÄDEN

Freie Radikale tragen zur Entstehung neurologischer Erkrankungen bei. Antioxidantien wie Vitamin C, E und Beta-Carotin und auch sekundäre Pflanzeninhaltsstoffe neutralisieren diese und schützen die Zellen. Wer täglich nach den Farben des Regenbogens isst, also rote, gelbe, orange, grüne wie auch violette Obst- und Gemüsesorten in seine Mahlzeiten einbaut, schafft eine gute Basis als Schutz gegen Erkrankungen.

Foto: Shutterstock/New Africa

VITAMIN D: SONNENVITAMIN FÜR KNOCHEN UND GEHIRN

Vitamin D unterstützt neben der Knochengesundheit auch die Produktion von Dopamin und Serotonin. Rund 80 bis 90 Prozent bildet der Körper durch Sonnenlicht. Metastudien ergaben, dass ein niedriger Vitamin-D-Spiegel mit einem erhöhten Risiko für neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose und Parkinson assoziiert ist. Allgemein empfiehlt es sich, täglich für mindestens 30 Minuten Sonne zu tanken. In geringen Mengen, jedoch nicht bedarfsdeckend, ist Vitamin D auch in fettem Fisch enthalten. Eine zusätzliche Supplementierung in den sonnenarmen Wintermonaten wird generell empfohlen.

KETOGENE ERNÄHRUNG: HILFE BEI EPILEPSIE

Symptomlindernd bei speziellen neurologischen Erkrankungen ist die ketogene Ernährung, die auf wenigen Kohlenhydraten und viel Fett und Eiweiß basiert. Hierdurch nutzt der Körper statt Kohlenhydraten (Glukose) sog. Ketonkörper als Energielieferanten, die entzündungshemmend wirken und das Gehirn vor oxidativem Stress schützen können. Dies kann sich positiv auf Epilepsie oder andere neurodegenerative Erkrankungen mit Störungen des Energiestoffwechsels auswirken. Eine engmaschige fachliche Betreuung ist bei dieser Form der Ernährung zwingend notwendig.



Elisabeth Bauböck, BSc,
Diätologin, Klinikum Schärding

Wer täglich Obst- und Gemüsesorten nach den Farben des Regenbogens isst, schafft eine gute Basis als Schutz gegen Erkrankungen.



Neurologie der Zukunft – digitaler, schneller, individueller

Erkrankungen wie Alzheimer, Parkinson, Multiple Sklerose oder Epilepsie sind noch nicht vollständig erforscht. Doch Hightech-Technologien und die moderne Forschung lassen den Fortschritt in Diagnostik und Therapie im Fachbereich Neurologie rasant an Fahrt aufnehmen.

„Die Neurologie ist ein hochdynamisches Fach mit zügigen Entwicklungen etwa in der Gentherapie, der tiefen Hirnstimulation und der zunehmenden Möglichkeit, unterschiedliche Phänotypen – also äußere Erscheinungsbilder – von Erkrankungen zu identifizieren. Hierdurch können wir bereits jetzt, aber vor allem in Zukunft noch viel mehr individualisierte Therapiekonzepte anbieten“, bestätigt Univ.-Prof. Dr. Raimund Helbok, Vorstand der Universitätsklinik für Neurologie am Kepler Universitätsklinikum (KUK) und Inhaber des Lehrstuhls für Neurologie an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität (JKU) Linz.

HIGHTECH IM EINSATZ

ForscherInnen arbeiten vermehrt an Therapien, die genau auf den einzelnen Menschen abgestimmt sind (personalisierte Medizin). Hierbei wird z. B. untersucht, welche Gene oder Eiweiße bei einer Erkrankung verändert sind. Die Erkenntnisse daraus helfen, gezielter zu behandeln und beispielsweise Nebenwirkungen zu verringern. Auch künstliche Intelligenz (KI) spielt eine immer größere Rolle. Sie kann große Datenmengen auswerten (insbesondere im Bereich der neurologischen Intensivstation wichtig), Bilder von Gehirnschichten besser analysieren oder sogar bei der Früherkennung von Erkrankungen oder Komplikationen helfen. Denn KI-Systeme erkennen oft winzige Veränderungen, noch bevor Symptome bzw. Schädigungen auftreten. Wichtig ist, dass die KI ÄrztInnen bei Therapieentscheidungen zwar unterstützen, aber nie ersetzen kann. „Wir wollen mit Hilfe von KI etwa innovative Konzepte der Datenerfassung und der automatisierten Erkennung und Prognose, beispielsweise beim Schlaganfall oder Schädelhirntrauma, etablieren“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Helbok, dessen Forschungsschwerpunkte u. a. im Bereich der neurologischen Akut- und Intensivmedizin liegen.

NEUE HOFFNUNG BEI BEKANNTEN ERKRANKUNGEN

Bei Alzheimer wird aktuell daran geforscht, wie man Ablagerungen im Gehirn früher erkennen oder sogar verhindern kann. Neue Medikamente sollen das Fortschreiten dieser Demenzform verlangsamen. Auch bei Parkinson gibt es Ansätze mit Tiefenhirnstimulation – dabei werden bestimmte Hirnareale durch Elektroden gezielt beeinflusst. Bei Schlaganfällen kommt immer häufiger Telemedizin zum Einsatz: ExpertInnen können per Video zugeschaltet werden und sofort bei der Diagnose und Behandlung helfen – besonders wichtig, wenn jede Minute zählt.

BLICK IN DIE ZUKUNFT

Die Forschung arbeitet an implantierbaren Chips, die Hirnsignale lesen oder sogar beeinflussen können – eine große Chance etwa für Menschen mit Lähmungen. Auch Gehirn-Computer-Schnittstellen (Brain-Computer-Interfaces) sind in Entwicklung: Damit könnten Betroffene vielleicht bald nur mit Gedanken Computer oder Hilfsmittel steuern. Noch sind viele Therapien in der Testphase. Doch das Ziel ist klar: Neurologische Erkrankungen sollen zukünftig besser, gezielter und oft auch früher behandelt werden können.



Univ.-Prof. Dr. Raimund Helbok, Universitätsklinik für Neurologie, KUK, und Inhaber des Lehrstuhls für Neurologie an der Medizinischen Fakultät der JKU Linz

Der Supercomputer „Gehirn“
bekommt immer mehr
technische Unterstützung.



Mehr Lebensqualität durch neurologische Reha



Die neurologische Rehabilitation in der Rehaklinik Enns (RKE) konzentriert sich auf die Linderung neurologischer Defizite – insbesondere nach Akutereignissen wie Schlaganfall oder Hirnblutung. Aber auch PatientInnen mit Erkrankungen wie beispielsweise Morbus Parkinson, Polyneuropathie, Multipler Sklerose oder Epilepsie erfahren durch zielgerichtete Therapien eine Verbesserung der Lebensqualität. Der individuelle Therapieplan wird nach einer umfassenden Anamnese und Untersuchung erstellt und basiert auf dem Reha-Ziel und dem medizinischen Leistungsprofil 2.0 der PVA. Ein interdisziplinäres Team setzt diesen durch abwechslungsreiche, stetig angepasste Therapien um, damit bestmög-

liche Fortschritte erzielt werden können. Die moderne Ausstattung besteht u. a. aus Therapieräumen, Turnsaal, Therapiebad und einem über 5.000 m² großen Therapiegarten. Untergebracht sind die PatientInnen in Einzelzimmern mit Rückzugsmöglichkeiten. Daneben gibt es Gemeinschaftsräume, Freizeitangebote wie Billard und Tischtennis, ein Wochenprogramm mit Workshops und Veranstaltungen sowie von März bis Oktober regelmäßige Ausflüge. Ein Pflege- und ÄrztInnenteam sorgt für die professionelle Betreuung rund um die Uhr. Für den Aufenthalt sind ein Reha-Antrag durch die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt und die Bewilligung durch die Versicherung notwendig.

Neuroplastizität zum (Be-)Greifen



Moderne Therapiekonzepte helfen PatientInnen, z. B. nach einem Schlaganfall, simple motorische Tätigkeiten, wie etwa ein Getränk einschenken, wieder neu zu erlernen.

Um ihre Kompetenzen zu erweitern, fand im Neurologischen Therapiezentrum Gmundnerberg (NTG) für interne und externe TherapeutInnen vom 1. bis 5. März 2025 eine Fortbildung

zur Behandlung der oberen Extremitäten nach dem Forced-Use-Konzept nach Utley und Woll statt. Das von Instruktorin Sandra Pirkfellner vermittelte Konzept, das v. a. bei SchlaganfallpatientInnen zum Einsatz kommt, zielt darauf ab, die Funktionsfähigkeit von motorisch beeinträchtigten Extremitäten (Arme und Beine) durch gezielte Aktivierung zu fördern. Dies, indem die weniger betroffene Seite des Körpers weitgehend gehemmt wird, sodass die Betroffenen gefordert sind, die mehr betroffene Seite zu benutzen. „Der Grundgedanke basiert auf der neuroplastischen Fähigkeit des Gehirns. Indem zum Beispiel der betroffene Arm gezielt und intensiv genutzt wird, sollen die Reorganisation der Gehirnfunktionen angestoßen und die motorischen Fähigkeiten verbessert werden. Dabei wird die Patientin/der Patient schrittweise an die Nutzung der betroffenen Seite herangeführt, etwa beim

Besteckhandling oder Halten eines Glases“, erklärt Angela Wagenleitner, Ergotherapeutin im NTG. Von der Fortbildung mit Schwerpunkt auf der oberen Extremität (Arme) profitierten die TherapeutInnen und die PatientInnen gleichermaßen.



Die Fortbildung mit Instruktorin Sandra Pirkfellner (hinten, 1. v. li.), war für Angela Wagenleitner (hinten, 7. v. li.), Ergotherapeutin am NTG, und ihre internen und externen KollegInnen ein voller Erfolg.

Neurologische Reha für die Jüngsten – „umfassend, individuell & intensiv“

kokon

Aus einem Becher trinken oder einen Stift aus dem Federpennal nehmen: Dafür musste Florian (6) schon viel trainieren. Er hat eine infantile Zerebralparese. Sein Gehirn bekam bei der Geburt zu wenig Sauerstoff. Deswegen sind Bereiche seiner motorischen Zentren gestört. Schon zum sechsten Mal ist er im kokon Rohrbach-Berg zur neurologischen Reha.

Die infantile Zerebralparese ist eine chronische Störung, von der zwei bis drei von 1.000 Neugeborenen betroffen sind. „Es braucht konstante Übung und unterschiedliche Therapien, um alle Aktivitäten weiterhin ausführen zu können. In der vierwöchigen Reha bei uns im kokon haben wir dafür das perfekte Umfeld für eine umfassende, individuelle und

intensive Behandlung“, sagt Dr.ⁱⁿ Veronika Pilshofer. Dieses Mal bereitet sich Florian auf seine Einschulung vor. „Bei Kindern mit infantiler Zerebralparese sind Ergo- und Physiotherapie für die Bewegungsabläufe zentral“, erklärt die Neuropädiaterin. Logopädie ist wichtig, um Schlucken und Sprechen zu trainieren.

Es gibt viele weitere neurologische Erkrankungen, die angeboren sind oder in jungen Jahren auftreten können (siehe Seite 23). Auch traumatische Hirnverletzungen bei Unfällen zählen dazu, ebenso wie entzündliche Erkrankungen oder post-akute Infektionssyndrome wie Post-COVID. „Eine Reha verfolgt immer das Ziel, die Teilhabe am Alltag zu ermöglichen und die Selbstständigkeit der Kinder zu

fördern. Und nicht zuletzt wird der Austausch zwischen Gleichaltrigen und auch den Eltern als sehr entlastend und positiv erlebt“, informiert die Expertin.



Foto: kokon

Lernen, was im Gehirn passiert

WENN NERVEN ALARM SCHLAGEN

Kribbeln in den Fingern, Muskelschwäche oder Schwindel – oft harmlos, doch manchmal ein Hinweis auf schwerwiegende Erkrankungen. Hier kommen auch **Biomedizinische AnalytikerInnen (BMA)** ins Spiel, die mit gezielten Untersuchungen der neurologischen Funktionsdiagnostik wesentlich dazu beitragen, die Ursachen zu entschlüsseln. Sie messen die elektrische Aktivität des Gehirns (EEG), prüfen

die Leitfähigkeit von Nerven und analysieren, wie gut Nerv und Muskel miteinander arbeiten. Ihre Arbeit ist entscheidend, um Nervenschäden oder Muskelerkrankungen frühzeitig zu erkennen.

Zum Berufsbild BMA gehört u. a. auch die Durchführung von EEGs, die wertvolle Hinweise bei der Diagnostik neurologischer Erkrankungen liefern.

SCHLAGANFALL: JEDE MINUTE ZÄHLT

Ein Schlaganfall ist ein Notfall, bei dem schnelles Handeln lebenswichtig ist und auch **RadiologietechnologInnen (RT)** zum Einsatz kommen. Sie erstellen durch moderne Verfahren wie Computer- und Magnetresonanztomografie (CT/MRT) präzise Bilder, die eine rasche Diagnose durch

RadiologInnen ermöglichen. Die CT zeigt in kürzester Zeit, ob eine Hirnblutung oder ein Gefäßverschluss vorliegt, während die MRT empfindlicher für bestimmte Schlaganfälle ist. Ergänzend können spezielle Verfahren wie Angiografien helfen, Engstellen oder Verschlüsse der Blutgefäße sichtbar zu machen. Schnelle Diagnosen ermög-

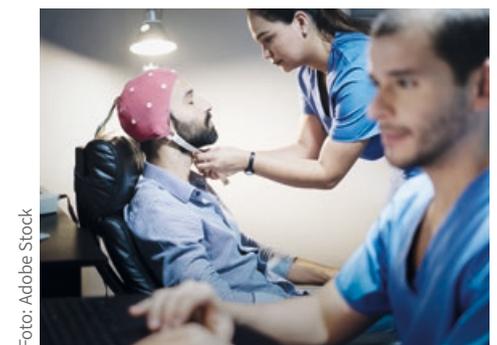


Foto: Adobe Stock

lichen eine zügige Therapieeinleitung. Wenn die Abläufe in allen medizinischen Bereichen reibungslos ineinandergreifen, wird die Grundlage für bestmögliche Ergebnisse und eine schnelle Genesung geschaffen.

Bachelor-Studiengänge Biomedizinische Analytik, Gesundheits- und Krankenpflege, Radiologietechnologie sowie Hochschullehrgänge in der Pflege – jetzt noch bis 15. August bewerben!

www.fh-gesundheitsberufe.at

fh
GESUNDHEITS
BERUFE OÖ

Besonderer Spatenstich für neues LPBZ Christkindl

Im Jänner fand der Spatenstich für den Neubau des LPBZ Christkindl statt. Für das Highlight sorgten dabei die BewohnerInnen selber.

Dass die BewohnerInnen des LPBZ Christkindl schon seit längerem für einen Spatenstich bereit waren, demonstrierten sie mittels eines fulminanten Auftaktes zur Spatenstichfeier: Sie gaben eine Neu-Adaptierung des Songs „Bruttosozialprodukt“ („Jetzt wird wieder in die Hände gespuckt“) zum Besten. Einstudiert hatten sie Text samt Choreografie mit den Ergotherapeutinnen Verena Poinstingl und Margit Hinterdorfer-Jordan sowie dem Physiotherapeuten August Marschall. Die anwesenden Gäste waren sichtlich bewegt, mit welchem Engagement BewohnerInnen und MitarbeiterInnen hier arbeiten und Großartiges leisten. LPBZ-Geschäftsführerin Priv.-Doz.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Anna Maria Dieplinger betonte,

wie immens wichtig der Neubau ist, der 120 BewohnerInnen Platz bieten wird. Die Ehren-gäste unterstrichen, dass die Betreuung in der Langzeitpflege ein wichtiger Beitrag für unsere Gesellschaft ist und die OÖG und die LPBZ hier auf dem richtigen Weg sind. Sie bestätigten

damit den Sinn der Investition und die Regionalität der Versorgung. Alle hoben zudem hervor, einen derart großartigen Spatenstich noch nie zuvor erlebt zu haben. Für das Gelingen der Feier an dem erfreulichen Tag sorgten zahlreiche MitarbeiterInnen.



Die Aufführung der BewohnerInnen brachte die Spatenstich-Gäste zum Mitsingen, Mitklatschen und Mitsingen.



BewohnerInnen-Vertreterin Christine Forster formulierte den Wunsch nach einem WLAN-Zugang für alle im Neubau.

Hospiz in Vöcklabruck eröffnet

» www.barbara-hospiz.at/



Foto: St. Barbara Hospiz GmbH

Am 22. April feierte die St. Barbara Hospiz GmbH, an der auch die OÖG beteiligt ist, am Standort Vöcklabruck die Eröffnung eines weiteren Hospizes und setzte erneut einen bedeutenden Schritt für die Hospizversorgung in Oberösterreich. Das neu eröffnete Gebäude bietet acht stationäre und sechs Tageshospizplätze für schwer kranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Ziel ist es, ihnen (und ihren Angehörigen) dort einen würdevollen, schmerzfreien und individuell begleiteten Weg zu ermöglichen. Die Räume sind offen und wohnlich gestaltet mit privaten Zimmern, Gemeinschaftsbereichen und einem liebevoll angelegten Garten als Raum für Rückzug und Begegnung. Der Eröffnungstag war geprägt

von berührenden Reden, persönlichen Begegnungen und Musik. „Wir freuen uns sehr, dass wir nun auch in Vöcklabruck ein letztes Zuhause für die betroffenen Menschen schaffen konnten. Für mich und mein multiprofessionelles Team steht die persönliche Zuwendung im Mittelpunkt. Wir nehmen unsere Gäste mit all ihren Bedürfnissen wahr – medizinisch, pflegerisch, seelisch und menschlich“, sagt DGKP Peter Wimmer, der das neue Hospiz in Vöcklabruck leitet. Das St. Barbara Hospiz in Vöcklabruck ist nach Linz und Ried der dritte stationäre Standort im Bundesland und stellt insbesondere für den südlichen Teil Oberösterreichs eine wertvolle Ergänzung im Versorgungsnetz dar.

Simulationstraining – üben für den Ernstfall

» <https://sim.ooeg.at/>



In Notfallsituationen zählt jede Sekunde – und ein gutes Zusammenspiel von ÄrztInnen und Pflegekräften kann über Leben und Tod entscheiden. Simulationstrainings bereiten medizinische Teams gezielt auf solche kritischen Momente vor. Dabei werden nicht nur medizinische Abläufe, sondern auch Kommunikation und Teamarbeit gestärkt.

Schon früher wurden Simulationen genutzt: Ritter trainierten in Turnieren für den Ernstfall, in der Luftfahrt dienten Flugsimulatoren der Vorbereitung. Auch in der Medizin gibt es eine lange Tradition. Bereits 1911 kam mit „Mrs. Chase“ einer der ersten Übungsdummys in der Pflegeausbildung zum Einsatz. Seit den

1980er-Jahren werden Simulationen für die Notfallversorgung angeboten – zunächst in den USA, später auch bei uns. Die OÖ Gesundheitsholding GmbH betreibt seit Jänner 2023 ein modernes Simulationszentrum. Dort üben medizinische Fachkräfte verschiedenste Notfallszenarien – von der Reanimation bei Erwachsenen bis zur Versorgung von Kindern in akuten Situationen. Die Trainings werden von erfahrenen Simulations-ExpertInnen begleitet. Jede Übung besteht aus einer realitätsnahen Simulation und einer anschließenden Nachbesprechung. In einer vertraulichen und wertschätzenden Atmosphäre wird reflektiert, was gut lief und was verbessert werden kann. So stärkt das Training nicht nur die fachliche

Kompetenz, sondern auch das Vertrauen und Miteinander im Team – zum Wohle der PatientInnen.



**Wir sind für
Organspende!**



Denn Organspende rettet Leben.

Neueröffnung: GuKPS Kirchdorf startet am neuen Standort voll durch

Am 12. Mai, dem „Internationalen Tag der Pflege“, begann für die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege (GuKPS) am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum (PEK) Kirchdorf ein neues wegweisendes Kapitel. Mit der feierlichen Eröffnung des neuen Schulgebäudes wurde ein wichtiger Schritt für die Pflegeausbildung von morgen gesetzt.

Festliche Stimmung und viele freudige Gesichter prägten die Eröffnungsfeier des neuen „Zuhause“ der Schule im sanierten Pfarrgebäude mitten in Kirchdorf. Unter den zahlreichen Ehrengästen waren u. a. die Mitglieder der OÖG-Geschäftsführung Mag. Dr. Franz Harnoncourt und Mag. Karl Lehner, MBA sowie Mag.^a Martina Bruckner, Leiterin des Geschäftsbereichs Schulen in der OÖG. Abt Nikolaus vom Stift Schlierbach segnete das Haus – ein symbolisches Zeichen für die Zukunft der vielen Menschen, die hier mit der OÖG ihre ersten Schritte in die Pflegeberufe machen werden. „Der Bedarf an hervorragend ausgebildeten Pflegekräften ist größer denn je und wird weiter zunehmen. Wir sind stolz, dass wir gemeinsam mit unseren Partnern dieses Projekt für die Zukunft der Region Pyhrn-Eisenwurzen realisieren konnten“, erklären Mag. Dr. Franz Harnoncourt und Mag. Karl Lehner, MBA.

Mit einer Investition von 1,7 Mio. Euro und viel Herzblut wurde – in weniger als drei Jahren von der Idee bis zum Einzug – eine Schule gebaut, die den Auszubildenden nicht nur Wissen vermittelt, sondern auch Raum für Entwicklung und Gemeinschaft bietet. Es sollte die historische Struktur des Ortskerns nachhaltig bewahrt und gleichzeitig ein modernes Ausbildungsumfeld geschaffen werden. Durch die Generalsanierung des Hauses ist dies wunderbar gelungen: Am Standort des alten Pfarrgebäudes lädt nun eine moderne, lichtdurchflutete Schule zum Lernen und Entwickeln ein. Auf 850 Quadratmetern (inkl. Simulationsraum im PEK Kirchdorf) entstanden fünf große Lehrsäle (darunter ein Übungszimmer mit vier Betten), ein eigener Schulgarten sowie Zonen für Begegnung und Austausch.

Maria Ragl, MSc, die Direktorin der PEK-Schulen, zeigt sich begeistert: „Hier sind der Kreativität und

Innovation in der Ausbildung keine räumlichen Grenzen mehr gesetzt. Wir sind aber auch sehr froh, dass wir durch unseren realistischen Simulationsraum, der sich nach wie vor direkt im Klinikum befindet, weiterhin die Nähe und sehr gute Zusammenarbeit mit dem Klinikum aufrechterhalten können.“

Mit dem neuen Schulstandort in Kirchdorf setzt die OÖG ein starkes Zeichen für Pflegeausbildungen auf höchstem Niveau – modern, zukunftsorientiert und tief verwurzelt in der Region für die Region.



Spatenstich – Klinikum Freistadt baut für die Zukunft

Am 10. März wurde mit dem Spatenstich für den Um- und Zubau des Klinikums Freistadt ein bedeutender Schritt in Richtung zukunftsfähige Gesundheitsversorgung gesetzt.



Foto: Delta Pods Architects

„Mit diesem Spatenstich setzen wir ein klares Zeichen für Freistadt und unsere Regionalkliniken. Die vom Land getragene Investition ist eine bedeutende Chance, unsere Infrastruktur sowohl räumlich als auch funktionell auf den neuesten Stand zu bringen. Dadurch können wir unseren regionalen Versorgungsauftrag noch besser erfüllen und unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein modernes, funktionales und angenehmes Arbeitsumfeld bieten. Zeitgemäße Raumstandards werden in qualitativer und hygienischer Hinsicht garantiert, wodurch die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten auf ein neues Level gehoben wird“, erklärt Mag. Dr. Franz Harnoncourt, der Vorsitzende der OÖG-Geschäftsführung.

Bereits im Mai rückten die Bagger an. Voraussichtlich im Winter 2027/28 sollen die Bauarbeiten für den Zubau und bis 2030 der gesamte Umbau inklusive der Ambulanzbereiche abgeschlossen sein. Insgesamt 43,2 Millionen Euro fließen in modernste medizinische Einrichtungen sowie in eine nachhaltige Nutzung der Gebäude, um den Menschen der Region die bestmögliche medizinische Versorgung für ein gesundes und gutes Leben zu bieten. Der Zubau mit markanter Holzfassade, der nach dem Klimaaktiv-Silber-Standard zertifiziert wird, erstreckt sich über vier Stockwerke und umfasst im 1. bis 3.

Obergeschoß je rund 1.200 m², die sich harmonisch in den bestehenden Gebäudebestand integrieren. Die Energieversorgung erfolgt mittels umweltfreundlicher Technologien wie der bestehenden Biomasseheizung und der neuen Photovoltaikanlage auf den Parkplätzen, die heuer errichtet wird. „Die nachhaltige Bauweise unterstreicht das ökologische Image des Klinikums Freistadt und setzt ein Zeichen für verantwortungsbewusstes Bauen. Das macht unser Klinikum zu einem Vorreiter im Bereich nachhaltiger Gesundheitsversorgung“, betont die Kollegiale Führung des Klinikums Freistadt unisono.

WAS WIRD NEU GEBAUT?

Geplant sind u. a. eine Intensivstation, OP-Säle sowie ein tagesklinischer Bereich. Zudem wird eine zentrale Aufnahme- und Erstversorgungsstelle geschaffen. Bereits vor Fertigstellung des Gesamtprojekts steht im vierten Quartal 2026 die Inbetriebnahme des MRT. In einem weiteren Schritt werden auch die Radiologie sowie die Ambulanzen für Anästhesie, Chirurgie und Orthopädie sowie die Physikalische Medizin adaptiert und umgebaut. Darüber hinaus entstehen aktuell moderne Räume für die Akutgeriatrie und Remobilisation sowie für Palliativbetten. Ebenso ist auf dem Dach des Klinikums ein Hubschrauberlandeplatz vorgesehen.

links: Mit dem Spatenstich wurde die große Um- und Ausbauoffensive am Klinikum Freistadt gestartet.

rechts: Visualisierung des Zubaus – die Holzfassade vereint Ästhetik, Langlebigkeit und ökologische Verantwortung.

unten: Der Küchenchef des Klinikums Freistadt überraschte mit einer „Baustellen-Torte“.



I bin versich.at

Wenn das Leben aus der Reihe
tanzt, ist die Oberösterreichische
an Deiner Seite.

