



Foto: Cristina Tomasi, Andreas Waldner

DR. CRISTINA TOMASI,
Fachärztin für Innere Medizin
und Basisärztin mit freier
Praxis in Bozen weiß, wo der
Gesundheitsschuh drückt. In der
Rubrik „Sprechstunde“ beschäftigt
sie sich zweiwöchentlich mit
aktuellen medizinischen Themen
und interviewt Experten aus den
jeweiligen Fachbereichen.



SCHLAGANFALL

NEUE
REHA-METHODEN

In Südtirol erleiden jährlich ungefähr 1.000 Menschen einen Schlaganfall. Etwa 3.500 Südtiroler leben unter den Folgen dieser Erkrankung. Hier setzt die Rehabilitation an. Moderne Methoden können helfen, die Fortbewegungs- und Gehfähigkeit wiederzuerlangen.

Gehen ist etwas Alltägliches und für uns selbstverständlich. Wir erlernen es im Kleinkindesalter Schritt für Schritt und vergessen, dass diesem natürlichen Vorgang komplexe Funktionen zugrunde liegen. Ein Schlaganfall, eine Hirnverletzung, eine

Querschnittslähmung, die Parkinson-Erkrankung, multiple Sklerose oder auch Nervenentzündungen können die Gehfähigkeit und damit das Leben der Betroffenen dauerhaft beeinträchtigen. Welche Möglichkeiten der Rehabilitation es heute gibt und wie der Gangroboter eingesetzt wird, erklärt diese Woche **Dr. Andreas Waldner, Facharzt für Neurologie an der Villa Melitta in Bozen.**

FRAGEN
AN DEN EXPERTEN

Dr. Andreas Waldner ist Facharzt für Neurologie an der Villa Melitta in Bozen.



IN: Herr Dr. Waldner, was ist das Kernziel einer Rehabilitation?

Dr. Andreas Waldner: Kernziel jeder Rehabilitation ist das Wiedererlangen von Fortbewegungs- und Gehfähigkeit. Aber: Trotz Physiotherapie

bleiben 1/3 der Patienten nach Schlaganfall auf den Rollstuhl angewiesen, von den anderen 2/3 sind 80 Prozent gehbehindert, in der Mehrzahl der Fälle sogar so stark, dass das Treppensteigen oder auch das selbständige Verlassen der Wohnung nachhaltig erschwert bleibt und wenn überhaupt, dann nur in Begleitung möglich ist.

Kann man diese Beeinträchtigungen verbessern?

Durch den zusätzlichen Einsatz moderner Technologien können heute deutlich bessere

Erfolge erzielt werden. Jüngere Studien zeigen, dass durch den Einsatz von Gangrobotern sogar doppelt so viele Patienten das Gehen wiedererlernen können.

Welches Ziel verfolgt die moderne Gangtherapie?

Ziel der modernen Gangtherapie ist das Wiederlernen von Gehen und nach Möglichkeit das Wiedererlangen alltagsrelevanter Gangfunktionen, also der Fähigkeit, Treppen zu steigen und sich außer Haus zu bewegen, um beispielsweise die Zeitung zu kaufen. Um dabei bei grüner Ampel die Straße überqueren zu können, ist eine Ganggeschwindigkeit von 3,6 km/h nötig.

Ihre Arbeitsgruppe zeichnet sich durch innovative Techniken aus. Welche?

Unsere Arbeitsgruppe hat einen innovativen Gangroboter, den „G-EO-Systems“, entwickelt, womit neben dem Gangtraining auf der Ebene auch das Üben alltagsrelevanten Gehens, wie z.B. des Treppensteigens, möglich ist. Eine Behandlung ist sinnvoll bei Schlaganfall-, Parkinson-, MS-, Schädel-Hirn-Trauma- und Querschnittspatienten.

Wie funktioniert die Therapie am Gangroboter?

Bei der Therapie am Gangroboter „G-EO“ stehen die Patienten auf zwei Fußplatten, welche an Kurzski-Firngleiter („Figl“) erinnern. Das Körpergewicht wird mit einem Gurtsystem, ähnlich einem Fallschirmgurt, entlastet. Nach Einschalten der Maschine übernehmen die Fußplatten die Schrittführung. Diese simulieren das normale Gehen. Die Ganggeschwindigkeit, Schrittlänge und -höhe sowie die Körpergewichtsentlastung können auf den einzelnen Patienten abgestimmt werden.

Welche Vorteile bietet der Gangroboter?

Der „G-EO“ erkennt, wie gut der Patient die Beine aktiviert und unterstützt ihn nur soweit nötig. Er simuliert das Gehen auf der Ebene und auf der Treppe. Der Patient schaut dabei geradeaus auf eine Projektionswand und sieht, wie er durch eine Landschaft geht. Künftig planen wir auch die Simulation von Hindernissen, wie z.B. das Anstoßen an einer Bordsteinkante oder das Ausrutschen auf einer Bananenschale.

Wo wird der Gangroboter hergestellt und wo eingesetzt?

Dieser innovative Gangroboter wird seit 2010 in Südtirol hergestellt. Er ist in Bozen in der „Villa Melitta“ im Einsatz, sowie in verschiedenen italienischen Reha-Zentren (Rom, Genua, Savona, Macerata), in Österreich (Graz), in Finnland, in Indien, in China und in den USA.

Wie wird der Gangroboter in anderen Reha-Zentren angenommen?

Die Begeisterung von Patienten und Therapeuten mit diesem System zu arbeiten ist gleichermaßen groß. Bisher war es sehr schwierig, auch nur wenige Schritte mit gehbehinderten Patienten zu üben. Der körperliche Aufwand für Therapeut und Patient waren dabei sehr hoch. Um das Gehen aber wieder zu erlernen, muss das Gehen verstärkt geübt werden.

Welche Vorteile ergeben sich daraus?

Stehen neben der Physiotherapie neue maschinen- und robotergestützte Technologien zur Verfügung, kann die Übungsdichte deutlich intensiviert werden. Automatisiertes Üben kann der Maschine übertragen werden, sodass sich der Therapeut besser auf instruiertes Üben konzentrieren kann. „Wer gehen lernen will, muss gehen“ – diesem Motto folgend, sollte das Gehen also frühzeitig und intensiv durch den zusätzlichen Einsatz von Maschinen geübt werden.

Sind technische Apparaturen zukunftsweisend im Bereich der Rehabilitation?

Sicher. Ein Wiedererlangen von Selbständigkeit und Mobilität erhöht vor allem die Lebensqualität der Betroffenen, senkt aber auch die gesellschaftlichen Folgekosten. Der Einsatz innovativer Technologien in der Rehabilitation ist also in besonderer Verantwortung für den Patienten, aber auch in Verantwortung eines größeren gesellschaftlichen Ganzen unverzichtbar.



Der Gangroboter soll das normale Gehen simulieren und kommt an der Villa Melitta in Bozen zum Einsatz.

LESER FRAGEN,
EXPERTEN
ANTWORTEN:

Herr Julius fragt:

Was versteht man unter einer TIA?

Dr. Andreas Waldner: Bei einer TIA („transitorisch-ischämische Attacke“) kommt es - ähnlich wie bei einem Schlaganfall - zu einer Durchblutungsstörung im Gehirn und zu neurologischen Ausfällen (Sehstörungen, Schwindel, Lähmungen etc.). Im Gegensatz zum Schlaganfall gehen diese Beschwerden aber nach kurzer Zeit von allein wieder weg. Die TIA ist also eine Art Mini-Schlaganfall, dessen Auswirkungen der Körper selbst beheben kann. „Transitorisch“ bedeutet vorübergehend, „Ischämie“ heißt Durchblutungsstörung, daher der Name. Eine transitorisch-ischämische Attacke gilt als deutlicher Warnhinweis, dass ein Schlaganfall droht, und muss unbedingt gründlich abgeklärt werden.

Link zum Thema:

www.medizinfo.de/schlaganfall/

www.onmeda.de/krankheiten/schlaganfall

Frau Lisa fragt:

Bleiben bei einer TIA neurologische Folgeschäden zurück?

Dr. Andreas Waldner: Nein. Das Charakteristikum einer TIA ist, dass die - einem Schlaganfall ähnlichen - neurologischen Ausfälle komplett und von allein wieder verschwinden. Im Prinzip passiert bei einer TIA dasselbe, wie bei einem Schlaganfall: Es kommt zu einer plötzlichen Durchblutungsstörung an einer Stelle im Gehirn. Allerdings ist der Schaden im Gegensatz zum Schlaganfall geringer. Es gelingt dem Körper, den Ausfall selbst zu beheben, bevor Nervenzellen dauerhaft geschädigt werden. Vor diesem Hintergrund wird klar, warum eine TIA unbedingt ärztlich nachbehandelt werden muss. Denn eine TIA bedeutet immer, dass Durchblutungsstörungen im Gehirn vorliegen und ein Schlaganfall droht.

**THEMA AM 20. OKTOBER:
Schmerztherapie**

Haben Sie eine Frage zu diesem Thema, schreiben Sie uns innerhalb 14. Oktober: redaktion.insuedtirol@athesia.it
Dr. Helmuth Ruatti, Facharzt für Anästhesie und Reanimation an der Marienkl. Bozen wird Ihre Frage beantworten.