

GFO Kliniken Rhein-Berg

Klinik für Neurologie und
Klinische Neurophysiologie

Sprechstunden (Stand Juni 2021)

Hier finden Sie eine ausführliche Übersicht aller Ambulanzen in der Neurologie. Zwecks Terminabsprache wenden Sie sich bitte an das Sekretariat.

Sekretariat Neurologie Hauptgebäude, Haupteingang Erdgeschoss, Raum 55 Tel. 02202 938-2810/-2809 Dr.-Robert-Koch-Str. 18 51465 Bergisch Gladbach

Privatambulanz (Prof. Dr. Thomas Els)

(mittwochs und freitags von 10.00 bis 12.00 Uhr nach telefonischer Vereinbarung).

In der Privatambulanz können sich alle Patienten, die privat krankenversichert oder Selbstzahler sind, zur Untersuchung vorstellen.

Privatambulanz Botulinumtoxinbehandlung (Dr. Susanne Saers)

(Terminvergabe nach Vereinbarung)

In der Botulinumtoxinambulanz werden Patienten mit speziellen Bewegungsstörungen, örtlich begrenzter Spastik sowie Erkrankungen des autonomen Nervensystems diagnostiziert und behandelt. Botulinumtoxin ist ein bakterielles Gift, produziert von *Clostridium botulinum*, welches in der Lage ist, die neuromuskuläre Übertragung, d.h. die Übertragung vom Nerv auf den Muskel, zu blockieren.

Seit einigen Jahren macht man sich diesen Effekt therapeutisch zunutze, indem in Muskeln, die eine unerwünschte "Überaktivität" entfalten, das Toxin injiziert und somit eine Lähmung erreicht werden kann. Die Wirkung setzt individuell verschieden nach ca. 1 bis 2 Wochen ein und hält ca. 3- 4 Monate an. An unerwünschten aber nur vorübergehenden Wirkungen können zu starke Lähmungen der behandelten Muskeln bzw. Muskelgruppen auftreten, je nach Ort der Injektion auch Schluckstörungen, herabhängende Augenlider und Doppelsehen.

Im Allgemeinen wird die Therapie jedoch gut vertragen, die Patienten sind mit der Behandlung zufrieden und die selten auftretenden unerwünschten Wirkungen werden toleriert. Für folgende Krankheitsbilder ist derzeit eine Therapie mit Botulinumtoxin zugelassen:

- Dystoner Schiefhals (Torticollis)
- Ein- oder beidseitiger Lidkrampf (Blepharospasmus)
- Halbseitiger Gesichtskrampf (Hemispasmus facialis)
- Fokale Armspastik nach Hirnblutung oder Hirninfarkt
- Spitzfuß bei Kindern mit frühkindlichem Hirnschaden
- Übermäßige axilläre Schweißbildung, die konservativ nicht zu beherrschen ist
- Chronische Migräne

Überweisungsambulanzen

Neurologische Ultraschall-Ambulanz (Dr. Claudia Enbergs)

(Terminvergabe nach Vereinbarung, Überweisung durch den Hausarzt oder durch den Facharzt für Neurologie, Nervenheilkunde oder Neurochirurgie erforderlich!)

Die Schlagadern im Hals- und Kopfbereich versorgen das Gehirn mit Blut und spielen für die mögliche Entstehung eines Schlaganfalls eine entscheidende Rolle. Aufgrund der vorhandenen neuesten Ultraschalltechniken können die Untersuchungen sehr schonend und nicht belastend durchgeführt werden.

In höchster Qualität können die Hals- und Hirngefäße untersucht werden. So kann beispielsweise festgestellt werden, ob eine schwere Atherosklerose (Gefäßverkalkung) oder gar eine hochgradige Einengung (Stenose) einer Halsschlagader vorliegt. Gemeinsam mit Ihnen und Ihrem behandelnden Arzt, kann die evtl. weitere notwendige Diagnostik und Therapie geplant werden.

Im Ultraschall-Labor der Klinik für Neurologie werden mehrere tausend Untersuchungen im Jahr durchgeführt. Die Betreuung der Patienten findet in enger Kooperation mit den zuweisenden Fachärzten statt.

Ambulanz für Klinische Neurophysiologie und Epileptologie (Dr. Christian Rosenwick)

(Jeweils mittwochs und ggfs. freitags von 10.00 bis 12.00 Uhr. Es ist eine Überweisung durch den Facharzt für Neurologie, Nervenheilkunde oder Neurochirurgie erforderlich.)

Die Ambulanz für klinische Neurophysiologie umfasst neben der klinisch neurologischen Untersuchung, die Elektromyographie und Elektroneurographie sowie die Evozierten Potentiale. Mit diesen Untersuchungen können Erkrankungen im Bereich des zentralen oder peripheren Nervensystems diagnostiziert werden. Daneben können im Rahmen dieser Ambulanz Patienten zur Abklärung und Mitbehandlung von Epilepsien vorgestellt werden.

Epileptische Anfälle und Epilepsien sind eine häufige neurologische Erkrankung. Etwa 10 Prozent der Bevölkerung erleiden im Laufe des Lebens einen epileptischen Anfall. Bei 1 Prozent der Bevölkerung besteht die Erkrankung einer Epilepsie, was bedeutet, dass eine dauerhafte Disposition für epileptische Anfälle besteht.

Die klinischen Zeichen von epileptischen Anfällen sind vielfältig, wodurch manchmal die differentialdiagnostische Unterscheidung zu anderen anfallsartigen Störungen schwierig sein kann. Auch sind verschiedene Ursachen von Epilepsien bekannt, für welche unterschiedliche Therapien bestehen. In unserer Epilepsie-Ambulanz bieten wir eine erweiterte EEG-Diagnostik an. Hierzu gehören ein EEG mit simultaner Videodokumentation, ein EEG nach Schlafentzug sowie ein 24-Stunden-Langzeit-EEG

Durch ausführliche Anamnese der klinischen Symptome und mit Hilfe der apparativen Zusatzdiagnostik lassen sich folgende Fragestellungen beantworten:

- Liegt ein epileptischer Anfall oder eine sonstige anfallsartige Störung vor?
- Besteht die Disposition für weitere Anfälle?
- Welche therapeutischen Möglichkeiten bestehen?

Ambulanz für Bewegungsstörungen (Dr. Susanne Saers)

(Terminvergabe nach Vereinbarung. Es ist eine Überweisung durch den Facharzt für Neurologie, Nervenheilkunde oder Neurochirurgie erforderlich.)

Thema dieser Ambulanz ist die diagnostische Zuordnung und Beratung zur Therapie unterschiedlicher Formen von Bewegungsstörungen wie idiopathisches Parkinsonsyndrom, atypische Parkinsonsyndrome, Tremorerkrankungen und Dystonie.

Botulinumtoxinambulanz (Dr. Susanne Saers)

(Terminvergabe nach Vereinbarung. Es ist eine Überweisung vom Hausarzt erforderlich.)

In der Botulinumtoxinambulanz werden Patienten mit speziellen Bewegungsstörungen, örtlich begrenzter Spastik sowie Erkrankungen des autonomen Nervensystems diagnostiziert und behandelt. Botulinumtoxin ist ein bakterielles Gift, produziert von *Clostridium botulinum*, welches in der Lage ist, die neuro-muskuläre Übertragung, d.h. die Übertragung vom Nerv auf den Muskel, zu blockieren.

Seit einigen Jahren macht man sich diesen Effekt therapeutisch zunutze, indem in Muskeln, die eine unerwünschte "Überaktivität" entfalten, das Toxin injiziert und somit eine Lähmung erreicht werden kann. Die Wirkung setzt individuell verschieden nach ca. 1 bis 2 Wochen ein und hält ca. 3- 4 Monate an. An unerwünschten aber nur vorübergehenden Wirkungen können zu starke Lähmungen der behandelten Muskeln bzw. Muskelgruppen auftreten, je nach Ort der Injektion auch Schluckstörungen, herabhängende Augenlider und Doppelsehen.

Im Allgemeinen wird die Therapie jedoch gut vertragen, die Patienten sind mit der Behandlung zufrieden und die selten auftretenden unerwünschten Wirkungen werden toleriert. Für folgende Krankheitsbilder ist derzeit eine Therapie mit Botulinumtoxin zugelassen:

- Dystoner Schiefhals (Torticollis)
- Ein- oder beidseitiger Lidkrampf (Blepharospasmus)
- Halbseitiger Gesichtskrampf (Hemispasmus facialis)
- Fokale Armspastik nach Hirnblutung oder Hirninfarkt
- Spitzfuß bei Kindern mit frühkindlichem Hirnschaden
- Übermäßige axilläre Schweißbildung, die konservativ nicht zu beherrschen ist
- Chronische Migräne