

top class

DIE ZEITSCHRIFT DES RUDOLFINERHAUSES

■ Unfallchirurgie

Prof. Dr. Martin Leixnering

HÖCHSTE MEDIZINSTANDARDS
FÜR AKUT UND VERZÖGERTE
AKUTVERSORGUNG SOWIE DIE
OPTIMALE NACHBEHANDLUNG



■ Neuropathien

Gute Heilungschancen für
periphere Nervenerkrankungen
Cures for painful nerve conditions

■ Geburtenstation

Neueröffnung – Ihre Wunsch-
geburt in exklusivem Ambiente
Exclusive new obstetrics unit

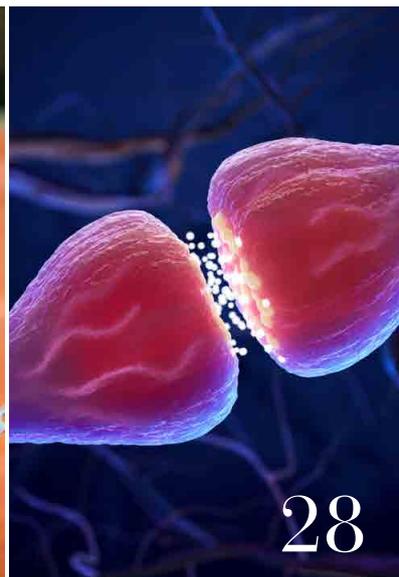
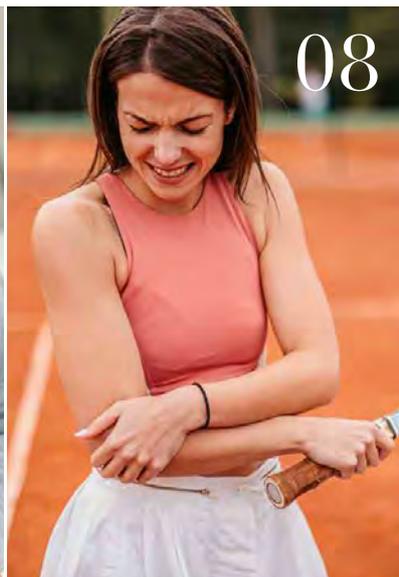
■ Allergien

Bewährte Therapieangebote bieten
Hilfe bei allen Unverträglichkeiten
Proven allergy treatments

CONTENTS

inhalt

NEWS	04	Kurz & bündig <i>Druckfrisch aus dem RUDOLFINERHAUS</i> <i>Hot off the press from the RUDOLFINERHAUS</i>
INSIDE	06	Gynäkologie und Geburtshilfe <i>Das Beste für Mutter und Kind</i> <i>Optimum conditions for mothers and children</i>
	08	Unfallversorgung im RUDOLFINERHAUS <i>Frühsekundär & state-of-the-art</i> <i>Secondary treatment of traumatic injuries</i>
	13	Pflegeberuf <i>5 Faktoren für hohe Zufriedenheit</i> <i>Job satisfaction in nursing professions</i>
	14	Skills Lab <i>Patientensicherheit an erster Stelle</i> <i>Putting patient safety first</i>
KOMPETENZ	16	Auf einen Blick <i>Institute, Kompetenzzentren, Belegärzte</i> <i>Doctors and medical practices at RUDOLFINERHAUS</i>
	21	Physikalische Medizin & Rehabilitation <i>Das komplette Spektrum</i> <i>A complete service range</i>
	24	Periphere Nerven Chirurgie <i>Im Fokus steht die Lebensqualität</i> <i>Nerve surgery restores quality of life</i>
	28	Schwerpunkt Neuropathien <i>Von Erkrankungen der peripheren Nerven</i> <i>bis zu Gedächtnisstörungen</i> <i>Peripheral nerve disorders and memory impairment</i>
RECREATION	32	Erfolgreich & erprobt <i>Allergie-Diagnostik im RUDOLFINERHAUS</i> <i>Allergy diagnostics</i>



WILLKOMMEN IM NEUEN TOP CLASS!

WELCOME TO THE NEW TOP CLASS!



JUNI
2024

editorial

Sehr geehrte Damen und Herren!

Das RUDOLFINERHAUS als Belegspital ist für viele nationale und internationale Patientinnen und Patienten die erste Wahl für deren Gesundheit. Renommierte Spezialistinnen und Spezialisten einer großen Palette unterschiedlicher medizinischer Fachrichtungen garantieren – zusammen mit einem hochprofessionellem Pflegeteam – fachgerechte und empathische Betreuung in einer Atmosphäre des Wohlfühlens.

In der vorliegenden Ausgabe erfahren Sie mehr über das breite Spektrum der Unfallversorgung – von konservativen Möglichkeiten bis zu chirurgischen Eingriffen. Dies in enger Abstimmung mit der hauseigenen Bildgebenden Diagnostik und Physikalischen Medizin & Rehabilitation.

Gerade nach Unfällen oder Operationen sind umfassende Therapiemöglichkeiten essentiell, um schnell wieder in den gewohnten Alltag zurückzufinden. Dabei wird im RUDOLFINERHAUS auf personalisierte Medizin gesetzt und jede Patientin und jeder Patient erhält die für sie/ihn individuelle Nachversorgung.

Die Verbesserung der individuellen Lebensqualität steht auch bei peripheren Nervenkrankungen im Fokus. Welche Nervenkompressionen der oberen und unteren Extremitäten am häufigsten vorkommen und welche medizinischen Maßnahmen dabei state-of-the-art sind, erfahren Sie im Blattinneren. Ebenso die neuesten Erkenntnisse zur Behandlung von Neuropathien und Gedächtnisstörungen.

Ich freue mich, über diese exzellenten Kompetenzen unseres Hauses berichten zu können und wünsche Ihnen an dieser Stelle einen erholsamen Sommer.

Es ist schon etwas Besonderes, denn wie kaum eine andere Branche haben Medizin und Pflege mit dem gesamten Zyklus unseres Lebens zu tun. Und damit dieses Leben – ganz gleich, ob es am Anfang, in seiner Mitte oder am Ende steht – aus gesundheitlicher Sicht die beste Obsorge erhält, ist hier bei uns im RUDOLFINERHAUS ein starkes, erfahrenes, kompetentes und vielfältiges Team im Einsatz.

Vor allem die enge Vernetzung aller Berufsgruppen und Fachdisziplinen, die unter einem Dach in kürzest möglicher Zeit zur Verfügung stehen bzw. sich wechselseitig austauschen und zusammenarbeiten, garantieren eine Versorgungsqualität auf höchstem Niveau. Das beginnt bei Verwaltung und Hotelservice, die einen Klinikaufenthalt perfekt und reibungslos organisieren und so angenehm wie möglich gestalten, und reicht vom modernen und umfassenden medizinischen Leistungsspektrum, für das ein renommierter Ärztee pool verantwortlich zeichnet, bis hin zu unserer besonderen Pflege, die sich durch ihre fachliche Kompetenz, Empathie und ihr Caring einen international beachteten Ruf erworben hat. Und letztendlich natürlich auch unser Campus, in dem hochqualifiziertes Pflegepersonal ausgebildet wird, von dem übrigens ein großer Teil gerne die Möglichkeit wahrnimmt, die berufliche Karriere bei uns im Haus zu starten.

Das wirklich Besondere daran: dass inklusive aller Führungskräfte jeder Einzelne, der im RUDOLFINERHAUS tätig ist, sich in diesem großen, diversen und interdisziplinären Klinik-Team mit viel persönlichem Engagement einbringt, seine Position nach bestem Wissen erfüllt, um letztlich für unsere Patientinnen und Patienten das optimale Umfeld für deren Genesung zu schaffen.

Lesen Sie deshalb auf den nächsten Seiten, was es Neues zu berichten gibt, was wir unter Patientenorientierung verstehen und was das RUDOLFINERHAUS zur ersten Adresse für Ihre Gesundheit macht.



Mit herzlichen Grüßen

Mag. Dr. Werner KERSCHBAUM

*Präsident des Rudolfinerverein – Rotes Kreuz
President of the Rudolfiner Association – Red Cross*



Einen schönen Sommer wünscht
Ihre

Elisabeth LEOPOLD, MSc MSc

*Geschäftsführerin und Pflegedienstleiterin
RUDOLFINERHAUS*

Nursing Director and CEO at RUDOLFINERHAUS



IMPRESSUM und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

Medieninhaber & Herausgeber: Rudolfinerverein – Rotes Kreuz
Billrothstraße 78, 1190 Wien, www.rudolfinerhaus.at
Vorstand: KommR Dr. Georg Semler (Vorsitzender), Prof. Dr. Martin Leixnering,
MR Univ.Do. Dr. Martin Buchelt, MBA
Konzept, redaktionelle u. grafische Produktion:
azmplus GmbH, www.azmplus.com
Druck: Offset 5020, Bayernstraße 27, 5072 Siezenheim
Fotos: iStock, RUDOLFINERHAUS, Wolf-Dieter Baumgartner, Anna Rauchenberger, Veith L. Moser,
Udo Zifko, SIXT, ORF, Stadt Wien/foto votava, Josephinum/Anna Beskova, Jüdisches Museum

Blattlinie: Top Class dient der Information der Patienten, Ärzte und Vereinsmitglieder.
Wir bitten um Verständnis, dass wir aus Gründen der Vereinfachung in unseren Texten auf die Genderformulierung verzichten.

Die Verwendung von redaktionellen Inhalten ist nur mit ausdrücklicher schriftlicher Genehmigung durch den Herausgeber gestattet.
Druck- und Satzfehler vorbehalten.



LIMOUSINEN-SERVICE

goes *Premium*

Mit dem neuen Partner SIXT Ride hat das RUDOLFINERHAUS sein Limousinen-Service nochmals aufgewertet. Ab nun kommen luxuriöse Mercedes-Fahrzeuge zum Einsatz. Das Service steht Patientinnen und Patienten am Abreisetag im Rahmen des Early-Check-Out zwischen 09:00 und 13:00 Uhr zur Verfügung. Am Vorabend kann die gewünschte Abholzeit bekannt gegeben werden. Die Heimfahrt an die Wohnadresse innerhalb Wiens erfolgt nicht nur sehr komfortabel, sondern natürlich auch kostenlos. ■

FREE LIMOUSINE SERVICE FOR PATIENTS

Patients taking advantage of the RUDOLFINERHAUS early check-out option can rely on free limousine transport to their residence within the Vienna area. The new contract partner SIXT Ride offers a fleet of comfortable Mercedes vehicles. ■



FEIERWÜRDIG:

150 Jahre Ohrenklinik in Wien

Einem einzigartigen Blick in die Entwicklung der Ohrenheilkunde gibt die aktuelle Sonderausstellung „DE AURIBUS“ im Josephinum der Medizinischen Universität Wien. Anlass ist die Gründung der weltweit ersten Universitäts-Ohrenklinik im Jahre 1873 in Wien, womit eine echte Pioniertat auf dem Gebiet der HNO gesetzt wurde. 100 Jahre später konnte mit der Entwicklung des Cochlea-Implantats in Österreich nochmals eine neue Dimension in der Therapie schwerer Gehörstörungen eröffnet werden. Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, MBA, Facharzt für

HNO-Heilkunde und Kopf-Hals-Chirurgie, hat nach 1-jähriger Vorbereitung gemeinsam mit Kuratorin Daniela Hahn diese spannende Medizingeschichte auch für Laien anschaulich gemacht. Noch zu sehen bis 5. Oktober dieses Jahres im Josephinum in Wien. ■

www.josephinum.ac.at

150 YEARS OF VIENNA EAR CLINIC

A special exhibition at Medical University Vienna celebrates the 150th anniversary of the Ear Clinic, the world's first medical facility of its kind. ■

Action IM RUDOLFINERHAUS

Einmal mehr hat sich die Filmcrew der ORF-Erfolgsserie „Biester“ im RUDOLFINERHAUS einquartiert. Nach der 1. Staffel wird nun auch für die 2. Staffel mit Ursula Strauss, Simon Schwarz und Claudia Kottal in der Billrothstraße gedreht.

ORF-Generaldirektor Roland Weißmann freut sich ebenfalls über den Serienhit. Mittlerweile ist die Serie auch im neuen ORF ON über einen längeren Zeitraum zu sehen. ■

FILMING CONTINUES AT RUDOLFINERHAUS

Film crews recently shot additional scenes at RUDOLFINERHAUS for the popular “Biester” series that is broadcast and streamed in Austria. The show has been such a hit that future film scenes featuring the hospital are virtually guaranteed. ■



Pressefoto: Josephinum/Alma Beckera

▲ Eröffnung der Sonderausstellung und Präsentation einer neuen Dauerausstellung über Cochlea-Implantate im Jänner mit zahlreichen Gästen und interessiertem Fachpublikum.

WHO cares?

Wer sorgt sich wann um wen und wer ist von der Fürsorge ausgeschlossen? Ausgehend von den jüdischen Geboten des „Tikun Olam“ (Heile die Welt) und der „Zedaka“ (Wohltätigkeit) unternimmt die aktuelle Ausstellung des Jüdischen Museums in Wien einen Rundgang durch die Stadt auf den Spuren von medizinischen, psychischen und sozialen Hilfeleistungen sowie den Menschen dahinter. Forschungen Wiener jüdischer Ärztinnen und Ärzte werden ebenso reflektiert wie die Geschichte von Müttern, Hebammen, Krankenschwestern und sozialen Fürsorgereinnen.

Gerne hat das RUDOLFINERHAUS die Kuratoren der Ausstel-

lung mit besonderen Exponaten unterstützt. Darunter eine RUDOLFINERHAUS-Pflege-tracht, ein Foto, auf dem die Pflegenden vor der Abreise in den Balkankrieg 1912 zu sehen sind, sowie ein Blatt aus dem Atlas des bekannten in Wien geborenen Kinderarztes Dr. Langstein, der die Kindersterblichkeit bekämpfte. ■

*Noch zu sehen bis 1. September 2024,
www.jmw.at*

WHO CARES?

An exhibition in Vienna's Jewish Museum explores the many contributions of nurses and doctors in medical, psychological and social settings. ■

*in
memoriam*

UNIV. PROF. DR. JOHANNES POIGENFÜRST 1929 – 2024

Mit großer Betroffenheit und tiefer Trauer nehmen wir Abschied von Univ. Prof. Dr. Johannes Poigenfürst. Der renommierte Unfallchirurg war langjähriges Mitglied des Rudolfinerverein – Rotes Kreuz.

Univ. Prof. Dr. Poigenfürst wurde 1929 in Wien geboren und schloss 1955 sein Studium der Medizin an der Universität Wien ab. Danach folgte seine Facharztausbildung, die er in Berlin, England, Schweden und New York absolvierte. 1983 wurde er zum ordentlichen Universitätsprofessor ernannt. Danach leitete er viele Jahre die Unfallchirurgie des UKH Lorenz Böhler und war bis zu seiner Pensionierung 1997 deren Ärztlicher Leiter.

Für sein außergewöhnliches Engagement erhielt Poigenfürst zahlreiche Auszeichnungen, darunter die „Ehrenmitgliedschaft der Österreichischen Gesellschaft für Chirurgie“, den „Viktor-Frankl-Preis der Stadt Wien“ sowie die „Elisabethmedaille in Gold“ der Caritas. 1995 wurde er zum Ehrenbürger von Timisoara ernannt.

Unsere Gedanken und Mitgefühl sind bei seiner Familie und seinen Angehörigen. Wir werden ihm in Dankbarkeit stets ein ehrendes Andenken bewahren.

Rudolfiner Association – Red Cross is mourning the passing of its long-term member, Univ. Prof. Dr. Johannes Poigenfürst. As a renowned trauma surgeon, Dr. Poigenfürst oversaw the emergency room at AKH until his retirement in 1997 and received numerous recognitions for his extraordinary commitment to the profession.



Foto: Stadt Wien/foto vovara

GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE



Das Beste für Mutter & Kind

Ende letzten Jahres übersiedelte die Geburtenstation im RUDOLFINERHAUS in neue, exklusive Räumlichkeiten. Für Ihre Wunschgeburt wird hier alles möglich gemacht.

„Die Geburt ist ein außergewöhnliches Ereignis, das mit nichts anderem in der Medizin vergleichbar ist. Deshalb wollen wir den Frauen, die sich für eine Entbindung im RUDOLFINERHAUS entscheiden, auch besondere Rahmenbedingungen bieten, die alles möglich machen.“ Für Prim. Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda, renommiertes Gynäkolog-
Onkologe, Brustkrebspezialist und Präsident der Österreichischen Krebshilfe sowie Leiter des Karl Landsteiner Instituts für Gynäkologische Onkologie und selbst seit über 30 Jahren Belegarzt im RUDOLFINERHAUS, ist neben der besten medizinischen und interdisziplinären Versorgung das individuelle Eingehen auf die Wünsche und Bedürfnisse werdender Mütter die entscheidende Variable. „Genau das können wir im RUDOLFI-

NERHAUS bieten. In einem sehr exklusiven, sehr privaten und sehr familienfreundlichen Rahmen können sich Ärztinnen und Ärzte, unser Pflegepersonal, unsere Hebammen, Kinderpflegerinnen bis hin zu unserem Hotelservice intensiv um unsere werdenden Mütter kümmern – und das von Beginn der Schwangerschaft an.“

Für Frauen, die im RUDOLFINERHAUS entbinden wollen, jedoch keine eigene Frauenärztin oder keinen eigenen Frauenarzt mitbringen, können selbstverständlich Geburtshelferinnen und Geburtshelfer aus dem hauseigenen Team für die Geburtsbegleitung gewählt werden. Dazu kommen diverse Zusatzleistungen wie Akupunktur bei Schwangerschaftsbeschwerden, Ernährungs- und Stillberatung, aber natürlich auch

Unterstützung für die Nachbetreuung von Mutter und Kind, Rückbildungsgymnastik, Babymassage u. v. m.

▼ Auch für Väter bietet das RUDOLFINERHAUS eine geruhige Umgebung des „Kenntlernens“, um die ersten Tage gemeinsam zu verbringen.



„Ob Spontangeburt, schmerzarme Geburt mittels Periduralanästhesie, geplanter Kaiserschnitt, Hebammen- oder ambulante Geburt – wir unterstützen unsere werdenden Mütter in jeder Situation.“ Barbara Hahn, BSc, ist seit Mitte letzten Jahres erfahrene und engagierte Stationsleiterin im RUDOLFINERHAUS.

„Wir sind beispielsweise wirklich stolz darauf, dass wir es schaffen, alle unsere Mütter voll stillend mit ihrem Neugeborenen nach Hause gehen zu lassen. Oder, was bei uns bereits zum üblichen Vorgehen gehört – dass wir Sectio-Bonding anbieten. Weil wir einfach so früh wie möglich die enge Bindung zur Mutter ab der ersten Lebensminute unterstützen wollen.“

„Gleichzeitig bleibt jedoch die Sicherheit für Mutter und Kind oberstes Gebot“, für Sevelda ein Thema ohne Kompromisse. Dafür sorgen zum einen die enge Kooperation mit unseren neonatologischen Kolleginnen und Kollegen, der 24h-



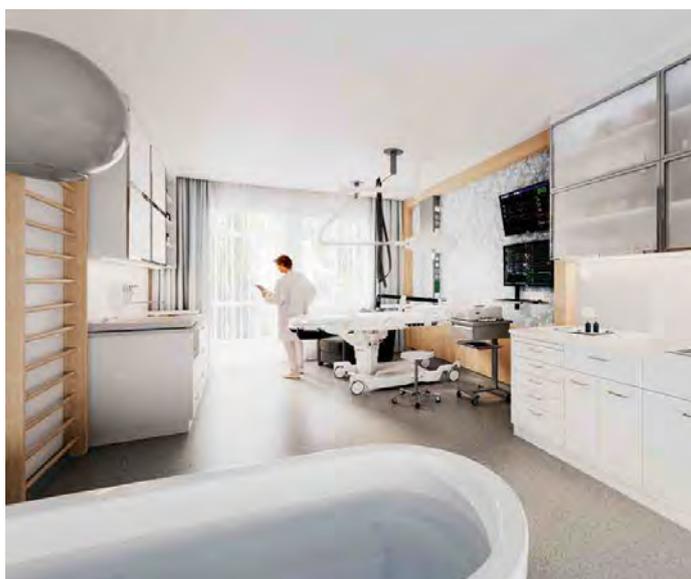
▲ Prim. Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda und Barbara Hahn, BSc: Flexibel und spontan jeder Situation gewachsen – für beide ist die Geburtshilfe das schönste Fach der Medizin.

Bereitschaftsdienst Gynäkologie, ebenso wie die permanente Verfügbarkeit der hauseigenen Anästhesie. „Zudem ist unser gesamtes Personal in der Neugeborenenreanimation geschult“, betont Hahn im Gespräch. „Und wenn man dann noch einen Blick in den wunderschönen RUDOLFINERHAUS-Park wirft, gibt es eigentlich keinen besseren Platz, als hier das Licht der Welt zu erblicken.“ ■

Optimum conditions

FOR MOTHERS AND CHILDREN

The RUDOLFINERHAUS obstetrics department moved to its new private and family-friendly space overlooking the park late last year. In addition to providing optimum medical care through an interdisciplinary team of specialists, the facility is dedicated to meeting the individual needs and requirements of every pregnant woman. The continuous availability of expert anaesthesiologists and gynaecologists in-house further enhances the safety of mothers and children to make every birth a special experience. Whether spontaneous deliveries, epidural anaesthesia for pain relief or scheduled C-sections, the staff is ready to support mothers-to-be in any situation. ■

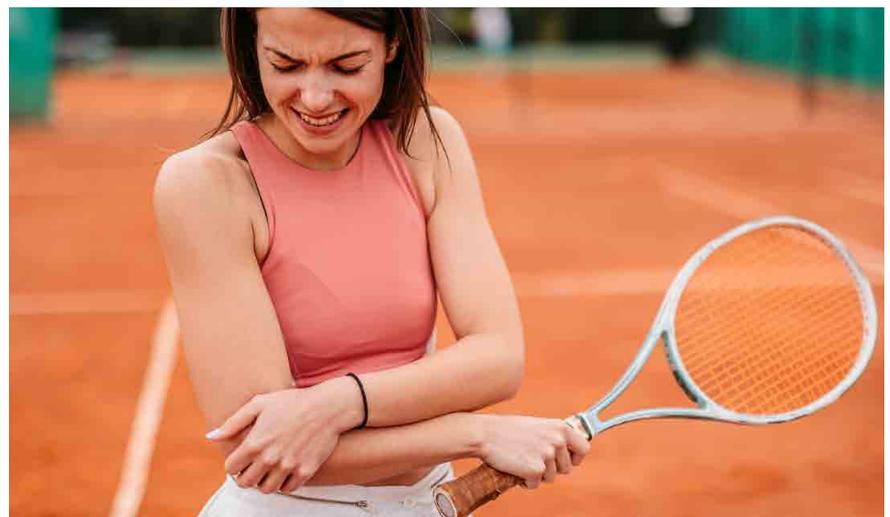


Frühsekundär & state-of-the-art

Statt akuter Erstversorgung bei Unfällen steht im RUDOLFINERHAUS vielmehr die geplante verzögerte Primärversorgung auf höchstem Niveau im Mittelpunkt. Ein Gespräch mit den Unfallchirurgen Prof. Dr. Martin Leixnering und Dr. Sebastian Leixnering, MSc, über den uneingeschränkten Zugang zu state-of-the-art Therapien – mit größtmöglichem Behandlungserfolg und ohne Stressfaktor.

Top Class: Komplexe und hochqualitative verzögerte Primärversorgung von Verletzungen des Bewegungsapparates im Falle eines Unfalls – das ist zweifelsohne einer der medizinischen Schwerpunkte im RUDOLFINERHAUS, was sich etwa mit dem Aufbau des renommierten Handzentrums in den letzten Jahren bestens bewährt hat. Wo steht das RUDOLFINERHAUS heute mit dieser Positionierung?

Martin Leixnering: Seit Jahren versorgen wir – unter anderem aufgrund der immer geringer werdenden Kapazitäten in öffentlichen Krankenhäusern – in zunehmendem Ausmaß Verletzungen vor allem der oberen und unteren Extremitäten. Natürlich kann in einem Privatkrankenhaus kein akut schwer verletzter Patient aufgenommen werden, aber viele andere Verletzungen der Extremitäten können primär konservativ und dann, wenn notwendig, planmäßig operativ behandelt werden.



In der überwiegenden Anzahl sind dies Verletzungen an der oberen Extremität.

Mit anderen Worten: Viele Versorgungen müssen nicht unmittelbar

am Trauma-Tag – auch wenn sie operativ versorgt werden müssen – durchgeführt werden, sondern können beabsichtigt und zielführend im Rahmen einer verzögerten Behandlung primär konservativ

und anschließend auch zu einem späteren Zeitpunkt operativ versorgt werden. In der Medizin hat dieses Konzept unter dem Begriff „Urgence Différée“ bereits verbreitet Eingang gefunden.

Bedeutet das, die so gewonnene Zeit kann auch für eine optimalere Vorbereitung genutzt werden und somit ein besserer Behandlungserfolg erzielt werden?

Sebastian Leixnering: Das kann man durchaus so festhalten. Wobei wir hier aber natürlich trotzdem nicht von langen Warteperioden reden. Unser Anspruch ist Kompetenz und Qualität auf Abruf. Wir haben eine hervorragende bildgebende Diagnostik mit Digitaler Radiographie, MRT und CT sowie alle begleitenden diagnostischen Verfahren wie Ultraschall und Angiographie, die täglich verfügbar sind und abgerufen werden können.

Die Operationssäle sind perfekt ausgestattet und bieten alle Möglichkeiten der speziellen Extremitätenversorgung. Die vollständige Ausstattung mit hochwertigen Titanimplantaten und der heutzutage üblichen winkelstabilen Stabilisierung sind längst Standard bei uns. Mit all diesen Ausstattungsqualitäten besitzt das RUDOLFINERHAUS eine echte Vorreiterrolle gegenüber anderen Privatkliniken.

Martin Leixnering: Fasst man diese Möglichkeiten zusammen, so ist ganz klar: Im RUDOLFINERHAUS steht die Patientin, der Patient im Mittelpunkt. Verletzungen und Schmerzen müssen so rasch wie möglich versorgt und behandelt werden – und das in optimaler Art

und Weise. Dies beinhaltet aber mittlerweile nicht nur die Operation und die unmittelbare Nachbehandlung, sondern vor allem auch das unbedingt notwendige postoperative Therapieregime. Dafür steht eine hervorragende Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation mit allen Geräten und Leistungen zur Verfügung. Nur ein Beispiel: Auch die in der Handchirurgie oft notwendige Ergotherapie mit der Möglichkeit exzellenter Schienenversorgung unmittelbar nach der Behandlungseinleitung wurde bereits etabliert.

Die CT-Diagnostik ist hier sicher auch ein gewichtiger Faktor?

Martin Leixnering: Völlig richtig. Aufgrund unserer speziellen Feinschicht-CT-Untersuchungstechnik können wir mittlerweile mit speziellen Diagnostik- und Planungsverfahren Knochenrekonstruktionen für Stellungskorrekturen von fehlverteilten Knochenbrüchen anbieten. Am Computer geplant und dann mit speziellen Säge- und

Bohrlehren rasch und mit maximaler Präzision intraoperativ umgesetzt, führt diese computerunterstützte Methode zu einer deutlichen Reduktion der Operationszeit und zu einem eindeutig besseren Behandlungsergebnis.

Sebastian Leixnering: Man muss sagen, wir sind damit wirklich in einem neuen Medizinalzeitalter digitaler Planung angelangt und vor allem die jüngeren Arztkolleginnen und -kollegen sind über die vielfältigen Möglichkeiten, die wir als Belegspital bieten, höchst erfreut.

Welches sind eigentlich die häufigsten Verletzungsarten?

Martin Leixnering: Der handgelenksnahe Bruch des Unterarms und Brüche der Hand stellen zweifelsfrei die häufigste Art von Knochenbrüchen am Körper dar. Diese betreffen fast 35% aller Frakturen. Umso dramatischer, wenn als Folge eines Knochenbruchs Fehlstellungen auftreten. Im Bereich des Handgelenks und der Hand betreffen sie

Secondary treatment OF TRAUMATIC INJURIES

Given the declining capacities of public hospitals, RUDOLFINERHAUS treats many acute, accident-related bone injuries of the arms and legs. Instead of performing full bone surgery right away, the hospital's focus is on providing conservative primary treatment, which is then followed promptly by any necessary surgical interventions for traumatic injuries. This type of two-phase treatment is also called

“secondary treatment” and helps replace the rush to surgery with more deliberate, planned procedures. In this interview, two trauma surgeons discuss the practice of offering secondary treatment to patients with bone fractures. Prof. Dr. Martin Leixnering has been in charge of hand surgery at the hospital for over 20 years. His centre, which keeps attracting a steadily increasing number of patients, was recently accredited

vor allem die Unterarmknochen Elle und Speiche, aber auch Mittelhandknochen und Fingerglieder. Neben heftigen Schmerzen verursachen Fehlstellungen zumeist auch eine eingeschränkte Beweglichkeit im benachbarten Gelenk. Umso entscheidender ist die Möglichkeit, das genaue Ausmaß von Fehlstellungen beurteilen und korrigieren zu können.



as a "Hand Trauma Unit" by the Federation of European Societies for Surgery of the Hand. For his part, Dr. Sebastian Leixnering holds an MSc and has specialist training in sports medicine. As both doctors explain, treatment for injuries at the RUDOLFINERHAUS trauma unit is fully focused on every patient's

Aber man muss letztlich sagen: Sei es die einfache Nagelwachstumsstörung oder die komplizierte Knochenumstellung personalisiert nach Maß – jegliche Behandlung erfolgt auf höchstem Niveau und nach denselben standartisierten Operationsverfahren, ganz gleich ob Hobbysportler oder Profi. Und für jedefrau und jedermann wird im Anschluss gemeinsam ein personalisierter Behandlungsplan entworfen, der auf den bestmöglichen Genserfolg ausgelegt ist.

Apropos Profis: Dem RUDOLFINERHAUS vertrauen aber doch auch einige Profis ihre medizinische Versorgung an?

Sebastian Leixnering: Richtig, und da sind wir schon ein wenig stolz darauf, das ist schon eine Referenz. Wir betreuen tatsächlich viele unserer heimischen Spitzensportlerinnen und Spitzensportler bzw. begleiten sie postoperativ in ihrem Trainings-Aufbau. Bereits seit längerer Zeit unterstützen wir z.B. unsere Spitzenfußballer, Handbal-

ler, Eishockeyspieler, unsere Tennis- oder Tischtennisportler. Ganz besonders freut es uns, dass wir unsere besten Profitennisspielerinnen nach oft schweren Handverletzungen wieder zum Spitzentennis zurückführen konnten. Weiters ist der Teamarzt des SK Rapid Wien, Dr. Lukas Brandner, im RUDOLFINERHAUS als Unfallchirurg tätig. Gemeinsam mit ihm und seinem Team unterstützen wir unsere Fussballer, die Vienna Capitals, das ATP Turnier in Kitzbühel und viele andere Sportevents in Wien. Und sogar im Kunst- und Musikbereich dürfen wir z.B. die Wiener Philharmoniker schon seit langem medizinisch begleiten. Auch für sie ist es natürlich enorm wichtig, bei Verletzungen rasch wieder in ihren Probe- und Aufführungsrhythmus zurückzukommen. Die Ansprüche sind hoch, um die Musikkarriere nicht unterbrechen zu müssen. Mit unserem Hand-Team im RUDOLFINERHAUS können wir hier einen wesentlichen Beitrag leisten. ■

needs. Although acute injuries and pain are of course addressed immediately, any necessary complex surgeries don't have to be performed on the day of the injury. With appointments for top-quality treatment available on short notice, the time window before a patient's scheduled surgery gives surgeons and other medical experts an opportunity to prepare for each individual procedure with detailed imaging diagnostics. The trauma unit relies on extensive digital planning of each intervention, which includes high-resolution computed tomography to set out every detail of bone reconstruction for maximum precision. For

best results, patient treatment also includes follow-up in the hospital's own Physical Therapy and Rehabilitation unit.

The sophisticated digital technology has a second aspect as well. Fractures of the lower arm account for about 25% of all fractures, and didn't always receive the necessary attention before the introduction of modern imaging. Misaligned bones in fully healed fractures can cause intense pain and limited mobility. The modern digital methods of the trauma unit therefore can also help to reposition such painful old fractures for better alignment.

ZENTRUM FÜR HANDCHIRURGIE

Seit mehr als 20 Jahren leitet Prof. Dr. Martin Leixnering die Handchirurgie im RUDOLFINERHAUS. Die Kombination fundierter Behandlungskonzepte unter Einbeziehung moderner Innovationen haben ihm weit über die heimischen Grenzen hinaus hohe Bekanntheit gebracht. Zudem zeichnen kontinuierliche Lehrtätigkeit und wissenschaftliche Forschung seine Expertise aus.

Im Rahmen der renommierten „Wiener Handkurse“, vor rund 60 Jahren von Jörg Böhler ins Leben gerufen, leitet er aktuell gemeinsam mit Prim. Dr. Wolfgang Hintringer und OA Dr. Christoph Pezzei das Kursprogramm zur Ausbildung hochkarätiger Handchirurgen.

Erweitertes Team

Aufgrund des stetig wachsenden Zustroms an Patientinnen und Patienten wurde das Team des Zentrums für Handchirurgie in den letzten Jahren kontinuierlich erweitert. Viele Experten stammen aus dem Handtrauma-Center des Lorenz-Böhler-Krankenhauses und ergänzen perfekt die hohen Ansprüche des Hauses. Zu ihnen zählen OA Dr. Beer, OA Dr. Jurkowitsch und OA Dr. Quadlbauer.

Erst kürzlich wurde der Antrag auf Zuerkennung des Zentrum für Handchirurgie als „Hand Trauma Unit“ der Europäischen Gesellschaft für Handchirurgie gestellt, was den hohen qualitativen Stellenwert und internationalen Patientenzustrom unterstreicht.

Seit 2022 wird das Handzentrum nun auch von Dr. Sebastian Leixnering, MSc, verstärkt. Nach dem Studium an einer der größten und forschungsstärksten Universitäten Europas, der Ludwig-Maximilian-Universität, absolvierte er seine Ausbildung in München und Wien. Ein Fellowship der International Federation of Societies for Surgery of the Hand, IFSSH, vertiefte seine Expertise im Bereich der Handchirurgie. Im Zuge der Facharztausbildung absolvierte Leixnering überdies ein Masterstudium für Sportmedizin, was letztlich auch seiner persönlichen Begeisterung entspricht – Sebastian Leixnering ist neben der Tätigkeit als Facharzt für Orthopädie und Traumatologie auch Mitglied des medizinischen Teams der Vienna Capitals sowie des ATP Generali Open in Kitzbühel.

The fact that leading Austrian athletes as well as renowned musicians count on the services of RUDOLFINERHAUS for state-of-the-art injury treatment to avoid unwanted downtime speaks for the high quality level of the surgeries. ■

IM GESPRÄCH**Prof. Dr. Martin Leixnering (li)**

Facharzt für Unfallchirurgie,
Handchirurgie und Sporttraumatologie

Dr. Sebastian Leixnering MSc (re)

Facharzt für Orthopädie und
Unfallchirurgie, MSc in Sportmedizin





СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД: ЛЕЧЕНИЕ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ТРАВМ В РУДОЛЬФИНЕРХАУС

Вместо оказания неотложной помощи при несчастных случаях клиника РУДОЛЬФИНЕРХАУС фокусируется на плановом уходе за пациентами на высоком уровне. Хирурги-травматологи проф. д-р Мартин Ляйкснеринг и д-р Себастьян Лейкснеринг отмечают, что клиника занимается этим уже много лет, поскольку государственные больницы уже не справляются с большим количеством пациентов, поступающих для лечения травм особенно верхних и нижних конечностей. Многие лечебные процедуры не обязательно выполнять сразу

роль взяла на себя частная клиника РУДОЛЬФИНЕРХАУС. При необходимости здесь проводятся в том числе и плановые хирургические вмешательства.

Такая стратегия носит название «срочной дифференциации». Выигранное время используется для тщательной разработки и подготовки плана лечения, что исключает увеличение периода ожидания начала лечения. Наши услуги – это компетентность и качество по первому звонку.

Операционные залы в клинике прекрасно оснащены и имеют все возможности для оказания специализированной помощи. Полный комплекс оборудования с высококачественными титановыми материалами, а также современное установки

по стабилизации пациентов уже давно стали стандартом. Благодаря созданной технической базе по сравнению с другими частными клиниками клиника РУДОЛЬФИНЕРХАУС занимает одно из ведущих мест в этой области.

Совершенно очевидно: травмы пациента должны быть оперативно вылечены. Огромное значение при этом имеет постоперативное лечение. Его взяло на себя великолепное отделение физиотерапии и реабилитации. После операций, например, на ладони, часто требуется реабилитация, включая эрготерапию и наложение шины. И клиника обладает всем необходимым для этого.

За весь период существования клиники здесь прошли лечение и вернулись в профессиональный спорт известные футболисты, хоккеисты и теннисисты. Кроме того, клиника оказывает медицинские услуги и музыкантам из Венского филармонического оркестра. Чтобы продолжить свою карьеру, после травм требуется быстрая и качественная реабилитация. ■



же в день получения травм, даже если необходимо хирургическое вмешательство. Они могут быть запланированы и на более поздние сроки. Эту



PFLEGEBERUF

5 Faktoren für hohe Zufriedenheit

Die optimale Pflege ist immer Teamarbeit – umso wichtiger ist die engagierte und positive Haltung aller Beteiligten für das gemeinsame Ziel: den größtmöglichen Genesungserfolg für unsere Patientinnen und Patienten.

„Es ist eine sehr beachtliche Entwicklung, dass mittlerweile mehr als die Hälfte jener Pflegefachkräfte, die neu bei uns starten, aus unserer eigenen Ausbildungsstätte, dem Campus RUDOLFINERHAUS, kommen“, zeigt sich Pflegedienstleiterin und Geschäftsführerin Elisabeth LEOPOLD, MSc MSc erfreut. „Damit können wir sicher sein, dass zum einen top ausgebildete Fachkräfte unsere Pflege verstärken, andererseits bestätigt es aber auch, dass unser Konzept von ‚Positive Leadership‘ und gelebter Teamkultur extrem gut angenommen wird. Pflegearbeitsplätze im RUDOLFINERHAUS erfahren eine hohe Wertschätzung.“

KEIN EIN-WEG-KONZEPT

Was zusätzlich allerdings ebenso entscheidend ist: Das Schaffen eines positiven Arbeitsumfeldes funktioniert nur aufgrund wechselseitiger Bemühungen und ist nicht allein Managementaufgabe. Vielmehr müssen alle Beteiligten ihren Teil beitragen. „Also nicht nur in den Führungsebenen, sondern ebenso alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, so LEOPOLD. Konkret bedeutet das: sich persönlich einbringen, die eigenen Handlungen regelmäßig reflektieren, sich mit Stärken und Schwächen aktiv auseinandersetzen, mit Respekt auf Umgebung und Kollegen eingehen, positive Herausforderungen annehmen, Problemsituationen hinterfragen und nach Lösungen suchen, die für den Einzelnen ebenso wie für das Team relevant sein können. „Unseren neuen Kolleginnen und Kollegen versuchen wir bereits beim

Onboarding diese Sichtweise mitzugeben. Jede und jeder bekommt zum Beispiel ein Reflexionsbüchlein, in dem man am Ende des Tages drei Punkte notieren sollte, die besonders gut gelungen sind oder einen besonderen Moment darstellten oder zu einer weiteren Beschäftigung anregen. Auf diese Weise lässt sich das eigene Handeln besser objektivieren und gleichzeitig aber auch die Sinnhaftigkeit des täglichen Tuns einordnen. Geht es doch letztlich um die Anerkennung und positive Identifikation mit der eigenen Leistung in einem sehr fordernden Beruf.“

PERMA-MODELL

Damit die Verantwortung, die Pflegenden Tag für Tag für ihre Patienten und deren Genesungserfolg übernehmen, nicht als Belastung, sondern als erfüllende Aufgabe wahrgenommen wird, ist dieser

letztenannte Aspekt enorm wichtig. „Es gibt zahlreiche Studien, die sich mit Glück, Wohlbefinden oder Sinnerfüllung sowohl privat wie beruflich beschäftigen. Das PERMA-Modell des renommierten Psychologen Martin E. P. Seligmann gilt als die am gründlichsten erforschte Darstellung von Wohlbefinden, die jene Umfeldbedingungen und Mechanismen am besten erklärt, wie es uns möglich wird, unser Potenzial voll auszuschöpfen. Für uns als Pflegeteam im RUDOLFINERHAUS ein optimales Leitbild, wie wir die besten Resultate für uns und unsere Patientinnen und Patienten erreichen können.“ ■

IM GESPRÄCH
Elisabeth LEOPOLD,
MSc MSc

Geschäftsführerin &
Pflegedienstleiterin



SKILLS LAB

Patientensicherheit an erster Stelle

Simulationstrainings sind nicht nur für Flugzeugpiloten hilfreich. Auch im Campus RUDOLFINERHAUS steht ein modernes Skills Lab für Schulungszwecke zur Verfügung.

HOHER AUSBILDUNGSSTANDARD

Keine Frage, dass Maßnahmen in der Ausbildung gefragt sind, die den steigenden Anforderungen im Gesundheitswesen Rechnung tragen. Das Ausbildungsangebot im Campus RUDOLFINERHAUS hat sich hierzu qualitativ höchsten Lehrstandards verschrieben, um angehendes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal bestens auszubilden. Vor allem die enge Verbindung von Theorie und Praxis garantiert durch die Kooperation mit dem RUDOLFINERHAUS ideale Voraussetzungen.

MODERNES SIMULATIONSTRAINING

Ein besonderes Plus für einen gelungenen Theorie-Praxis-Transfer:

die Verfügbarkeit eines modernst ausgestatteten Skills Lab, das ein zeitgemäßes Simulationstraining ermöglicht. Studien belegen eindeutig, dass kritische Ereignisse und Behandlungsfehler statistisch nachweisbar reduziert werden können, wenn Pflegende regelmäßig Simulationstrainings absolvieren. Das Rekonstruieren realitätsnaher, klinischer Situationen im Rahmen einer Simulation fördert die Ausbildung des kritischen Denkens sowie der Kompetenzen für die Entscheidungsfindung. Auszubildende können somit optimal auf ihre Praxiseinsätze vorbereitet werden, da sie realitätsnahe Situationen in einem geschützten Rahmen trainieren und ihre Handlungen und Entscheidungen im nachhinein reflektieren können.

FÜR MEHR PATIENTENSICHERHEIT

Mag. Cornelia Kures, interimistische Direktorin und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Campus RUDOLFINERHAUS, weiß um diese positiven Effekte: „Durch die Bewältigung komplexer Szenarien in einer simulierten Umgebung erlangen Studierende vor allem Sicherheit für ihre Arbeit mit Patientinnen und Patienten. Das Training kommt somit allen Beteiligten zugute. Sie empfinden diese Form der Lehre als eine Bereicherung, was nachweislich auch die Zufriedenheit mit der Ausbildung erhöht.“

Mit dem Neubau des Campus RUDOLFINERHAUS ist es überdies gelungen, optimale räumliche Rahmenbedingungen



für die Umsetzung von Hightech-Simulationstrainings zu schaffen. „Schauplatz der Simulationen ist das Skills Lab – ein nachgebautes Patientenzimmer, das exakt so ausgestattet ist wie ein Patientenzimmer in der Privatklinik. Zusätzlich ist dieses Skills Lab mit einer SIM-Station ausgestattet, welche uns ermöglicht, Simulationstrai-

SO REALISTISCH WIE MÖGLICH

Die simulationsbasierte Lehre entwickelte sich aus der Flugzeugindustrie, wo bereits 1915 erste Trainingsvorrichtungen für Piloten zum Einsatz kamen.

In den 1970er Jahren fand diese Lehr-Lernmethode Einzug in die Pflegeausbildung vor allem im englischsprachigen und skandinavischen Raum. Während im klinischen Bereich die Simulation im Medizinstudium und Rettungswesen ebenfalls schon länger fest etabliert ist, wird sie in der Pflegeausbildung in Österreich und Deutschland erst seit einigen Jahren praktiziert. An der Weiterentwicklung dieser sehr erfolgreichen Lehrmethode wird gearbeitet.

nings auf dem aktuellen Stand der Technik durchzuführen. Während im Skills Lab die Simulation selbst stattfindet, gibt es einen Raum, in dem die beobachtenden Studierenden das Training mittels Livestream auf einem Bildschirm mitverfolgen können, sowie einen Regieraum, in dem die Lehrperson die Technik bedient, um eventuell notwendige Anweisungen in den Simulationsraum live kommunizieren zu können.“

Im Anschluss findet gemeinsam mit der Lehrenden das „Debriefing“ statt, das zum wesentlichen Lerngewinn der Studierenden beiträgt. Hier werden die Simulationen reflektiert und mögliche Handlungsalternativen aufgezeigt. „Simulationsmannequins“, welche als lebensechte Personen angesehen werden sollen, kommen dabei ebenso zum Einsatz wie z.B. künstliche

Arme mit innenliegenden Kunstvenen, um Blutabnahmen trainieren zu können. Für bestimmte Situationen werden Schauspielpatienten engagiert, um die Simulation von Patienteninteraktionen noch realer gestalten und trainieren zu können. „Das Üben an Simulatoren trägt



dazu bei, dass die Pflegeinterventionen an realen Patientinnen und Patienten sicher durchgeführt werden können“, so Kures im Gespräch. „Mithilfe dieser Simulationstrainings, die über das gesamte Studium kontinuierlich stattfinden und von unterschiedlichen Lehrenden je nach fachlicher Expertise begleitet werden, tragen wir weiter dazu bei, die Patientensicherheit zu erhöhen und den Studierenden einen guten und erfolgreichen Start in die Praxis zu ermöglichen.“ ■

PUTTING PATIENT SAFETY FIRST

Simulation training is gaining popularity in the health care sector because the practice helps facilitate better responses in actual emergency situations. The training programmes at Campus RUDOLFINERHAUS are designed to optimally prepare future health care workers for their patient interactions. The state-of-the-art Skills Lab, a patient room precisely matching the setup of actual patient rooms in our private hospital, is equipped with modern technology for simulation training. Students can practice skills such as injections on simulation mannequins, which enhances patient safety and guarantees a superior learning experience. ■

TAGESKLINIK & ENDOSKOPIE

OUTPATIENT DAY CLINIC / ENDOSCOPIC SURGERY

Leitung

OÄ Dr. Nada Loibner-Ott

Anmeldung: +43 (0) 36036-6451



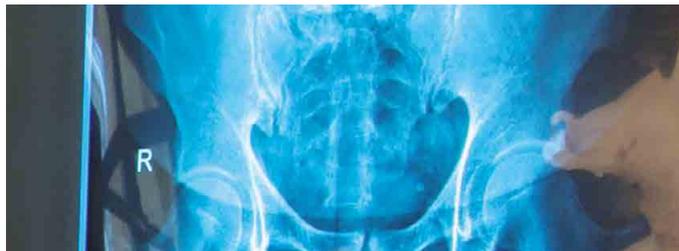
BILDGEBENDE DIAGNOSTIK CT & MRT

DIAGNOSTIC IMAGING

Leitung

Prim. PD Dr. Iris Chemelli-Steingruber, MBA MSc

Anmeldung: +43 (0) 36036-6300



PRIVATAMBULANZ

PRIVATE OUTPATIENT CLINIC

Adela Burdis DGKP

Anmeldung: +43 (0) 36036-4100



INVASIVE KARDIOLOGIE & ANGIOGRAPHIE

INVASIVE CARDIOLOGY / ANGIOGRAPHY

Leitung

Prim. Dr. Thomas A. Brunner, stv. Ärztlicher Leiter

Anmeldung: +43 (0) 36036-6421



NUKLEARMEDIZIN

NUCLEAR MEDICINE

Leitung

Univ. Doz. DDr. Gerold Porenta

Anmeldung: +43 (0) 36036-6321



PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION

PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

Leitung

Prim. Dr. Roland Peceny

Anmeldung: +43 (0) 36036-6351



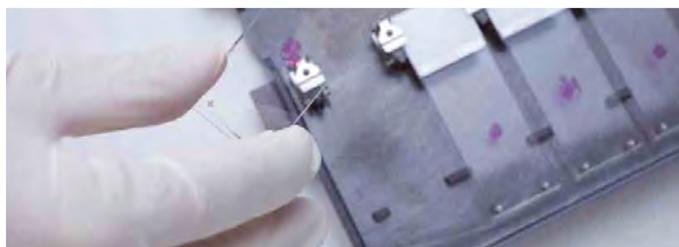
PATHOLOGISCH-HISTOLOGISCHES ZENTRALLABOR

HISTOPATHOLOGY

Leitung

Prim. Dr. Afschin Soleiman

Anmeldung: +43 (0) 36036-6441





UROLOGIE

UROLOGY

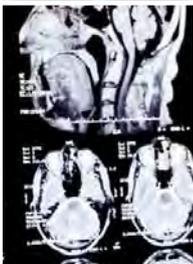
Koordinator
Univ.Prof. Dr. Dr. h.c. Bob Djavan, PhD
Anmeldung: +43 (0) 36036-2025



ORTHOPÄDIE

ORTHOPEDICS

Koordinator
MR Univ.Doz. Dr. Martin Buchelt, MBA
Anmeldung: +43 (0) 36036-1000



NEUROLOGIE

NEUROLOGY

Koordinatoren
Univ.Prof. Dr. Eduard Auff
Univ.Prof. Dr. Wolfgang Grisold
Anmeldung: +43 (0) 36036-6410



UNFALLCHIRURGIE

TRAUMA SURGERY

Koordinator
Prof. Dr. Martin Leixnering
Anmeldung: +43 (0) 36036-1000



GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE

GYNECOLOGY & OBSTETRICS

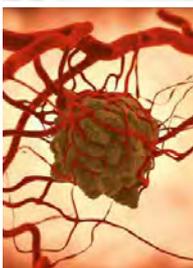
Koordinator
Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda
Anmeldung: +43 (0) 36036-6150



ANÄSTHESIE & INTERMEDIATE CARE

ANESTHESIA & INTERMEDIATE CARE

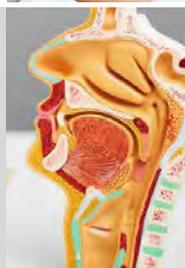
Koordinatoren
OA Dr. Toni Andonovski-Fischer
OA Dr. András Zobay
Anmeldung: +43 (0) 36036-6019



ONKOLOGIE

ONCOLOGY

Koordinatoren
OA Dr. Clemens Leitgeb, MSc, MBA
Assoc.Prof. PD Dr. Gerald Prager
Anmeldung: +43 (0) 36036-6019



HALS-NASEN-OHREN

OTOLARYNGOLOGY

Koordinator
Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter Baumgartner, MBA
Anmeldung: +43 (0) 36036-6468



SCHLAFLABOR

SLEEP LABORATORY

Koordinator
PD Dr. Michael Saletu
Anmeldung: +43 (0) 36036-6468



VIENNA HEART CENTER

Koordinator
Univ.Prof. Dr. Günther Laufer
Anmeldung: +43 (0) 36036-6104



ZENTRUM FÜR BRUSTGESUNDHEIT

BREAST HEALTH CENTRE

Koordinator
Univ.Prof. Dr. Paul Sevelda
Anmeldung: +43 (0) 36036-6468



MINIMAL-INVASIVE GYNÄKOLOGIE

MINIMALLY INVASIVE GYNECOLOGY

Koordinator
Univ.Prof. PD Dr. Gernot Hudelist, MSc
Anmeldung: +43 (0) 36036-6468

ANÄSTHESIE

ANESTHESIA

- OA Dr. Leopold ADLER ●
- OA Dr. Toni ANDONOVSKI-FISCHER ●
- OA Dr. Reinhard HAHN ●
- OA Dr. Julian MUSAT ●
- Dr. Oliver TRINGLER ●
- Prim. Dr. Peter TRINKS ●
- OA Dr. Andrés ZOBAY ●

AUGENHEILKUNDE

OPHTHALMOLOGY

- Prof. PD Dr. Bianca GERENDAS, MSc, PhD ●●
- Univ.Prof. Dr. Julius-Robert LUKAS ●●

CHIRURGIE

SURGERY

- Univ.Prof. PD Dr. Martin ANDREAS, MBA, PhD ●
- Prim. MR Dr. Wilhelm APPEL ●
- Prim. PD Dr. Afshin ASSADIAN (GEF) ●
- Ao.Univ.Prof. Dr. Thomas BACHLEITNER-HOFMANN ●
- Prim. Dr. Franz BERGER ●
- Prim. Univ.Prof. Dr. Georg BISCHOF ●
- Assoc.Prof. PD Dr. Arthur BOHDJALIAN, MBA ●
- Univ. Prof. Dr. René FORTELNY ●
- Prim. Univ.Prof. Dr. Karl S. GLASER ●
- Prim. Univ.Prof. Dr. Michael HERMANN ●
- Univ.Prof. Dr. Thomas J. HÖLZENBEIN (GEF) ●
- Dr. Cesar KHAZEN ●
- Univ.Prof. Dr. Nikolai N. KORPAN ●●
- Univ.Prof. Dr. Günther LAUFER (GEF) ●●
- ÖÄ Dr. Nada LOIBNER-OTT ●

- Dr. Philipp PATRI ●
- Univ.Prof. Dr. Martin SCHINDL ●
- OA Dr. Christian SENEKOWITSCH (GEF) ●
- Assoc.Prof. PD Dr. Gerd SILBERHUMMER ●
- ÖÄ Dr. Beate STOCKER ●
- Prim. Dr. Christian STRACKE ●
- Univ.Prof. Dr. Shahrokh TAGHAVI ●●
- Univ.Prof. Dr. Béla TELEKY ●●
- OA Dr. Wafa YEGANEHFAR ●●

DERMATOLOGIE

DERMATOLOGY

- Dr. Peri BERGMANN-CAUCIG ●
- Univ.Prof. Dr. Rainer KUNSTFELD ●
- Univ.Prof. Dr. Hubert PEHAMBERGER ●
- Univ.Prof. Dr. Florian ROKA ●

GYNÄKOLOGIE & GEBURTSHILFE

GYNECOLOGY & OBSTETRICS

- Univ.Prof. ÖÄ Dr. Dagmar BANCHER ●●
- Dr. Bernhard BARTOSCH ●●
- Dr. Ursula DENISON ●
- Prof. PD Dr. Alex FARR, MPH ●●
- Dr. Bettina FRÜHWIRTH ●
- Assoc.Prof. PD Dr. Daphne GSCHWANTLER-KAULICH ●
- Univ.Prof. Dr. Erich HAFNER ●
- Univ.Prof. Dr. Engelbert HANZAL ●
- Dr. Anton HORVAT ●
- Univ.Prof. Dr. Ambros Valentin HUBER ●
- Univ.Prof. PD Dr. Gernot HUDELIST, MSc ●●
- Univ.Prof. PD Dr. Peter HUSSLEIN ●
- Assoc.Prof. PD Dr. Heinrich HUSSLEIN ●
- Univ.Prof. Dr. Elisabeth KUCERA-SLIUTZ ●

LEGENDE

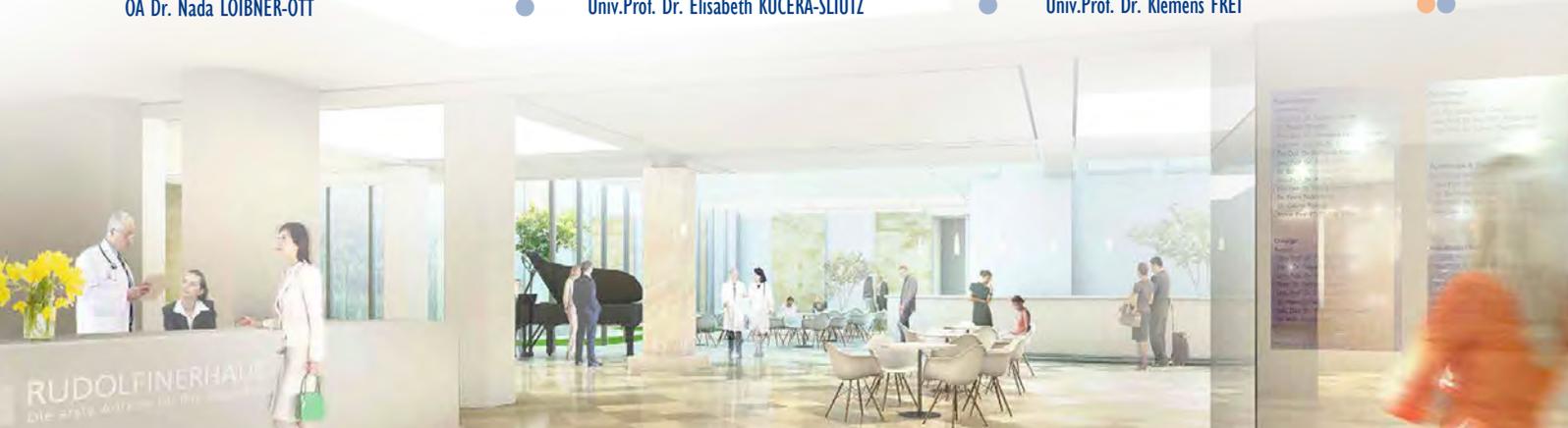
- Belegarzt
consultant physician
- Privatordination
private practice

- Dr. Julian MARSCHALEK ●●
- ÖÄ Dr. Etelka NEUMANN ●
- OA Dr. Michael NEUMANN ●
- Dr. Hermann OGRIS ●●
- Dr. Sibylle OKRESEK ●●
- Univ.Doz. Dr. Thomas PHILIPP ●
- OA Dr. Johannes POLLAK ●
- OA Dr. Tibor RACZ ●●
- OA Dr. Friedrich REH ●●
- Dr. Anita ROHRBACHER ●
- Dr. Walter SACHER ●
- OA Dr. Andreas SCHINDLER ●
- Univ.Doz. Dr. Katharina SCHUCHTER ●
- Univ.Prof. Dr. Paul SEVELDA ●
- Univ.Prof. Dr. Christian SINGER ●
- Prim.Prof.Dr. Gerhard SLIUTZ ●
- Prim. PD Dr. Ayman TAMMAA, MBA ●
- Dr. Alessandra Aisha TRAMONTANA-HANDLER, MSc ●
- Dr. Peter ZORZI ●

HALS-NASEN-OHREN

OTOLARYNGOLOGY

- OA Dr. Tarek ALBORNO ●
- Univ.Prof. Dr. Wolf-Dieter BAUMGARTNER, MBA ●●
- Prim. Univ.Doz. Dr. Monika CARTELLIERI ●●
- OA Dr. Peter DITTRICH ●
- Univ.Prof. Dr. Klemens FREI ●●



OA Dr. Matthias GRABNER
Prim. Prof. Dr. Tilman KECK
OA Dr. Thomas KUNST
Dr. Robert PAVELKA
Prim. Prof. Dr. Christoph REISSER
OA Dr. Horst SCHULLER

INNERE MEDIZIN
INTERNAL MEDICINE

Univ.Prof. Dr. Christoph GASCHÉ (GAS)
Univ.Do. Dr. Heinz GISSLINGER
Dr. Brigitte GREINER-PESAU
PD Dr. Johannes GRISAR (RHEU)
Prim. Dr. Rudolf HANSLIK, MSc (SCHM)
Ass.Prof. Dr. Irene KÜHRER (ONK)
Prim. Univ.Prof. Dr. Amir KURTARAN
OA Dr. Clemens LEITGEB, MSc MBA (ONK)
Univ.Prof. Dr. Anton LUGER (END)
OA Dr. Albert MICHITSCH
Dr. Peter Matthias PONGRATZ
Univ.Do. DDr. Gerold PORENTA
Assoc.Prof. PD Dr. Gerald PRAGER (ONK)
Prim. Univ.Prof. Dr. Rudolf PRAGER (END)
Dr. Harald SALZMANN
Univ.Prof. Dr. Maximilian SCHÖNIGER-HEKELE
Univ.Prof. Dr. Josef SCHWARZMEIER (ONK)
Dir. Prim. Prof. Dr. Christian SEBESTA (ONK)
Assoc.Prof. Doz. Dr. Gürkan SENGÖLGE
PD Dr. Wolfgang SIEGHART
Dr. Josef SZIMAK
OÄ Dr. Maya THUN
Univ.Prof. Dr. Stefan WINKLER

● **KARDIOLOGIE**
● **CARDIOLOGY**

● PD Dr. Christopher ADLBRECHT
● Dr. Gilbert BERAN
● Prim. Dr. Thomas A. BRUNNER
● Prim. Prof. Dr. Shapour DJAVAN
● Prim. Dr. Georg GAUL
● OÄ Dr. Delia KISS
● Assoc.Prof. PD Dr. Thomas PEZAWAS
● Dr. Suzanne RÖDLER, MBA
● Univ.Prof. Dr. Raphael ROSENHEK
● Ass.Prof. Dr. Günter STIX
● Univ.Prof. PD Dr. Thomas WEISS, PhD
● Dr. Walther-Benedikt WINKLER

● **KINDERHEILKUNDE**
● **PEDIATRICS**

● Univ.Prof. Dr. Michael HAYDE
● Dr. Alexander SCHNEIDER
● Univ.Do. Dr. Manfred WENINGER
● Univ.Prof. Dr. Kurt WIDHALM

● **NEUROCHIRURGIE**
● **NEUROLOGICAL SURGERY**

● OA Dr. Thomas DOBNER
● Univ.Prof. Dr. Engelbert KNOSP
● OA Dr. Klaus NOVAK
● OA PD Dr. Wolfgang PFISTERER
● OA Dr. Ronald J. SABITZER
● Univ.Prof. Dr. Walter SARINGER
● Dr. Michael SEIFERT
● Dr. Sindhu WINKLER

NEUROLOGIE / PSYCHIATRIE
NEUROLOGY / PSYCHIATRY

● Univ.Prof. Dr. Eduard AUFF
● OA Dr. Mohammad BAGHAEI
● Prim. Univ.Prof. Dr. DI Christoph BAUMGARTNER
● Univ.Prof. Dr. Peter DAL-BIANCO
● Univ.Prof. Dr. Wolfgang GRISOLD
● Univ.Prof. Dr. Michael MUSALEK
● Dr. Gabriele NEUWIRTH-SENAUTKA
● PD Dr. Michael SALETU
● OA Dr. Kimon VAFIADIS
● Univ.Do. Dr. Udo ZIFKO

● **ORTHOPÄDIE**
● **ORTHOPEDECS**

● OA Dr. Michael Yaser AKTA
● OÄ Dr. Elisabeth ALTENHUBER-ENICKL
● OA Dr. Fernas AMIR
● Prim. Univ.Prof. Doz. Mag. Dr. Christian Michael BACH
● Ass.Prof. Dr. Reinmar BARTL
● PD Dr. Peter BOCK
● Univ.Do. Dr. Max BÖHLER
● MR Univ.Do. Dr. Martin BUCHELT, MBA
● Dr. David FENGLER
● Dr. Martin GRUBER
● Dr. Johann JAGENBREIN
● Dr. Andreas KRÖNER
● Dr. Ulrich LANZ
● Dr. Christian LHOTKA
● Mag. Dr. Martin MACHINEK
● OA Dr. Martin MOSER
● Prim. Prof. Dr. Roland OPPOLZER
● Prim. Dr. Karl Michael RIEDL
● Univ.Prof. Dr. Reinhard WINDHAGER
● Prim. Dr. Peter ZENZ

PLASTISCHE CHIRURGIE
PLASTIC SURGERY

Univ.Doz. Dr. Brigitta BALOGH
Dr. Birgit KARLE
Assoc.Prof. PD Dr. Hugo Benito KITZINGER
Prim. Univ.Doz. Dr. Rupert KOLLER
OÄ Dr. Shirin MILANI-HELLETZGRUBER
OA Dr. Veith L. MOSER
PD Dr. Ingrid SCHLENZ
Prim. Prof. Dr. Boris-P. TODOROFF
Assoc.Prof. PD Dr. Chieh-Han John TZOU, MBA

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION
PHYSICAL MEDICINE & REHABILITATION

Prim. Univ.Prof. Dr. Tatjana PATERNOSTRO-SLUGA
Prim. Dr. Roland PECENY
Dr. Regina STEMBERGER

BELEGARZT MANAGEMENT



Cathrin Enna ist Hauptansprechpartnerin für alle Belegärzte im RUDOLFINERHAUS und für die Erledigung der Wünsche und Anfragen unserer Belegärzte zuständig.

Kontakt:

Cathrin Enna
Tel. +43 (0)1 36036-6298
E-Mail: c.enna@rudolfinerhaus.at

PULMOLOGIE
PULMONOLOGY

Univ.Prof. Dr. Meinhard KNEUSSL
OA Dr. Bruno ROBIBARO
Dr. Bayda SALAMEH

RADIOLOGIE / INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE
RADIOLOGY / INTERVENTIONAL RADIOLOGY

Dr. Barbara BERGER-HORAK
Prim. PD Dr. Iris CHEMELLI-STEINGRUBER, MBA MSc
OA Dr. Reinhold TISCHLER
Assoc.Prof. Dr. Florian WOLF, MBA

UNFALLCHIRURGIE
TRAUMA SURGERY

Dr. Erich ALTENBURGER
OA Dr. Thomas BEER
Dr. Georg BEZARD
Dr. Lukas BRANDNER
Dr. Klaus DANN
OA Dr. Alexander EGKHER
OA Dr. Michael HEXEL
Dr. Josef JURKOWITSCH
Dr. Tina KEUCHEL-STROBL
OA Dr. Gerald KUCHLING
Prof. Dr. Martin LEIXNERING
Dr. Sebastian LEIXNERING, MSc
OA Dr. Georg MAIR
OA Dr. Christoph PEZZEI
OA Dr. Jürgen REICHTSEDER

LEGENDE

- Belegarzt
consultant physician
- Privatordination
private practice

Dr. Sebastian SCHÜTZENBERGER
Dr. Philipp TROST
OA Dr. Peter VALENTIN
PD Dr. Harald K. WIDHALM
Dr. Julia WOLFRAM

UROLOGIE
UROLOGY

Univ.Prof. Dr. Dr. h.c. Bob DJAVAN, PhD
Univ.Prof. Dr. Wolfgang HÖTLT
Prof. Dr. Günter JANETSCHKE
Prim. Univ.Do. Dr. Eugen PLAS
Univ.Prof. Dr. Christian-Peter SCHMIDBAUER
PD Dr. Christopher SPRINGER, MBA

ALLGEMEINMEDIZIN
GENERAL MEDICINE

Dr. Bernadette AUER
MR Dr. Gertraud DEECKE
Dr. Ulrike ENZENBERG
Prim. MR Dr. Mohamad KAZEMI
Prof. MR Dr. Raimund SAAM
Dr. Philipp SABANAS
Dr. Lukas SCHMOLLER
Dr. Angelina-Maria WERNER, MA

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION

DAS KOMPLETTE
Spektrum

Gerade nach Unfällen oder Operationen sind prompte und umfassende Therapieoptionen das Gebot der Stunde, um rasch wieder in den Alltag zurückzufinden. Ein Gespräch mit Prim. Dr. Roland Peceny, Leiter der Physikalischen Medizin und Rehabilitation im RUDOLFINERHAUS.



Herr Prim. Peceny, um speziell nach Unfällen oder einer OP sprichwörtlich wieder auf die Beine zu kommen, ist die gezielte und individuelle Nachversorgung extrem wichtig. Welches Angebot kann die Physikalische Medizin & Rehabilitation im RUDOLFINERHAUS hier machen?

PECENY: Jeder hat die Situation schon einmal selbst erlebt – ein Unfall zuhause, beim Sport, am Arbeitsplatz, mit dem Auto oder auch eine geplante Operation und schon ist das tägliche Leben völlig aus den Fugen. Die Mobilität ist eingeschränkt, meist sind Schmerzen vorhanden, der Alltag muss plötzlich unter ganz neuen Vorzeichen organisiert werden.

Und hier beginnt eigentlich schon unsere Aufgabe: Denn besonders wichtig für unsere Patientinnen und Patienten ist die Wiedererlernung von schmerzfreien Bewegungsabläufen. Für mich hat deshalb oberste Priorität, dass die Funktionsfähigkeit im Alltag wieder hergestellt

und somit die Lebensqualität so weit als möglich wieder auf ihren Ausgangspunkt zurückgebracht wird. Auch wenn eine Verletzung nicht zu 100 % behoben bzw. ausgeheilt werden kann, ist es wichtig, Mechanismen zu finden, wie man mit der vorhandenen Einschränkung die aktuelle Lebenssituation optimieren kann.

Das Therapieangebot im RUDOLFINERHAUS umfasst dafür ein sehr weites Spektrum stationärer und ambulanter Optionen. Wir bieten klassische physikalische Maßnahmen in Bezug auf



Schmerztherapie, Elektrotherapie, Schwellungskontrolle. Ebenso das komplette Spektrum der Physiotherapie, u. a. Wirbelsäulentherapie, Behandlung von Gelenkproblemen und Behandlung nach dem Faszien-distorsionsmodell nach Typaldos. Massagen inkl Spezialmassagen sowie Lymphdrainage runden die Therapieoptionen ab.

Wie sieht es mit Nervenverletzungen aus?

PECENY: Bei Nervenverletzungen werden spezielle physikalische Maßnahmen eingesetzt. Wenn der betroffene Nerv nicht funktioniert, muss auf jeden Fall die Muskulatur erhalten werden. Deshalb unterstützen wir gezielt bei neurologischen Bewegungsstörungen oder bei der Wiedererlernung schmerzfreier Bewegungsabläufe, begleitet von speziellen Elektrotherapien oder anderen indizierten physikalischen Maßnahmen.

Da die Genesung von Nervenverletzungen mitunter Wochen bis Monate dauern kann, ist in manchen Fällen auch der Einsatz von Heimtherapie und Heimtherapiegeräten wichtig. Denn unsere Aufgabe ist es vor allem, die Muskulatur so lange zu trainieren und aufrechtzuerhalten, bis der Nerv wieder funktionsfähig ist. Wir haben auch frei zugängliche Trainingsvideos auf YouTube sowie eine Online-Plattform für registrierte Nutzerinnen und Nutzer, auf der maßgeschneidert für jeden einzelnen unserer Patientinnen und Patienten spezielle Übungen abgerufen werden können, um auch zuhause trainieren zu können. Das

ist vor allem für unsere ambulanten Patientinnen und Patienten sehr hilfreich.

Das ist sicher ein wichtiger Punkt – wie schnell können denn für ambulante Behandlungen Termine vereinbart werden?

PECENY: Völlig richtig – gerade in der Physikalischen Medizin und im Rehabilitationsbereich geht es vor allem um die rasche Behandlung nach einer Indikation. Nur so kann man bestmögliche Ergebnisse erzielen. Wir setzen deshalb alles daran, unseren Patientinnen und Patienten entgegenzukommen und so gut wie keine Wartezeiten aufkommen zu lassen bzw. Wunschtermine wei-

testgehend zu berücksichtigen. Um Berufstätigen entgegenzukommen, bieten wir auch Behandlungszeiten außerhalb der üblichen Büroarbeitszeiten an. Ebenso versuchen wir, eine möglichst hohe Kontinuität bei den behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten sicherzustellen, sodass sich diese und die Patientinnen und Patienten über den längeren Zeitraum, in dem sie miteinander zu tun haben, gut aufeinander einstellen können. Das trägt zum Genesungserfolg bei. Wichtig ist mir auch festzuhalten, dass alle Therapien – gleich ob stationär oder ambulant – unter fachärztlicher Kontrolle durchgeführt werden. Übrigens können die Leistungen bei

ONLINE-THERAPIEANGEBOT

Zum Video-Tutorial „Richtiges Krückengeben“ auf YouTube ▶



🇬🇧 A COMPLETE service range

Comprehensive physical therapy is the best way to regain strength after an accident or surgical intervention. In this interview, Dr. Roland Peceny, the Head of Physical Therapy and Rehabilitation at RUDOLFINERHAUS, discusses the many services available at the hospital. The department's highest priority is to help patients achieve painless movement to restore their quality of life. To this end, RUDOLFINERHAUS offers a complete

range of inpatient and outpatient services for pain management and physical therapy, most of which are covered by health insurance.

Prompt treatment is a particularly important concern in physical therapy for optimum results. The department therefore makes every effort to eliminate waiting times. Special appointment times are available to accommodate working hours. In addition, patients can expect to work with the same therapist in a long-term relationship for best results. The department's YouTube channel and online platform offer instructions for completing physical exercises at home.

Finally, the department is able to leverage the multidisciplinary cooperation with other on-site departments such as medical imaging or neurology to give patients quick access to other treatments and medical expertise. ■

KONTAKT

PHYSIKALISCHE MEDIZIN & REHABILITATION
+43 | 360 36-6351
pmr@rudolfinerhaus.at

ÖFFNUNGSZEITEN
Terminvereinbarung (telefonisch)
Mo–Fr 9:00–14:00 Uhr

diversen Krankenkassen und Zusatzversicherungen zur Refundierung eingereicht werden. Die Höhe der Refundierung hängt von der Sozialversicherung bzw. dem jeweiligen Privatversicherungsvertrag ab.

Wie sieht es eigentlich aus, wenn eine weitere ärztliche Konsultation nötig ist?

Das ist meiner Meinung nach einer der entscheidenden Benefits im RUDOLFINERHAUS, nämlich die multidisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit mit allen anderen Fachrichtungen. Das heißt: Die Kooperation mit der Bild-

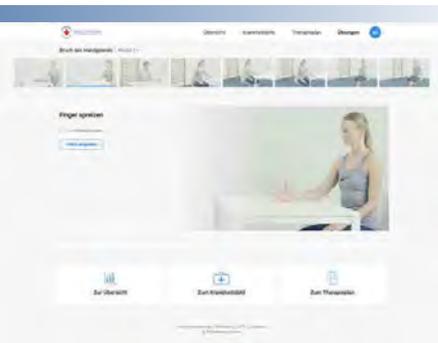


РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ И ОПЕРАЦИЙ

Особенно после несчастных случаев и операций очень важно, чтобы пациенты как можно скорее вернулись к повседневной жизни. Чтобы помочь им в этом в отделении физиотерапии и реабилитации клиники РУДОЛЬФИНЕРХАУС разработали специальную программу. Главная цель – помочь пациентам восстановить свою подвижность без боли, а следовательно, и улучшить качество жизни. Даже если

в настоящий момент после полученной травмы не представляется возможным полностью вылечить пациента, тем не менее важно научить его справляться с имеющимися ограничениями.

Данная программа включает целый спектр различных стационарных и амбулаторных процедур, которые помогают уменьшить боль и восстановить подвижность, а также поддержать пациентов с неврологическими нарушениями. Так как процесс восстановления может занять недели или месяцы, клиника предлагает специальную онлайн-платформу, где каждый пациент может найти подобранные для него упражнения и выполнять их в домашних условиях. ■



▲ *Individuelle Online-Hilfe für den Alltag auf dem Patientenportal*

gebenden Diagnostik z. B. oder der Neurologie oder der Chirurgie, der Unfallchirurgie, plastisch rekonstruierenden Chirurgie – all diese Expertise ist vor Ort und garantiert einen raschen, vollständigen Informationsaustausch und eine perfekte Abstimmung für weitere Therapieschritte. Mehr kann man für seine Genesung eigentlich nicht tun.

Herr Primar Peceny, vielen Dank für das Gespräch!

IM GESPRÄCH
Prim. Dr. Roland Peceny
 Facharzt für
 Physikalische Medizin &
 Rehabilitation

Leiter der Physikalischen
 Medizin & Rehabilitation
 am RUDOLFINERHAUS





*Im Fokus
steht die*

Lebensqualität

Nervenkompressionssyndrome an oberen und unteren Extremitäten zählen zu den häufigsten Erkrankungen des peripheren Nervensystems. Die Nerven Chirurgie kann helfen, die Lebensqualität wesentlich zu verbessern.

Sie fallen unter den Oberbegriff der Neuropathien und sind somit Nervenschädigungen, die nicht durch ein Trauma wie Unfall oder Verletzung verursacht wurden. Nervenkompressionssyndrome entstehen vielmehr durch chro-

nische Druckerhöhung an anatomischen Engstellen, wobei es oft durch hormonelle, metabolische und traumatische Einflüsse zu einer ödematösen Auftreibung der bindegewebigen Wandstrukturen einer physiologisch vorgegebenen

Engstelle kommt, deren fehlende Nachgiebigkeit schließlich zur Druckerhöhung führt.

Nervenkompressionssyndrome treten häufig an den oberen und unteren Extremitäten auf. Vor allem

NERVE SURGERY RESTORES *quality of life*

*N*erve compression syndromes of the upper and lower extremities are the result of ongoing pressure in anatomic bottlenecks within the body. The most common forms of the syndrome involve the median nerve, which passes through the carpal tunnel, and the ulnar nerve in the elbow, but nerve

compression can also occur in the iliac crest and the calf. When these nerves become trapped, patients experience numbness and chronic pain. Although the condition is not life-threatening, it can have a severe impact on daily activities, including a greater risk of falling if the nerves in the legs and

feet are affected. When conservative measures such as night splints or cortisone injections fail to provide relief, doctors can perform minimally invasive surgery, known as peripheral nerve surgery, on an outpatient basis to help ease the pressure on the nerve. At RUDOLFINERHAUS, the condition can be diagnosed quickly

ältere und hospitalisierte Patientinnen und Patienten sind davon betroffen. Im Folgenden eine kurze Übersicht der häufigsten Nervenpathologien:

NERVUS MEDIANUS (MITTELHANDNERV)

Dieser Nerv ist zuständig für die Sensibilität an Daumen, Zeige-, Mittel- und halbem Ringfinger sowie motorisch für die Muskulatur am Daumenballen. Außerdem versorgt er einige Untermuskeln zur Handgelenks- und Fingerbeugung. Die häufigste Pathologie liegt am Handgelenk, wo der Nerv durch einen Kanal zwischen Knochen und einem festen Band (Karpalband) gemeinsam mit den Beugesehnen der Finger und des Daumens verläuft. Ist dieser Bereich chronisch eingeengt, spricht man vom Karpaltunnelsyndrom (KTS), dem mit Abstand häufigsten Kompressionssyndrom des Menschen. In den meisten Fällen tritt das KTS spontan und ohne erkennbare Ursache auf.

Die Patienten leiden typischerweise unter nächtlichen Schmerzen, von denen sie aufwachen, oder die Hand schläft bei längerem Telefonieren, Fahrrad- oder Autofahren

based on the close interdisciplinary collaboration of experts from the fields of surgery, physical therapy, neurology and radiology. High-resolution ultrasound has become the diagnostic tool of choice in recent years. In most cases, the treatment leads to pain relief and a substantial gain in life quality. ■

ein. Je nach Schweregrad kann ein konservatives Vorgehen (z. B. mit Nachtschienen) versucht werden. In den meisten Fällen ist aber letztendlich eine chirurgische Befreiung des Nervs mittels Spaltung des Bandes notwendig. Diese kann mittels eines ca. 3 cm langen Schnitts in

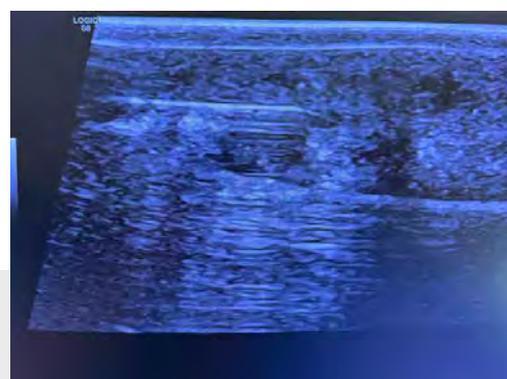


der Hohlhand, endoskopisch (mit einer Inzision von ca. 1,5 cm) oder ultraschallgesteuert mit einem Schneidefaden erfolgen, der über eine Hohlzahnadel um das zu durchtrennende Band herumgeführt wird (Zugang ca. 1-2 mm). Der Eingriff hat eine sehr hohe Erfolgsquote, die akuten Schmerzen sind fast sofort wesentlich gebessert. Es dauert jedoch meistens einige Monate, bis das Feingefühl in den Fingern vollständig zurückkehrt.

NERVUS ULNARIS (ELLENNERV)

Am zweithäufigsten an der oberen Extremität ist der Nervus ulnaris betroffen. Dieser ist häufig innen-seitig am Ellbogen eingeklemmt, wo er sehr oberflächlich durch

◀ *Karpaltunnelsyndrom: Intraoperativer Situs bei einer offenen, minimalinvasiven Dekompression (Schnittlänge ca. 18 mm) des Medianus Nervs. Im gesunden Zustand ist ein Nerv zwischen den beiden Haken weiß-gelblich. Der schlechte Zustand des Nervs ist durch die blau-violette Verfärbung erkennbar, verursacht durch die chronische Einengung.*



◀▶ *Perkutane Technik zur Behandlung des Karpaltunnelsyndroms: Mittels Ultraschall navigierte Einbringung eines schneidenden Drahtes, der durch Bewegung zu einer Durchtrennung des einengenden Bandes führt, was somit ohne Hautschnitt bzw. ohne Naht möglich ist.*

eine enge Rinne am Knochen (im Volksmund genannt das „nährische Bein“) verläuft – man spricht vom Sulcus ulnaris – oder Kubitaltunnelsyndrom. Gelegentlich kann der Nerv auch kleinfingerseitig am Handgelenk (Loge-de-Guyon-Syndrom) eingeklemmt sein oder zwischen Schlüsselbein und erster Rippe am Halsbereich (Thoracic-Outlet-Syndrom).

Charakteristische Symptome bei Problemen mit diesem Nerv sind Gefühlsstörungen am kleinfingerseitigen Ring- und gesamten Kleinfinger oder ein Kraftverlust in der Hand. Auch hier werden zunächst konservative Maßnahmen versucht, in den meisten Fällen führt jedoch nur eine chirurgische Nervenentlastung (Dekompression) zur Beschwerdebesserung.

NERVEINENGUNG AM VORDEREN BECKENKAMM

Durch Einengung eines reinen Gefühlsnervs (Nervus femoris cutaneus lateralis) im Bereich des vorderen Beckenkamms kommt es zu typischen Brennschmerzen und Taubheit an der Oberschenkelaussenseite. Die Problematik tritt häufiger bei Frauen auf und wird durch Übergewicht stark begünstigt. Oft wird die Symptomatik als Hüftschmerzen infolge einer Arthrose missinterpretiert. Hilfreich ist hier eine schmerzfreie Ultraschalluntersuchung. In manchen Fällen kann mit einer konservativen Therapie (z. B. Gewichtsreduktion) oder einer gezielten Cortison-Injektion Beschwerdefreiheit geschaffen werden, ansonsten bringt die chirurgische Befreiung des eingeeengten Nervens rasch Schmerzfreiheit.

KOMPRESSION DES WADENNERS

Dieser Nerv besitzt einen oberflächlichen und einen tiefen Ast mit unterschiedlichen Engstellen. Der noch ungeteilte Nerv kann im Bereich des Wadenbeinköpfchens seitlich am Kniegelenk eingeeengt sein, was sich durch Schwäche oder Ausfall der Fuss- und Zehenhebung zeigt, ebenso in einer verminderten Außenrotation des Fußes sowie Gefühlsstörungen am Fußrücken. Vor allem bei älteren Betroffenen ergibt sich nicht selten eine ausgeprägte Sturzneigung, weil eben der Vorfuß und die Zehen nicht mehr gehoben werden können.

Doch auch der oberflächliche Wadenbeinnerv kann beim Austritt aus der Muskulatur knapp oberhalb des Sprunggelenks eingeeengt sein. In diesem Fall kommt es zu Schmerzen und Gefühlsstörungen am Fußrücken.

Ist der tiefe Wadenerv im vorderen Bereich des Fußes beziehungsweise am Sprunggelenk eingeeengt, treten Schmerzen auf, die auch in Richtung Fußrücken bzw. den vorderen Anteil des Unterschenkels ausstrahlen (vorderes Tarsaltunnelsyndrom). Meistens kann hier nur durch eine operative Intervention Abhilfe geschaffen werden. Die gute Nachricht: Die Patienten zeigen früh wieder ein normales Gangbild und sind in der Regel rasch schmerzfrei.

SCHIENBEINERV

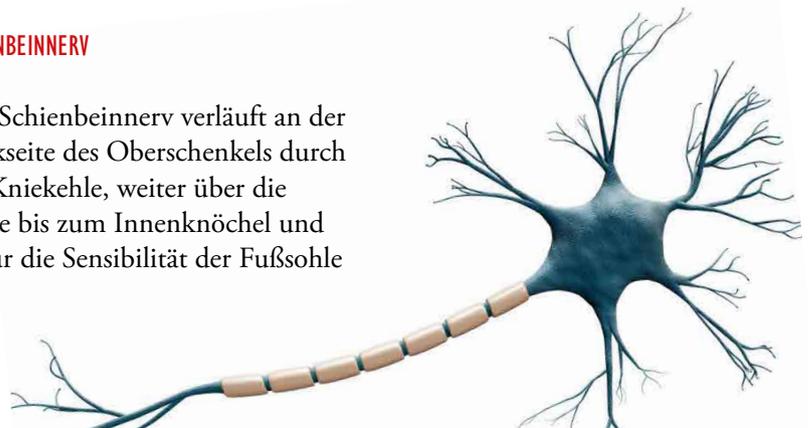
Der Schienbeinnerv verläuft an der Rückseite des Oberschenkels durch die Kniekehle, weiter über die Wade bis zum Innenknöchel und ist für die Sensibilität der Fußsohle

verantwortlich. Auch die meisten Fußmuskeln werden durch diesen Nerv versorgt. Bei Problemen und Pathologien in der Kniekehle (z. B. Baker-Zyste) kann es hier zur lokalen Einengung kommen. Viel häufiger ist aber die Einengung im Bereich des Innenknöchels oder weiter unten nach Teilung in die Plantarnerven.

Die daraus resultierenden Schmerzen sowie Gefühlsstörung und Taubheit im Bereich der Fußsohle machen das Gangbild unsicher. Patienten zeigen dadurch oft im fortgeschrittenen Alter eine deutliche Sturzneigung.

KOMPRESSION DER INTERDIGITALNERVEN AM FUSS

Diesem auch „Morton-Neurom“ genannten Schmerzsyndrom liegt eine Einengung der sensiblen Fussnerven zwischen den Mittelfußknochen zugrunde. Die typische Symptomatik („Ich kann keine engen Schuhe mehr tragen“) und ein positives Mulder-Zeichen (Schmerz bei Zusammenpressen des Mittelfußes) erlauben häufig eine rasche klinische Diagnose. Während lokale Infiltrationen von Cortison nur zeitlich begrenzt wirksam sind, hat die Entlastung des druckbedingten Pseudoneuroms z. B. mittels Durchtrennung des Zwischenknochenbandes eine hohe Erfolgsquote.



AD PERSONAM

OA DR. VEITH L. MOSER

- Bereits während des Studiums Praktikum an einer der renommiertesten handchirurgischen Kliniken Europas, Bad Neustadt an der Saale, Deutschland.
- Nach Ausbildung am AKH Wien unter Univ.Prof. Dr. M. Frey, 2006 Promotion zum Facharzt für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie.
- Vier Jahre an der Uniklinik Zürich unter seinem Mentor Prof. Dr. Pietro Giovanoli, Klinikdirektor und Ordinarius für Plastische Chirurgie und Handchirurgie tätig, u. a. als leitender Oberarzt in der Abteilung für Plastische und Ästhetische Chirurgie.
- Seit Dezember 2009 im UKH (Unfallkrankenhaus der AUVA) Lorenz Böhler in Wien als OA sowohl für die Plastische und Rekonstruktive, als auch für Hand- und Nerven Chirurgie zuständig.
- Seit der Zusammenlegung des Unfallkrankenhauses Lorenz Böhler mit dem Unfallkrankenhaus Meidling zum Traumazentrum Wien Leiter der Rekonstruktiven Ambulanz am Standort Lorenz Böhler.
- 2011 Gründung des Ärzt:innen-Zentrums Moser Milani Medical Spa gemeinsam mit Dr. Shirin Milani, Fachärztin für Plastische-, Ästhetische- und Rekonstruktive Chirurgie.
- Erst- und Mitautor mehrerer plastisch-chirurgischer Publikationen sowie regelmäßige Vortragstätigkeit auf nationalen und internationalen Kongressen und Symposien.
- Regelmäßige Teilnahme an chirurgischen Missionen im Nahen Osten, in deren Rahmen hilfsbedürftige Menschen – vor allem Kinder, die durch Kriegsfolgen oft schwer entsetzt sind, operiert und behandelt werden.

RASCHE DIAGNOSTIK UND THERAPIE

Für Betroffene sind periphere Neuropathien häufig stark beeinträchtigend, wenn auch meist nicht invalidisierend oder lebensbedrohlich. Allerdings können sie zu folgenreichen Stürzen, chronischen Wunden oder Infekten führen, im „Worst Case“ sogar zu Amputationen.

Zur möglichst raschen Diagnosestellung hat sich eine enge kollegiale Zusammenarbeit zwischen

Chirurgie, Physikalischer Medizin, Neurologie und Radiologie bewährt.

Elektrophysiologische Untersuchungen beispielsweise liefern wichtige Zusatzinformationen etwa über Lokalisation und Ausmaß der Nervenschädigung. Bei den bildgebenden Verfahren hat sich vor allem der hochauflösende Nervenultraschall in den letzten Jahren als wichtiges diagnostisches Instrument herauskristallisiert.

Eine möglichst frühzeitig einsetzende Therapie, zunächst konservativ bzw. nachfolgend durch einen ambulanten und wenig invasiven Eingriff, führt in der Mehrzahl der Fälle zuverlässig zu einer deutlichen Schmerzreduktion, einer guten funktionellen Wiederherstellung und zu spürbar mehr Lebensqualität. ■

AUTOR:

OA Dr. Veith L. Moser
 Facharzt für Plastische,
 Ästhetische und
 Rekonstruktive
 Chirurgie /
 Handchirurgie /
 Nerven Chirurgie



КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ

Когда у людей возникают заболевания, связанные с повреждением периферических нервов рук и ног, это часто происходит из-за увеличения давления в определенных местах на нервы. Такое давление может быть вызвано гормональными изменениями, метаболическими нарушениями или травмами. Хотя периферическая невропатия обычно не приводит к инвалидности и не угрожает жизни, она серьезно снижает качество жизни пациентов. Для улучшения их состояния часто применяются классические методы лечения, но во многих случаях может все-таки потребоваться хирургическое вмешательство.

Быстро поставить диагноз пациенту помогает сотрудничество узких специалистов: неврологов, хирургов, радиологов и др. Один из важных инструментов современной диагностики – это УЗИ с высоким разрешением для точного определения места и объема поражения нервов. Своевременное лечение помогает пациентам быстрее восстановиться. ■

VON ERKRANKUNGEN DER *peripheren Nerven* bis zu *Gedächtnisstörungen*

Dank modernster Diagnosetechniken lassen sich Probleme des Nervensystems sehr genau identifizieren: Von Erkrankungen des Gehirns und des Rückenmarks bis hin zu peripheren Nervenerkrankungen wie z.B. Polyneuropathien bieten die Spezialisten des RUDOLFINERHAUSES beste medizinische Versorgung.

SCHWERPUNKT NEUROPATHIEN

Es sind meist schmerzhafte Erkrankungen mehrerer Nerven außerhalb des zentralen Nervensystems, etwa die Extremitäten betreffend, die eine Störung der Reizweiterleitung zur Folge haben. Für Univ.Doz. Dr. Udo Zifko, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Geriatrie & Palliativmedizin, bilden die Diagnose und Therapie solcher sogenannter Polyneuropathien einen besonderen Schwerpunkt seiner Tätigkeit im RUDOLFINERHAUS und seiner wissenschaftlichen Arbeit. „Vor

allem die Vielfalt der klinischen Symptome mit ihren unterschiedlichsten Ursachen sowie die oftmals erforderliche symptomatische Behandlung bilden dabei die Herausforderung.“ Die geradezu mystische Annahme von Neuropathie-Betroffenen, mit Sicherheit eines Tages im Rollstuhl zu landen, ebenso wie die vielen Fehlinformationen, die im Internet kursieren, veranlassten den Neurologen bereits 2016 mit dem Sachbuch „Polyneuropathie“ fachlich korrekte Informationen auf wissenschaftlicher Basis für Interessierte gut leserlich zusammenzufassen. Die 4. Auflage, die auch eine Beschreibung von Long-Covid-Symptomen in Bezug auf das Nervensystem enthält, ist eben in Fertigstellung.

SEHR GUTE BEHANDLUNGSERFOLGE

Apropos Covid: Sowohl während einer akuten als auch zeitverzögert nach einer Covid-Infektion, kann es aufgrund von Störungen des Immunsystems zu schwerwiegenden Polyneuropathien mit Lähmungen kommen. Die

Diagnose dieser Covid-assoziierten Neuropathien kann durch Feststellung der Nervenleitgeschwindigkeit und Untersuchung des Gehirnwassers (Liquor) gestellt werden. Eine anschließende Behandlung mittels sehr spezifischer Immuntherapien, wie vor allem Immunglobuline, aber auch Plasmapherese, zeigt ausgezeichnete Erfolge und kann in vielen Fällen zu einer kompletten Heilung führen.

„Auch wenn dennoch bei vielen Formen der Polyneuropathie eine Ausheilung nicht möglich ist, stehen zahlreiche Möglichkeiten der symptomatischen Behandlung zur Verfügung, die sehr wohl den gesamten Krankheitsverlauf positiv beeinflussen können“, so Zifko im Gespräch. Neben Nervenschmerz reduzierenden Medikamenten (z.B. Pregabalin, Duloxetine u.a.) kann die gezielte Gabe von spezifischen Vitamin-B-Komplexen oder Aminosäuren in Form reiner Nahrungsergänzungsmittel (z.B. Neutron-Kapseln) die Lebensqualität der Betroffenen deutlich erhöhen. Positive Auswirkungen zeigen außerdem verschiedene Formen der



Elektrotherapie (z.B. Hochtontherapie u.a.), Physiotherapien, gezieltes Gleichgewichts- und Koordinationstraining sowie regelmäßiges Krafttraining. Bei fortschreitenden und/oder schmerzhaften Polyneuropathien kann durch die Kombination dieser Therapieansätze im Rahmen eines stationären Aufenthaltes der Krankheitsverlauf oft gestoppt bzw. zumindest gebremst werden.

Basis all dieser verschiedenen Therapieansätze bildet eine profunde Diagnose. Sie wird möglich durch eine detaillierte Anamnese, eine sorgfältige klinische Untersuchung, eine Laboruntersuchung und die Testung der Nervenleitgeschwindigkeit. Aufgrund dieser Ergebnisse kann entschieden werden, ob weitere gezielte Untersuchungen notwendig sind.

SCHWERPUNKT GEDÄCHTNISSTÖRUNGEN

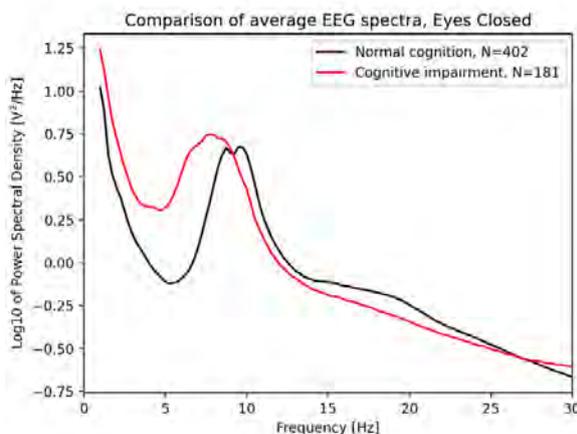
Einen weiteren Schwerpunkt mit zunehmender Fokussierung in den letzten Jahren stellt für Zifko die Untersuchung von Gedächtnisstörungen dar. In diesem Zusammenhang startete er im Rahmen seiner Privatordination im RUDOLFINERHAUS eine Kooperation mit Neurowissenschaftlern in Laibach, die in den letzten Jahren durch den Einsatz mittels künstlicher Intelligenz erstellter Algorithmen zu spezifischen Hirnstrom-Spektralfrequenzen sowie der verminderten Komplexität und dem Abbau der Synchronizität der Gehirnströme

AD PERSONAM

Univ.Do. Dr. Udo Zifko, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Geriatrie & Palliativmedizin, ist seit 1997 im RUDOLFINERHAUS tätig, seit 01.01.2024 mit eigener Ordination und als Belegarzt. Die Ausbildung absolvierte er größtenteils im SMZ-Süd in Wien. Durch die fachliche Unterstützung seines Lehrers, Univ.Prof. Dr. Wolfgang Grisold, sowie der beruflichen Erfahrung und Forschungsarbeit in Kanada an der University of Western Ontario, konnte er bereits mit 33 Jahren über das Thema der Neurologie und Neurophysiologie der Atmung an der Universität Wien habilitieren.

Danach folgte bis 2008 der Aufbau und die ärztliche Leitung des Rehabilitationszentrums Klinik Pirawarth in Niederösterreich sowie die anschließende interimistische ärztliche Leitung des RUDOLFINERHAUSES bis 2009 mit dem Aufbau des Zentrums für Neurologie. Die Leitung der Abteilung für Neurologie im Evangelischen Krankenhaus übernahm er von 2016 bis Ende 2023. Eine Zweitordination in Reichenau an der Rax sowie eine intensive gutachterliche Tätigkeiten runden das Aufgabengebiet von Dr. Zifko ab. Seine neurologische Ordination mit Neurophysiologie in der Billrothstraße ergänzt das renommierte neurologische Kompetenzzentrum des Teams um Univ.Prof. Dr. Auff und Univ.Prof. Dr. Grisold im RUDOLFINERHAUS.

eine für Patienten nicht belastende, nicht schmerzhaft und nichtinvasive spezifische EEG-Untersuchung entwickelt haben. Sie ermöglicht eine erste Information über die tatsächliche Wahrscheinlichkeit einer beginnenden Demenzerkrankung bzw. subjektiv bemerkte Gedächtnisstörungen ohne Hinweise für Demenzerkrankung.



▲ Frequenzanalyse der Gehirnwellen mittels EEG-Ableitung.

PERIPHERAL NERVE DISORDERS AND
Memory Impairment

The work of Dr. Udo Zifko at RUDOLFINERHAUS involves two different manifestations of nerve disorders. The neurologist and psychiatrist treats polyneuropathies, the simultaneous malfunction of multiple nerves, which can lead to painful symptoms, for instance in the extremities. Based on his extensive practical knowledge, Dr. Zifko has written a layperson book to share information about polyneuropathy. The latest edition, to be published in the near future, discusses the effects of long COVID on the nervous system, as the disruptions of a current or past infection with the COVID-19 virus causes in the immune system may be responsible for nerve disorders as well. ■

Der so ermittelte BrainTrip-Demenz-Index (BDI) verwertet die Daten der Gehirnströme und liefert eine Punktezahl von 0 bis 100. Je niedriger die Punktezahl, desto größer die Wahrscheinlichkeit, an einer Demenz im Frühstadium zu leiden. Dieses Ergebnis allein stellt zwar nicht die Diagnose einer Demenz, hilft aber sehr gut in Ergänzung zu weiteren neurologischen, neuropsychologischen und neuroradiologischen Untersuchungen für eine möglichst genaue und umfassende ambulante Diagnostik bereits in der Anfangsphase von kognitiven Defiziten. Auf diese Weise kann so frühzeitig wie möglich eine Therapie eingeleitet werden bzw. die oft quälende Frage, ob das Vergessen von Namen, das Suchen nach Wörtern, das Verlegen von Gegenständen etc. bereits ein Hinweis für eine Demenzerkrankung darstellt oder lediglich ein Zeichen der Überforderung im Alltag ist, geklärt werden.



Although many forms of polyneuropathy cannot be completely cured, doctors have identified medications and nutritional supplements as well as therapeutic approaches that can provide substantial relief.

BUCHTIPPS

Dr. Udo Zifko

POLYNEUROPATHIE

So überwinden Sie quälende Nervenschmerzen | Springer Verlag

GESUNDES GEHIRN ERHALTEN UND FÖRDERN

Über Gehirnfunktionen, häufige Erkrankungen, Präventionsmöglichkeiten | Aducaction Verlag



SPEZIALUNTERSUCHUNG IM RUDOLFINERHAUS

Die Aufzeichnung dieser Spezialuntersuchung wird im RUDOLFINERHAUS durchgeführt. Dabei werden mittels einer EEG-Ableitung mit Oberflächenelektroden die Gehirnströme aufgezeichnet und die Daten unmittelbar an das neurophysiologische Speziallabor in Laibach überspielt. Die Untersuchung selbst dauert ca. 20 Minuten. Die Auswertung unterstützt dann mit der neurologischen Anamnese und der klinischen Untersuchung die weiteren erforderlichen Maß-

nahmen. Hierfür ist die sich bereits in Entwicklung befindende Erweiterung der Neuroradiologie im RUDOLFINERHAUS eine perfekte Kombination. Es wird auch hier mit neuer Software-Technik der Gehirnvo-lumetrie im Rahmen der MRT-Untersuchung und automatisierter Auswertung mit KI eine sehr genaue und vor allem auch bereits sehr frühzeitige Erkennung einer möglichen Demenzerkrankung noch besser möglich sein. ■

IM GESPRÄCH
Univ.Doz. Dr. Udo Zifko

Facharzt für Neurologie
und Psychiatrie,
Geriatric &
Palliativmedizin



At RUDOLFINERHAUS, the various therapies are preceded by a detailed clinical assessment, complete with laboratory analysis and tests of nerve conduction velocity.

A second focus area attracting increasing patient interest involves diagnosing memory impairments. Dr. Zifko now cooperates with other neuroscientists in Austria who developed a painless, non-invasive electroencephalography (EEG) examination that uses algorithms created with artificial intelligence to examine brain wave activity. The associated procedure is able to evaluate the probability of dementia or other memory impairments. The BrainTrip Dementia Index (BDI) analyses brain wave

activity to calculate a score from 0 to 100, in which a low number indicates a higher probability of early-onset dementia. RUDOLFINERHAUS offers this special EEG examination, which involves a 20-minute session with surface electrodes, to eligible patients. Together with the neurological findings and the clinical diagnosis, the test score is then used to define further measures. The neuroradiology technologies under development at the hospital will enable even more precise and timely identification of dementia disorders in the future. ■

ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ, ПРИВОДЯЩЕЕ К НАРУШЕНИЮ ПАМЯТИ

Что же такое невропатия? Это – болезнь, поражающая нервы вне центральной нервной системы, затрагивающая конечности и вызывающая нарушение передачи нервного импульса. Диагностикой и лечением этого заболевания в клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС занимается доктор Удо Цифко, специалист в области неврологии. В данном случае речь идет о множестве клинических симптомов и различных причинах их появления. Мистическое предположение о том, что все пациенты с невропатией все равно когда-нибудь окажутся в инвалидной коляске, а также многочисленная дезинформация, курсирующая в интернете, побудили доктора Цифко опубликовать

в 2016 году научный труд «Полиневропатия» с доказательной научной базой в доступной для читателя форме. Четвертое издание этого научного труда с описанием постковидного синдрома находится в стадии завершения.

Кстати, о COVID-19: как во время обострения болезни, так и после перенесенной инфекции, могут возникнуть нарушения иммунной системы, включая полиневропатию вплоть до паралича. Выявить невропатию, связанную с инфекцией COVID-19, можно с помощью исследования скорости нервной проводимости и спинномозговой жидкости. Последующее лечение с помощью специфической

иммунной терапии показывает отличные результаты и во многих случаях может привести к полному выздоровлению пациента.

Несмотря на то, что многие формы невропатии остаются неизлечимыми, существует множество способов симптоматического лечения, которые в целом показывают положительную динамику протекания заболевания в целом. В дополнении к обезболивающим препаратам целенаправленное применение определенных комплексов витаминов группы В и аминокислот в виде чистых пищевых добавок значительно улучшает качество жизни пациентов. Положительная динамика прослеживается и за счет внедрения в программу лечения различных форм электротерапии, физиотерапии, упражнений по координации, а также регулярных силовых тренировок.

В последние годы доктор Цифко уделяет пристальное внимание исследованию расстройств памяти. Совместно с нейробиологами из Любляны с помощью искусственного интеллекта было разработано специальное неинвазивное ЭЭГ-обследование, не вызывающее стресс и не причиняющее боль пациентам. Оно позволяет получить информацию о реальной вероятности начала деменции или наличия субъективно отмечаемых расстройств памяти без каких-либо признаков деменции. ■



ERFOLGREICH & ERPROBT

Allergie-Diagnostik im RUDOLFINERHAUS

Bereits seit über 20 Jahren werden umfassende Leistungen zur Allergietestung und Allergiebehandlung im RUDOLFINERHAUS angeboten. Ob ambulant oder stationär – Kompetenz und Erfahrung sorgen für weitreichende Behandlungserfolge.

Die gute Nachricht gleich zu Beginn: Allergien sind rasch zu diagnostizieren und erfolgreich zu behandeln, sofern die Untersuchungen und Behandlungen frühzeitig erfolgen.

Auch wenn die warme Jahreszeit das Augenmerk vor allem auf das plagende Pollenthema lenkt, sind die Indikationen doch wesentlich breiter gefächert. Tendenz steigend.

So sind neben den Atemwegen Haut und Darm die wichtigsten Zielorgane, bei denen Allergien sowohl akute als auch chronische Beschwerden hervorrufen können. Umso wichtiger ist im Einzelfall eine fächerübergreifende Zusammenarbeit mit HNO, Pneumologie, Augenheilkunde, Gastroenterologie, Dermatologie, Kinderheilkunde und Anästhesie, die im RUDOLFINERHAUS erfolgreich seit Jahren praktiziert wird.

Hier eine kurze Übersicht der häufigsten Allergien:

► *Obere und untere Atemwege*

Akute und chronische Rhinitis, Sinusitis, Bronchitis und Asthma bronchiale sind die wichtigsten Erkrankungen der Atemwege, bei denen differentialdiagnostisch eine Allergie ausgeschlossen werden sollte. IgE-vermittelte Überreaktionen des Immunsystems auf die Pollen der windbestäubten Pflanzen wie Laubbäume, Wiesengräser oder Unkräuter sowie auf Hausstaubmilben oder Tierhaare betreffen 20-25% der Bevölkerung. Im Jahr 2024 traten durch die warmen Temperaturen seit Jahresbeginn bereits frühzeitig hohe Pollenkonzentrationen auf; im Vorjahr wurde an 300 Tagen Pollenflug registriert!

Erwiesen ist, dass Klimaveränderungen wesentlich zu längeren und

höheren Pollenkonzentrationen beitragen, extreme Wetterphänomene wie heftige Gewitter können ein sogenanntes Thunderstorm-Asthma hervorrufen. Die Pollen platzen durch Feuchtigkeit und Temperaturschwankungen auf, die dadurch entstehenden kleineren Partikel können tiefer in die Schleimhaut eindringen. Üblicherweise beginnen allergische Beschwerden an den oberen Atemwegen, umfassen die Bindehäute der Augen, die Nase und Nasennebenhöhlen



sowie den Rachen. Der sogenannte Etagenwechsel mit Entwicklung eines allergischen Asthmas ist eine gefürchtete Komplikation, die durch konsequente und frühzeitige Behandlung vermieden bzw. stark verringert werden kann.

► *Vielfältige Hautreaktionen*

Atopische Dermatitis im Säuglingsalter ist oft mit der Entstehung von Allergien im Kindes- und Jugendalter verbunden. Akute Ekzemschübe oder generalisierte Ausschläge können Anzeichen einer akuten allergischen Reaktion auf Nahrungsmittel oder Medikamente sein, aber auch durch Berühren von Haustieren oder Pflanzen ausgelöst werden. Sogenannte Kontaktallergien sind verzögerte Reaktionen auf Kosmetika und Waschmittel, Metalle, Gummiprodukte und verschiedene Materialien, die im Alltag häufig berührt werden. Der Ausschluss einer sogenannten Typ-VI-Allergie kann bei der Auswahl von Zahn- oder Prothesenmaterialien sowie bei langfristiger Wundversorgung von wesentlicher Bedeutung sein. Urtikaria ist zumeist ein multifaktorielles Geschehen, das insbesondere infekassoziert auftreten kann und bei akuter oder chronischer Verlaufsform unbedingt auch allergologisch abgeklärt werden sollte.

► *Gastrointestinale Erkrankungen*

Besteht eine Ösophagitis, eine akute oder chronische Gastritis oder eine Reizdarmsymptomatik, stellt sich die Frage nach einer Strukturveränderung im Verdauungstrakt oder einer Überreaktion auf ein bestimmtes Nahrungsmittel im Sinne



🇬🇧 *Allergy* DIAGNOSTICS

Allergies are relatively easy to diagnose and treat, particularly if they are detected at an early point.

Allergies are overreactions of the immune system that are transmitted by immunoglobulin E (IgE). Although pollen tends to dominate the discussion of allergies at this time of the year, it's important to remember that allergies can cause acute and chronic symptoms throughout the body. That makes a multidisciplinary approach, for example between ENT, pulmonology, and dermatology, all the more relevant.

RUDOLFINERHAUS has offered an extensive range of medical services to test and treat allergies for over 20 years. The exploration always begins with a detailed discussion of a patient's history, which can reveal important clues to individual symptoms. This is followed by diagnostics such as a skin-prick test (SPT) or blood sampling to determine the relevant IgE antibodies. Treatment typically includes symptom relief and immunotherapy with an individual combination of medications that are closely monitored. These may include tablets, eye drops, nasal sprays or inhalers to improve daily conditions. In especially severe cases, subcutaneous and sublingual immunotherapy is administered to prevent the onset of asthma. Allergen-specific immunotherapy for 2 allergens at a time can be initiated from the age of 5.

Allergies commonly affect the following body regions:

- *Upper and lower respiratory system – allergies can play a role in respiratory illnesses such as chronic bronchitis or asthma. Some 20-25% of the population are effected by allergies to wind-blown pollen, plants or animal hair. Temperatures rising globally are causing larger pollen concentrations, while severe storms can lead to thunderstorm asthma symptoms.*
- *Skin – acute eczema or general rashes may be a sign of an acute allergic reaction to foods and drugs, but also to certain pets or plants. Likewise, so-called contact allergies can be reactions to cosmetics, detergents, or metal.*
- *Gastrointestinal tract – irritations of the gastrointestinal tract such as irritable bowel syndrome can be associated with structural changes or overreactions conveyed by IgE. While young children often show reversible allergies to dairy and chicken eggs, adults tend to develop allergies to specific foods due to chronic intestinal illnesses or drug interactions.*

Last but not least, drug allergies must be carefully ruled out before surgery to avoid complications. Allergies to penicillin, latex or specific prosthetic materials need to be identified ahead of time to minimise patient risk. ■

einer IgE-vermittelten Nahrungsmittelallergie oder einer Intoleranzreaktion durch Enzymstörung, wie Histaminintoleranz, Lactoseintoleranz oder Fructosemalabsorption. Dabei sind Allergien, insbesondere auf Kuhmilch und Hühnerei, im Kleinkindesalter häufig. Es bestehen aber gute Chancen auf Rückbildung mit zunehmender Reife des Darmes. Bestehen Unverträglichkeiten vieler verschiedener Speisen im Erwachsenenalter, dann sind öfter chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Wechselwirkungen mit Medikamenten (z. B. Protonenpumpenhemmer), auswärts zubereitete Speisen oder oben angeführte Intoleranzen die Ursache.

► Präoperative Fragestellungen

Zu guter Letzt ist der Ausschluss einer Arzneimittelallergie eine wichtige Fragestellung, wobei die Abgrenzung zu einer erwartbaren Nebenwirkung oftmals eine große Herausforderung darstellt. Trotzdem ist die Abklärung einer Penicillinallergie, einer Latexallergie oder einer Kontaktallergie auf Prothesenmaterialien sowie einer Histaminintoleranz ein wesentlicher Beitrag, um Unsicherheiten beim Patienten und Risiken bei Operationen zu verringern.

AUTORIN

Dr. Ulli Enzenberg

Ärztin für
Allgemeinmedizin
und Allergologie



UMFASSENDE DIAGNOSTIK

Für die erfolgreiche Behandlung einer Allergie ist ein ausführliches Anamnesegespräch von großer Bedeutung, da die Schilderung der individuellen Beschwerden schon wesentliche Hinweise gibt. Allergie ist ein Zustand, der durch Kontakt mit dem Allergen, auf das spezifische IgE-Antikörper gebildet wurden, jedes Mal erneut auftritt. Insbesondere an den Pollenflug besteht keine „Gewöhnung“ oder „Abhärtung“, ohne konsequente Behandlung ist mit einem sogenannten Etagenwechsel zu rechnen, wodurch Allergiker häufig auch Asthmatiker werden und später oft unabhängig von der Allergenbelastung an einer chronischen Lungenerkrankung leiden.

Skin-PRICK-Test (SPT) und Blutabnahme zur Bestimmung der IgE-Antikörper sind die wichtigsten Testmethoden, wobei der SPT schon während der ersten Untersuchung wichtige Hinweise für eine

sinnvolle weitere Diagnostik gibt. Fallweise ist die erweiterte Bestimmung rekombinanter Allergene erforderlich, insbesondere wenn unklare Reaktionen auf Nahrungsmittel bestehen und zwischen Allergie und sog. pollenassoziierter Kreuzreaktion unterschieden werden muss. Diese Tests werden derzeit als ALEX- oder ISAC-Test angeboten. In Einzelfällen können auch Provokationstestungen an den Atemwegen in Kooperation mit HNO- oder Lungenfacharzt erforderlich sein.

VIelfÄLTIGE BEHANDLUNG

Symptome behandeln und Immuntherapie sind die beiden Säulen der Allergiebehandlung. Dabei erfordert die Kombination von Allergietabletten, Augentropfen, Nasenspray und Inhalatoren für die Lunge oft fächerübergreifende Zusammenarbeit und motivierende Patientenbegleitung, da die Medikamente über Wochen täglich angewendet werden müssen und bei



Bedarf an die Intensität des Pollenfluges oder die Stärke der Milbenexposition angepasst werden müssen.

Ergänzende Maßnahmen durch TCM-Medizin, histaminarme Ernährung, Expositionsprophylaxe sowie Urlaubsplanung können helfen, ändern aber nicht die zugrundeliegende Überreaktion des Immunsystems gegen per se nicht krankmachendes, körperfremdes Eiweiß.

Subkutane und sublinguale Immuntherapie sind als Training für das Immunsystem zu verstehen, wobei die Reaktionsschwelle auf das Allergen angehoben wird, daher bei gutem Ansprechen mehr Pollen, Hausstaubmilben oder Tierhaare toleriert werden. Ungeachtet des klinischen Erfolges bleiben die IgE-Antikörper weiter nachweisbar, aber bei korrekter Durchführung über 3 Jahre ist eine wesentliche Symptomreduktion sowie das Verhindern einer Asthmaerkrankung zu erwarten. Eine allergenspezifische Immuntherapie kann ab dem Alter von 5 Jahren begonnen werden, es können 2 Allergene gleichzeitig therapiert werden, die Auswahl zwischen SCIT (subkutaner Immuntherapie) und SLIT (sublingualer Immuntherapie) hängt von den Wünschen und Möglichkeiten der Allergiker genauso wie von der Verfügbarkeit der passenden Produkte ab. ■



🇷🇺 ДИАГНОСТИКА АЛЛЕРГИИ В РУДОЛЬФИНЕРХАУС

Уже более 20 лет наша клиника предоставляет комплексные услуги по диагностике и лечению аллергии. Благодаря богатому опыту наших специалистов мы обеспечиваем высокую эффективность терапии.

В 2024 году необычно теплая погода вызвала повышенную концентрацию пыльцы в воздухе. Всего уже зарегистрировано 300 таких дней! От аллергии можно избавиться, если обследование и лечение провести на ранних стадиях развития заболевания. Хотя аллергические реакции часто возникают весной во время цветения, симптомы могут быть гораздо разнообразнее и включать проблемы с кожей и кишечником. Именно поэтому в нашей клинике РУДОЛЬФИНЕРХАУС мы практикуем междисциплинарный подход. Для лечения пациентов мы привлекаем пульмонологов, гастроэнтерологов,

дерматологов и других специалистов.

Для успешного лечения аллергии очень важна первичная консультация с пациентом и описание индивидуальных симптомов и жалоб. Аллергия – это контакт с аллергеном. Невозможно «привыкнуть» или «закалиться» к пыльце. Без должной терапии ситуация может с каждым разом только ухудшаться и привести к хроническому заболеванию легких.

В нашей клинике мы используем комплексный подход к лечению аллергии, который включает симптоматическое лечение, иммунотерапию, а также дополнительные методы, такие как традиционная китайская медицина, низкогистаминовая диета и планирование отпуска. Особое внимание уделяется подкожной и сублингвальной иммунотерапии, которые способствуют тренировке иммунной системы. ■



GEBURTSHILFE IM RUDOLFINERHAUS

DER BESTE START INS LEBEN.
AUS TRADITION.



Das Team der Geburtshilfe im Rudolfinerhaus betreut Sie individuell und persönlich. Wir legen besonderen Wert darauf, dass die Geburt Ihres Kindes und die anschließende Zeit bei uns ganz Ihren Vorstellungen entspricht. Die wohnlich gestalteten Geburtsräume und Zimmer sorgen für familiäres Ambiente, das medizinische und pflegerische Geburtshilfe-Team sowie das Hotelservice für die optimale Betreuung von der Schwangerschaft bis zum Wochenbett. So wird die Geburt Ihres Kindes und der Aufenthalt danach ein unvergessliches Erlebnis – im besten Sinne.

Rudolfinerhaus Privatlinik GmbH, Billrothstraße 78, A-1190 Wien
Geburtshilfe : T +43 (0)1 360 36-6159, geburtshilfe@rudolfinerhaus.at
www.rudolfinerhaus.at



**RUDOLFINERHAUS
PRIVATKLINIK**

DIE ERSTE ADRESSE FÜR IHRE GESUNDHEIT