

Inhalt

Vorwort	V
1 Plastizität als Grundlage für die Erholung nach Schlaganfall 1	
K. M. STEPHAN, M. LOTZE	
1.1 Lernen und Plastizität bei Gesunden	1
1.2 Postläsionelle Plastizität und postläsionelles Training	3
1.3 Biomarker für die funktionelle Prognose und als Hilfe für Therapieentscheidungen	7
1.4 Können die Ergebnisse der Forschung das sensomotorische Training optimieren?	10
1.5 Zusammenfassung und Ausblick	15
2 Clinical Reasoning, Teamarbeit, Dokumentation, ICF und Ziele in der Neurorehabilitation	21
K. FHEODOROFF, C. POTT	
2.1 Clinical Reasoning	21
2.2 Team-Arbeit in der Neuro-Rehabilitation	25
2.3 Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)	29
2.4 Shared Documentation und Assessments	36
2.5 Ziele in der Neuro-Rehabilitation	39
2.6 Teilhabe ist gesetzlich verankert	51
2.7 Interventionsplanung und Reha-Setting	54
2.8 Zusammenfassung	54
3 Beatmungsentwöhnung (Weaning) in der neurologisch- neurochirurgischen Frührehabilitation	63
J. D. ROLLNIK, B. MICHELMANN	
3.1 Einleitung und historischer Rückblick	63
3.2 Grundbegriffe der Beatmungstherapie	64
3.3 Studien zum Weaning in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation	65
3.4 Rehabilitative Interventionen beim Weaning neurologisch- neurochirurgischer Frührehabilitanden	67

3.5	Weaning-Strategien und Weaning-Protokolle.	70
3.6	S2k-Leitlinie „Prolongiertes Weaning in der neurologisch-neuro chirurgischen Frührehabilitation“ der DGNR.	71
3.7	Zusammenfassung	72
4	Neurorehabilitation bei schwerer Bewusstseinsstörung	75
	J. HERZOG	
4.1	Einleitung	75
4.2	Klinische Syndrome schwerer Bewusstseinsstörungen	76
4.3	Assessments bei schweren Bewusstseinsstörungen	78
4.4	Prognosebeurteilung und apparative Zusatzdiagnostik.	80
4.5	Rehabilitative Behandlung von schweren Bewusstseinsstörungen	82
4.6	Verläufe schwerer Bewusstseinsstörungen	84
4.7	Zusammenfassung	85
5	Neurorehabilitation der Armfunktion	89
	TH. PLATZ, L. SCHMUCK, S. ROSCHKA	
5.1	Einleitung	89
5.2	Allgemeine Therapieüberlegungen zur Behandlung der Armparese.	90
5.3	Zeitpunkt, Intensität und Dauer der Behandlung	91
5.4	Physiotherapeutische Schulen	92
5.5	Spezifische neuere übende Therapieansätze	92
5.6	Technisch unterstützte Rehabilitationsverfahren	98
5.7	Vermeidung von Komplikationen: Lagerung, Taping und passives Bewegen	101
5.8	Medikation	101
5.9	Klinisches Vorgehen bei der Auswahl der Verfahren	102
5.10	Assessments	103
5.11	Zusammenfassung	105
6	Neurorehabilitation von Stand und Gang	111
	J. MEHRHOLZ	
6.1	Einleitung	111
6.2	Balance, Posturale Kontrolle.	111
6.3	Gehfähigkeit	116
7	Die Behandlung der Spastik im rehabilitativen Kontext	125
	TH. PLATZ, J. WISSEL	
7.1	Einleitung	125
7.2	Diagnostik und Assessment	126

7.3	Therapieziele	128
7.4	Behandlungsoptionen	129
7.5	Zusammenfassung	134
8	Neurorehabilitation des Schluckens.	139
	S. HAMZIC	
8.1	Einleitung	139
8.2	Epidemiologie	139
8.3	Neuronale Steuerung des Schluckens.	140
8.4	Physiologischer Schluckvorgang	142
8.5	Pathologischer Schluckvorgang	145
8.6	Screeningverfahren und klinische Schluckdiagnostik	145
8.7	Bildgebende Schluckdiagnostik	146
8.8	Rehabilitation neurogener Dysphagie	149
8.9	Fazit	155
9	Rehabilitation der Sprache.	161
	TH. PLATZ, C. BREITENSTEIN, A. BAUMGÄRTNER	
9.1	Einleitung	161
9.2	Übergeordnete Überlegungen zur Aphasie	161
9.3	Klinik und Diagnostik der Aphasie	165
9.4	Therapie der Aphasie	170
9.5	Ergänzende Behandlungsmöglichkeiten	175
10	Neurovisuelle Neurorehabilitation.	181
	D. KALMBACH, L. BORUNDA VAZQUEZ, A. SCHUNCK, A.-K. BUR, G. KERKHOFF	
10.1	Einleitung	181
10.2	Störungen der Sehschärfe und des Kontrastsehens.	181
10.3	Störungen der fovealen Hell- oder Dunkeladaptation	182
10.4	Visual Discomfort	183
10.5	Homonyme Gesichtsfeldausfälle	184
10.6	Störungen der konvergenten binokularen Fusion und der Stereopsis ..	187
10.7	Visuelle Bewegungswahrnehmungsdefizite	189
10.8	Visuell-räumliche Störungen	190
10.9	Störungen der Farbwahrnehmung	193
10.10	Visuelle Agnosien	194
10.11	Visuelle Reizerscheinungen	196
10.12	Bálint-Holmes-Syndrom	197
10.13	Neglect	198
10.14	Zusammenfassung	202

11	Neuropsychologische Therapie bei Störungen von Kognition und Emotion.	207
	TH. GUTHKE	
11.1	Einleitung	207
11.2	Aufmerksamkeits-, Gedächtnis-, exekutive, Verhaltens- und emotional-affektive Störungen nach erworbener Hirnschädigung	207
11.3	Neuropsychologische Diagnostik	210
11.4	Neuropsychologische Therapie	213
11.5	Zusammenfassung	223
	Sachverzeichnis	227