

## INHALTSVERZEICHNIS

1. NeuroKOLLOgie	1
1.1. allgemein	1
1.2. Blutungen	1
1.3. Behcet	1
1.4. MS	1
1.5. Interferone	1
1.6. Ägypten	1
1.7. Hornnerven	1
1.8. Kulissenphänomen	2
1.9. Würgerereflex	2
1.10. Recurrensparese	2
1.11. Reflux	2
1.12. Vestibularisschwannom	2
1.13. AML	2
1.14. Park	2

## 1. NEUROKOLLOGIE

Schulz

### 1.1. allgemein.

- der ist so nett im Vergleich zu Herrn Kipp
- normales und vernünftigs wird gefragt werden

### 1.2. Blutungen.

- Blutung macht Vernichtungsschmerz & Meningismus, da Hirnhäute gereizt werden
- Lasegue-Zeichen ist ein Meningismus-Zeichen!
- Symptomatik: abhängig von Stärke der Wund Compression und so
- Epiduralblutung bekannt, Ei und so → rasch lebensbedrohlich da arteriell
- Epidural: Typisch bei Schädelbasisfraktur!
- SHT-Überwachung wegen Gefahr der Epiduralblutung

- Subdural: unruhig, langsame Blutung, Venös, im Extremfall Entwicklung über Wochen - gerne auch bei Alkoholis
- Subarachnoidal: in die Zisternen und so weiter, meistens Aneurysmata
- im Zweifel: Liquorpunktion, drei mal 2ml, wenn dann immernoch Blutig blutet es anscheinend

### 1.3. Behcet.

- Autoimmun-askulitis aus Türkei oder so
- Typisch: Hautbläschen früher mal, oder mal Uveitis

### 1.4. MS.

- Schub: i.v. Kortison (5 Tage oder so)
- gegen viele Schübe: Tysabri = Natalizumab → Immunsuppression
- macht leider manchmal PML durch JC-Virus → wesensver. + motorik, durchschnittlich 3-6 Monate überleben
- besonders wenn früher schonmal eine immunsuppressive Therapie gemacht wurde
- daher: JC-Status und Vorbehandlung abklären

### 1.5. Interferone.

- alpha unterstützt die Entzündung
- beta behindert z.B. die Leukomigration ins Gehirn
- früher: Interferone

### 1.6. Ägypten.

- Pyramidenschaden: Spastische Lähmung
- Area 4 (prärol) Ausgangsort
- Ausnahme: ganz kortikal

### 1.7. Hornnerven.

- Zunge: Hypoglossus XII
- Stirnrunzeln: Lustigerweise doppelt-Versorgt von Cortex, daher Facialis-Zentral ohne Stirnbetroffenheit
- Zunge auf der Läsionsseite, da der Mund schlaff und der Mundwinkel wird nicht nach hinten gezogen → eigentlich optische Täuschung

### 1.8. **Kulissenphänomen.**

- = Uvula-Abweichung - weicht zur gesunden Seite ab

### 1.9. **Würgereflex.**

- Zwei Hirnnerven!
- Glossophary sensorisch
- Vagus motorisch

### 1.10. **Recurrensparese.**

- Heiser, Stimmlippenlähmung
- gerne auch bei Pancoast = Mesotheliom der Lungenspitze

### 1.11. **Refluxe.**

- Muskeigenreflex immer monosynaptisch

### 1.12. **Vestibularisschwannom.** also Akustikusneurinom

- Hörminderung, Gleichgewicht & Schwindel
- evtl Facialis betroffen (selten)
- Facialis geht aber oft bei der OP kaputt
- Bestrahlung hilft gegen weiteres Wachstum (Raumforderung bleibt wie sie ist) → Gamma-Knife

### 1.13. **AML.**

- Faszikulationen = Motorneuronschaden, Membranpotential irgendwie instabil, dadurch gibt es auch größere Depolarisationen

### 1.14. **Park.**

- Tremor eigentlich unlogisch, da zu viel Bewegung
- aber: Selber Grund wie Steif und Zahnrad: Agonist und Antagonist arbeiten nicht ordentlich zusammen, nur dieses mal eben Rhythmisch & aus der Ruhe