

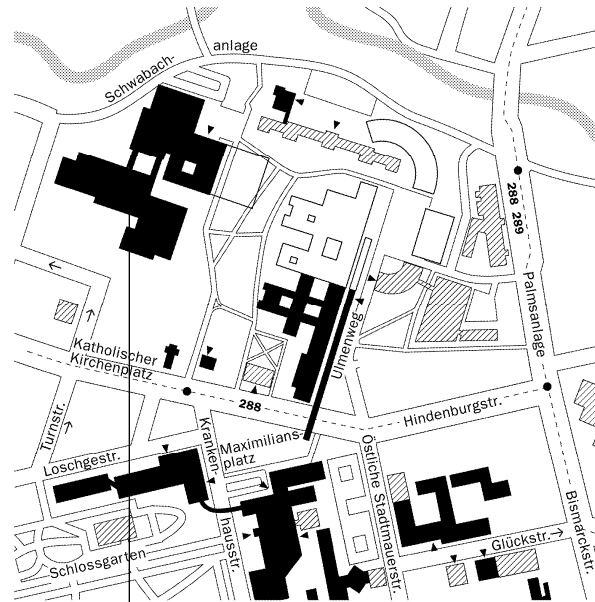
Anmeldung

In der Regel findet die Überweisung durch Ihren behandelnden Arzt statt. Sie können auch ohne Überweisung zu uns kommen, müssen dann aber 10 € Praxisgebühr zahlen.

Die **Terminvergabe** findet werktags von 9:00 bis 16:00 Uhr unter folgender Rufnummer statt:

Ambulanz: 09131 / 85-34597

Weitere Informationen erhalten Sie über die Homepage der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Klinik:
www.psychiatrie.uk-erlangen.de



Psychiatrische und
Psychotherapeutische Klinik
Telefon: 09131 / 85-34597
Fax: 09131 / 85-36092
Schwabachanlage 6
91054 Erlangen
www.psychiatrie.uk-erlangen.de

Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik

Direktor: Prof. Dr. med. Johannes Kornhuber

Stimulationszentrum

Leitung: Prof. Dr. med. Wolfgang Sperling

Bitte fragen Sie im Eingangsbereich der Kopfkliniken den Pförtner nach dem Weg in unsere Ambulanz.

Indikationen

Zielgruppe des Stimulationszentrums sind Menschen mit einer akuten, schweren oder chronischen Erkrankung wie Depression oder Schizophrenie.

Abhängig vom konkreten Fall können Stimulationsverfahren auch bei weiteren psychischen Erkrankungen helfen, etwa bei Angst-, Zwangs- und Suchterkrankungen.

Die Verfahren können mit medikamentöser Behandlung und Psychotherapie kombiniert werden und stellen sogar bei Schmerz- und Tinnituspatienten häufig eine Behandlungsalternative zu herkömmlichen Therapien dar.

Die angewandten Verfahren können auf Wunsch der Betroffenen auch bereits zu einem frühen Zeitpunkt der Erkrankung als Alternative zu medikamentösen oder psychotherapeutischen Verfahren eingesetzt werden.

Die Behandlung kann sowohl stationär als auch ambulant erfolgen.

Stimulationsverfahren

Momentan werden drei Verfahren angewandt, die alle im Rahmen kassenärztlicher und privater Leistungsträger erstattungsfähig sind: die transkranielle Stimulation, die Vagusnervstimulation und die Elektrokonvulsionstherapie. Ein viertes Behandlungsverfahren, die Tiefenhirnstimulation, befindet sich noch in Planung.

Bei der **repetitiv transkraniellen Magnetstimulation (rTMS)** werden Gehirnbereiche durch Magnetfelder stimuliert bzw. gehemmt.

In den jeweiligen Einzelbehandlungen wird dabei in der Regel die Stimulation mit mindestens 1000 Impulsen durchgeführt und an zehn aufeinander folgenden Tagen wiederholt. Laut den Ergebnissen internationaler Studien wird dabei bei jedem fünften Patienten eine vollständige Genesung, bei jedem zweiten Patienten eine zumindest wesentliche Besserung erzielt. Die Behandlung wird dabei am sitzenden, wachen Patienten durchgeführt. Patienten mit einem bestehenden Anfallsleiden, implantierten Metallteilen oder elektronischen Schrittmachern (z. B. Herzschrittmacher) können nicht an der Behandlung teilnehmen.

Für die **Vagusnervstimulation (VNS)** wird dem Betroffenen ein Stimulator an der Brustwand implantiert, der entweder in festen Intervallen oder nach Aktivierung durch den Patienten den linken Vagusnerv (zehnter Hirnnerv) im Halsbereich mit elektrischen Strömen stimuliert.

Von dieser Behandlung profitieren auch Patienten, mit oft langjährigen Verläufen ohne wesentliches Ansprechen auf herkömmliche Behandlungsmethoden.

Im Rahmen groß angelegter multizentrischer Studien konnte dabei nachgewiesen werden, dass nach 3-monatiger Behandlung bei jedem dritten, nach 12-monatiger Behandlung bei jedem zweiten Patienten eine Besserung der depressiven Symptomatik auftrat.

Bei der **Elektrokonvulsionstherapie (EKT)** wird beim narkotisierten Patienten das Gehirn elektrisch stimuliert. Dies führt sehr oft auch bei Therapieresistenz zu einer weitgehenden Besserung des Leidens.

Eine Vielzahl von wissenschaftlichen Untersuchungen konnte die hohe Wirksamkeit des Verfahrens bestätigen.

Bei Patienten mit bislang therapieresistenten Depressionen, also chronischen Verläufen ohne wesentliche Besserung nach konventionellen Behandlungsverfahren, finden sich bei jedem Zweiten dieser schwer betroffenen Patienten deutliche Besserungen.

Vergleichbar wirksam erweist sich die Behandlung auch bei Patienten mit schizophrenen Psychosen, insbesondere der lebensbedrohlichen Sonderform der perniziösen Katatonie aber auch anderen Subtypen der Schizophrenien.