

1 Überblick über wichtige Untersuchungsmethoden in der Neurologie

Klinisch neurologische Untersuchung:

Motorik:

Kraft: Einteilung von 0 (vollständige Lähmung) bis 5 (Kraft erhalten), Schwäche = Parese, vollständige Lähmung = Plegie

Tonus:

- a) Spastik: erhöhter Ruhetonus, der bei Bewegung nachlässt
- b) Rigor: erhöhter Tonus bei Bewegung ("Zahnradphänomen")

Sensibilität:

Hautsensibilität: Berührungs- und Temperaturempfinden

Schmerzempfindung

Tiefensensibilität

Geruchs- und Geschmackssinn

Auge und Sehsinn

Hör- und Gleichgewichtsorgan

Reflexe:

Eigenreflexe:

BSR: Bizeps-Sehnen-Reflex

TSR: Trizeps-Sehnen-Reflex

RPR: Radius-Periost-Reflex

PSR: Patellar-Sehnen-Reflex

ASR: Achilles-Sehnen-Reflex

Fremdreflexe:

Cornealreflex, Bauchhautreflexe

Pathologische Reflexe:

Babinski: Schädigung der Pyramidenbahn

Koordination:

FNV: Finger-Nase-Versuch

KHV: Knie-Hacken-Versuch

Stand (Romberg, Unterberger)

Gangprüfungen (Blindgang, Seiltänzerengang)

Liquorpunktion und -untersuchung

Aussehen: klar, farblos

Zellzahl: bis 12/3 normal

Zuckergehalt: 50-70 mg/dl

Eiweißgehalt: 15-35 mg/dl

Indikation: entzündliche Erkrankungen des ZNS

Kontraindikation: erhöhter Hirndruck

Apparative Untersuchungsverfahren:

EEG:

Indikation: Epilepsie, Herpes-Simplex-Enzephalitis, Hirntodfeststellung

Computertomographie:

Röntgenschnittuntersuchung

Indikation: Verletzungen, Blutungen, Tumore

Kernspintomographie:

Indikation: alle ZNS-Erkrankungen, insbesondere Multiple Sklerose