

# INFORMAȚII PENTRU PACIENȚI

**Prim. Dr. Thomas ROTHMUND**  
MEDIC SPECIALIST NEUROLOG ȘI PSIHIATRU  
ÎN CLINICA PRIVATĂ DÖBLING



**Prim. Dr. Thomas ROTHMUND**  
Medic primar specialist neurologie și psihiatrie

CENTRUL MEDICAL CLINICA DÖBLING  
1190 Viena, Heiligenstädter Straße 46–48  
Tel. +43 (0)664 4120100  
Tel. +43 (0)1 36066/7785  
dr.rothmund@nerven.net  
www.nerven.net

**DEPRESIE, ANXIETATE &  
ATACURI DE PANICĂ**



**AMEȚEALĂ**



**DURERI DE SPATE & SCIATICĂ**



**ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL &  
DURERI DE CAP**



[www.nerven.net](http://www.nerven.net)

# BINE AȚI VENIT

**Prim. Dr. Thomas Rothmund** – medic specialist neurologie și psihiatrie – conduce Institutul de Neurologie și Neurofiziologie din cadrul Clinicii Private Döbling. Este specializat în diagnosticarea, tratarea și prevenirea accidentelor vasculare cerebrale precum și a altor urgențe neurologice; are experiență în evaluarea și tratarea amețelilor, stărilor de anxietate și depresiilor, a durerilor de spate și de cap, cât și a sclerozei multiple.

**Cabinetul** se găsește în incinta Centrului Medical Privat din cadrul Clinicii Private Döbling. Clădirea centrului se află vis-à-vis de clădirea clinicii și comunică cu aceasta printr-un pod suspendat. Datorită contractelor de colaborare dintre clinică, centru și casele de asigurări de stat, pacienții tratați în regim ambulator pot beneficia de toate posibilitățile de diagnosticare oferite de un spital modern, profilat pe furnizarea unei asistențe medicale de specialitate.

**Tratamentul staționar** al pacienților cu probleme neurologice și psihiatrice poate fi efectuat în Clinica Privată Döbling sub îndrumare personală, în funcție de nevoile fiecăruia.

În cazul pacienților care dețin o asigurare privată, factura spitalizării va fi trimisă de către clinică direct casei de asigurări aferente.

## Dragi pacienți!

Edvard Munch, expresionistul și creatorul celebrului tablou secular „Țipătul”, spunea odată: „Fără anxietate și boală, viața mea ar fi asemeni unei bărci fără vâsle”.

Artistul de origine norvegiană a fost caracterizat ca și modernist al secolului al XX-lea. Munch s-a dovedit a fi contemporan prin creațiile sale cu psihanalistii Sigmund Freud și Alfred Adler având aceeași viziune ca și aceștia și anume: sensul existenței noastre se definește abia în urma suferințelor îndurate.

Dacă conștientizăm din timp simptomele frecventelor afecțiuni neurologice și psihice și le identificăm ca atare, atunci putem reduce sau elimina apariția unor astfel de tulburări.

Cei treizeci de ani de experiență în calitate de neuropsihiatru precum și colaborarea cu pacienții și colegii mei îmi permit soluționarea rapidă a multor probleme.

Scopul acestei broșuri este de a vă ajuta să identificați și să înțelegeți mai bine semnele de avertizare în caz de:

- depresie, anxietate și atacuri de panică
- amețeală
- dureri de spate și sciatică
- accident vascular, dureri de cap



Prin intermediul ei vă puteți face de asemenea o idee generală asupra posibilităților terapeutice. Alte informații relevante precum și un chestionar de autoevaluare le puteți găsi pe pagina mea de internet [www.nerven.net](http://www.nerven.net).

În cazul în care sesizați la dvs. anumiți factori de risc sau poate chiar conștientizați apariția unor semne concrete de boală, se recomandă consultarea imediată a unui medic neurolog/psihiatru. Cu mare plăcere vă pot ajuta să treceți cu bine prin apele tulburi. Vâsliți împreună pentru ca barca dvs. să-și mențină cursul lin.

Cu stimă al Dvs.,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rothmund'. The signature is fluid and cursive, written over a white background.

Prim. Dr. Thomas Rothmund

# DEPRESIE, ANXIETATE & ATACURI DE PANICĂ

## Sufletul strigă după ajutor



**Depresia** este o boală des întâlnită, care în cele mai multe cazuri rămâne **subdiagnosticată** și subtrată.

Diferiți factori externi conduc în funcție de personalitatea fiecărui individ și de vulnerabilitatea sa psihică la o **dezechilibrare a neurotransmițătorilor** din creier. Rezultatul este: apatie, neliniște interioară, stări de oboseală excesivă, diminuare marcantă a interesului sau a plăcerii de a efectua activitățile cotidiene, modificări ale felului de a acționa precum și probleme fizice.

Depresia nu se exteriorizează întotdeauna prin „tristețe”.

**Stările de anxietate, atacurile de panică precum și tulburările vegetative reprezintă de cele mai multe ori principalele probleme pentru persoanele în cauză.**

**Tratarea insomniilor este de asemenea foarte importantă.**

**Atacurile de panică** apărute brusc pot avea la bază o „**depresie ascunsă**”

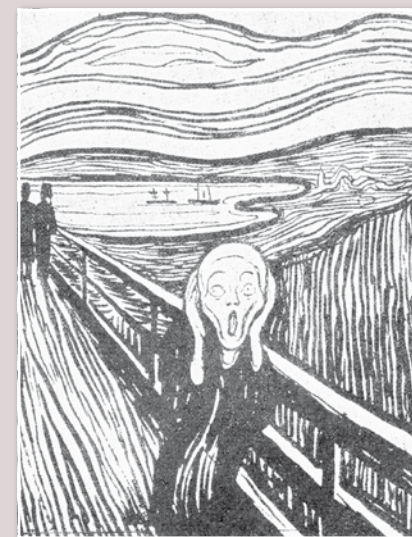
- palpitații
- durere în piept
- transpirații
- frisoane sau valuri de căldură
- furnicături
- tremor
- dificultăți de respirație
- senzație de sufocare
- stări de greață
- dureri abdominale
- senzație de amețală
- nesiguranță
- senzație de detașare de propria persoană sau/și de realitate
- teama de a înnebuni
- teama de moarte
- teama de a pierde controlul

### Sunteți predispus la depresie?

- Aveți rude care suferă de depresie?
- Ați avut parte în ultimele luni de multe schimbări în viață sau de evenimente stresante?
- Ați suferit în ultima perioadă de o boală gravă/îndelungată sau ați fost supus unei operații?
- Suferiți de insomnii (indiferent de natura lor)?
- Sunteți întrebă de cei din jur dacă suferiți de „burn out”?

### Probabil sunteți deja depresiv

- Ați fost în general o persoană curioasă, entuziasmată?
- Vă simțiți singur, părăsit sau chiar neacceptat de societate?
- Vă simțiți inferior, vă faceți reproșuri sau vă este frică de eșecuri?
- Sunteți neliniștit, nehotărât, pesimist și vă este frică de viitor?
- Vă simțiți gol, fără speranță, trist?
- V-ați gândit vreodată la sinucidere?



E. Munch „Tipătu” 1893” © VBK, Viena 1999

### Primele semne ale unei depresii

- Dormiți prost?
- Vă treziți devreme?
- Sunteți mereu obosit?
- Sunteți mai puțin activ?
- Sunteți în general indispus, agitat, îngrijorat?
- Aveți des dureri de cap, spate, piept?
- Aveți probleme cu respirația, cu circulația, dureri de inimă, de stomac, de burtă nelămurite până acum?
- Suferiți de modificări ale libidoului?

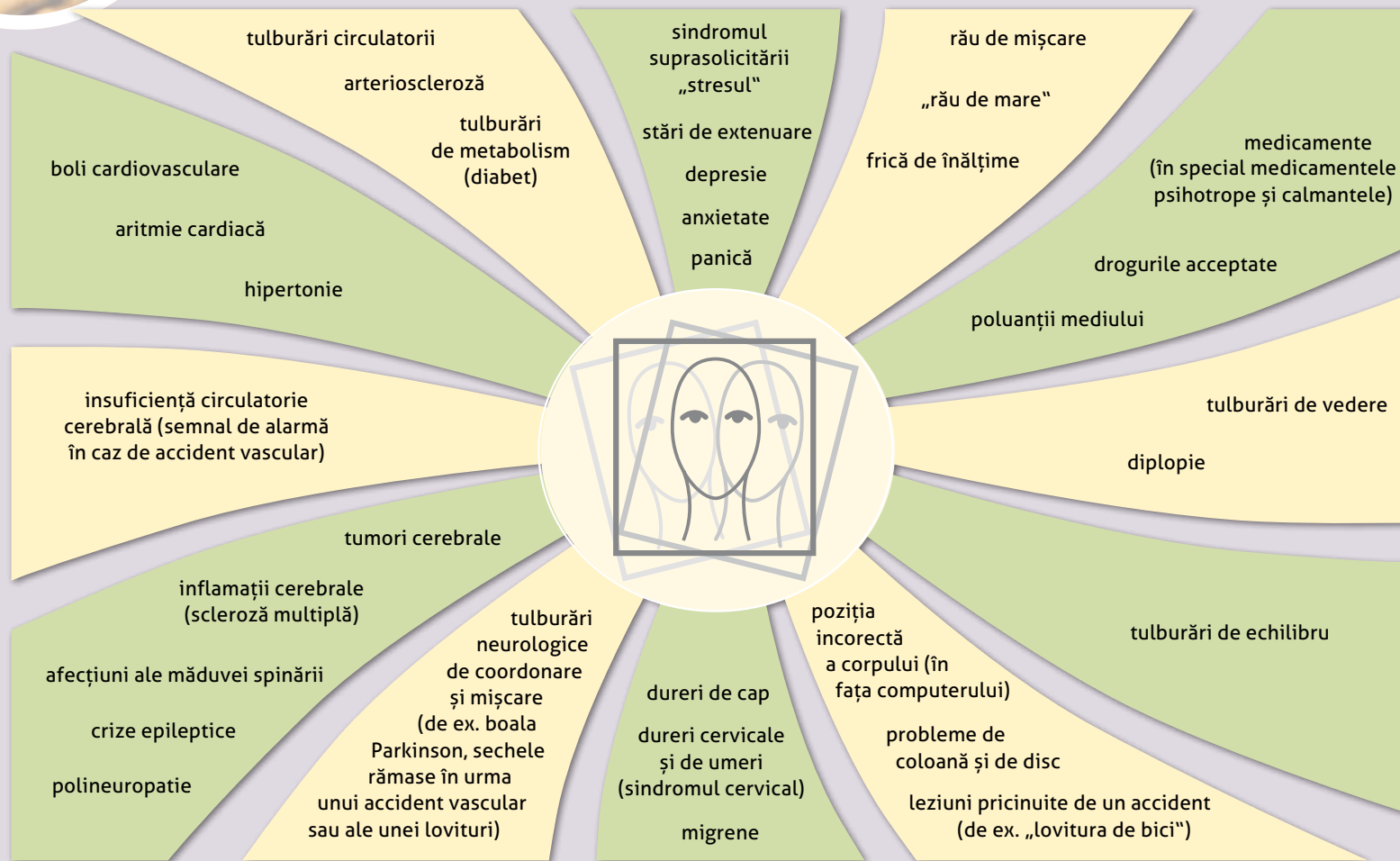
**IDENTIFICAȚI DEPRESIA ÎMPREUNĂ CU MEDICUL DVS.**

**DEPRESIA SE TRATEAZĂ ATÂT PE CALE MEDICAMENTOASĂ CÂT ȘI PRIN ABORDARE PSIHOTERAPEUTICĂ**



# AMEȚEALĂ

## Indiciul bolilor ascunse



**Alegerea precisă** a metodelor de diagnosticare interdisciplinare printre care se numără și ecografiile Doppler/Duplex, rezonanța magnetică nucleară, investigațiile ORL, proceduri oferite de Clinica Privată Döbling, contribuie la identificarea rapidă a originii cauzelor care stau la baza problemelor medicale precum și la soluționarea rapidă a acestor afecțiuni și boli.

### V-ați pierdut și dvs. „echilibrul”?

- Discuția cu medicul specialist completată de un chestionar special de evaluare a sănătății pacientului
- Examinarea de către specialist
- Dacă este necesar efectuarea unui test de stabilitate posturală (posturografie statică computerizată)- un sistem sensibil compus dintr-o platformă cu senzori de presiune. PSC măsoară și interpretează reacțiile cele mai subtile în cazul tulburărilor de echilibru și de coordonare.
- Discutarea/Interpretarea rezultatelor precum și stabilirea conduitei terapeutice.

**Starea de amețeală** propriu-zisă nu este o afecțiune ci mai degrabă un **semnal de alarmă** care ne atenționează că organismul sau psihicul nostru a fost supus unor factori perturbatori, destabilizanți. Numeroase boli și suferințe generează o imagine

derutantă de boală atât pentru pacient cât și pentru medic. Pacientul nu este capabil să-și descrie simțirile de cele mai multe ori însă conștientizează că situația în care se află poate deveni periculoasă; anxietatea însoțește astfel de reacții.

**Discuțiile personale cu pacientul, luarea în considerare a „stării de dezechilibru” a acestuia reprezintă cheia succesului terapeutic.**

**NUMEROASE AFECȚIUNI ȘI SUFERINȚE POT DUCE LA STĂRI DE AMEȚEALĂ ȘI NESIGURANȚĂ**

# DURERI DE SPATE & SCIATICĂ

Deteriorări ale nervilor având la bază afecțiuni ale coloanei vertebrale sau ale discurilor intervertebrale



## Test de evaluare personală în cazul apariției bruște a durerilor de spate și a sciaticii

- Dureri lombare violente, apărute brusc, însoțite de o tensionare a mușchilor și de o limitare a mișcărilor
  - ◆ ridicarea în/din pat?
  - ◆ aplecări?
  - ◆ stat drept?
- Durere de tip nevralgic cu iradieri de-a lungul șoldului și piciorului, crampe musculare?
- Dureri cu iradieri similare în trecut?
- Modificări senzoriale de-a lungul piciorului? („senzația unui picior de lemn, amortit”, „plin de furnicături”)
- Slăbiciune musculară la nivelul piciorului (probleme ale genunchiului, entorse, împiedicări)
  - ◆ genoflexiuni?
  - ◆ mers pe călcâie?
  - ◆ mers pe vârfuri?
- Tulburări de somn însoțite de stări de neliniște?
- Sindromul picioarelor neliniștite noaptea?
- Retenție urinară sau incontinență?

## Simptome în cazul unei deteriorări ale nervilor

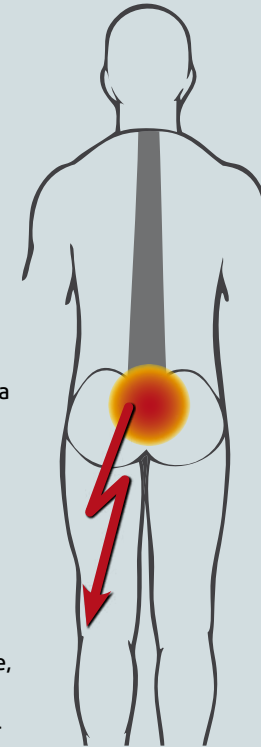
- Dureri ascuțite, străpungătoare, însoțite poate de o senzație de amorțelă, furnicături, de rece
- Crampe, spasme musculare
- Diminuarea tonusului unor grupe de mușchi este responsabilă de apariția senzației de slăbiciune în cazul executării unor anumite mișcări
- Afecțiuni ale măduvei spinării pot provoca o nesiguranță la mers
- Tulburările de control ale vezicii (sau poate chiar ale rectului) sunt semne clare de avertizare

## Semnale de alarmă în caz de leziuni grave și permanente ale nervilor provocate de boli ale coloanei și discurilor intervertebrale

- Limitarea mișcărilor coloanei vertebrale însoțită de dureri
- Dureri umăr/omoplat/gât („sindromul cervical”)
- Dureri lombare („lumbago”) și
- Dureri ce coboară spre picior cauzate de o disfuncție a nervului sciatic

## Consultul neurologului

- Anamneză
- Analiza durerilor
- Aprecierea funcțiilor motorii prin tehnici de medicină manuală
- Examinarea funcțiilor nervilor și a măduvei spinării
  - ◆ forța musculară, motorica fină, coordonarea
  - ◆ sensibilitatea
  - ◆ reflexele
- Evaluarea activității nervilor și mușchilor prin intermediul tehnicilor electrofiziologice
- RMN-ul coloanei vertebrale, al măduvei spinării și al nervilor oferă o diagnosticare precisă, nedureroasă în caz de
  - ◆ hernie de disc
  - ◆ îngustarea canalului spinal
  - ◆ boli articulare
  - ◆ inflamații
  - ◆ tumori
  - ◆ sechele în urma unui accident
  - ◆ malformații



## Abordări terapeutice

În cazul în care există pericolul deteriorării nervilor, tratamentul urgent impus de echipa medicilor specialiști mărește șansa de vindecare

- Repaus la pat
- Evitarea efortului fizic și psihic
- Tratarea durerilor pe cale medicamentoasă (perfuzii)
- Reflexoterapie, crioterapie, (fizioterapie)
- Infiltrații (după caz, blocade induse cu ajutorul tomografiei computerizate)
- Gimnastică medicală
- Kinetoterapie
- Corectarea deficiențelor și a atitudinii corporale
- Terapie manuală
- Operație imediată dacă se consideră necesar (neurochirurgicală, intervenție minim invazivă)



# ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL & DURERI DE CAP

## Evitarea consecințelor

### Migrena sau durerile „normale” de cap

- Grețuri sau vărsături?
- Limitarea majoră a capacității de a-și desfășura activitățile cotidiene?

### Un „mic accident” nu trebuie neapărat să doară

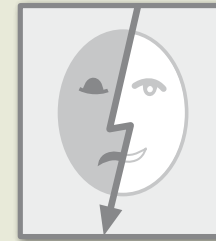
Datorită faptului că un accident vascular „de mici dimensiuni” nu este neapărat însoțit de dureri, acesta, de cele mai multe ori, nu este luat în serios sau poate chiar rămâne nedepistat.

În cazul apariției următoarelor **simptome** contactați, cât mai repede posibil, neurologul sau un centru de specialitate.

- Căderea bruscă a colțului gurii
- Amoțirea temporară a unui picior, probleme de coordonare sau slăbiciune în mâini și picioare
- Nesiguranță și amețeală
- Tulburări de vedere
- Dificultăți de vorbire
- Căzături
- Leșin
- Tulburări de memorie
- Dureri bruște sau îndelungate de cap

Dacă răspundeți la cel puțin una din următoarele întrebări cu „da”, **riscul de a suferi un accident vascular este extrem de mare.**

- Aveți tensiune arterială crescută?
- Fumați?
- Aveți diabet sau colesterolul mărit?
- Sunteți supraponderal și faceți prea puțină mișcare?
- Luați pilule anticoncepționale de mai mulți ani?
- Sunteți supus unui stres mai mare?
- Suferiți de boli cardiovasculare de ex. atac de cord, fibrilație arterială etc.?
- Aveți probleme cu circulația sangvină (ateroscleroză)?
- Ați avut în familie cazuri de accidente vasculare, atacuri de cord sau alte boli vasculare?



### Accidentul vascular cerebral reprezintă a treia cauză de mortalitate în Austria

#### Un accident vascular poate însemna

- Paralizie
- Tulburări de vorbire
- Tulburări de vedere
- Depresie
- Tulburări de memorie
- Necesitatea unei îngrijiri de specialitate

Odată ce dauna s-a produs, zona din creier afectată nu mai poate fi reparată. Consecințele unui atac pot fi ținute sub control numai prin intervenție imediată.

### Controlul factorilor de risc previne apariția unui atac vascular

Acționați din timp.

- Începând de la patruzeci de ani, consultați un neurolog (din doi în doi ani) ca măsură de precauție
- Dacă sunteți predispus la accidente vasculare, consultați medicul o dată în an începând de la vârsta de treizeci de ani
- În cazul apariției bruște a durerilor puternice de cap, mergeți imediat la spital
- În cazul durerilor repetate de cap consultați un specialist. Durerile de cap pot indica un accident vascular, o hemoragie cerebrală, malformații, tumori cerebrale, o inflamație a vaselor de sânge, scleroză multiplă

Investigațiile făcute de un specialist ajută la depistarea din timp a cauzelor unui atac vascular cum ar fi deformări ale pereților vaselor, circulație cerebrală deficitară precum și inflamații.

### Aceste proceduri nu sunt dureroase

#### Prevenirea corectă a unui accident vascular cerebral

- Examen neurologic detaliat
  - ◆ discuția cu medicul
  - ◆ examen fizic general
  - ◆ ecografia carotidiană (duplex)
- Investigații suplimentare (RMN, angiografie)
- EKG, măsurarea tensiunii arteriale
- Analize de sânge