

Forschungsschwerpunkte bzw. Forschungsergebnisse:

Im Rahmen des Projektes „Prä-, peri- und postoperative Aspekte der Rehabilitation bei orthopädischen Patienten aus interdisziplinärer Sicht“ konnten bereits 102 Patienten in die Studie bis Dezember 2010 eingeschlossen werden.

Es wird sich zeigen, welche Faktoren den Rehabilitationserfolg positiv oder negativ beeinflussen können. Diese Ergebnisse sollen schließlich die Grundlage für gezielte Interventionen darstellen, die dann bei entsprechendem Erfolg in Form von allgemein gültigen Empfehlungen (Leitlinien) angewendet werden können. Diese Erkenntnisse der Analyse sollten es möglich machen, eine effektive Betreuung der Patienten nach Hüftgelenkersatz zu gewährleisten und folglich eine frühzeitige Rückkehr der Patienten in die Aktivitäten des alltäglichen Lebens zu ermöglichen.

Die arterielle Hypertonie ist einer der relevantesten vaskulären Risikofaktoren in Österreich. Physikalisch-medizinische Maßnahmen können zu Blutdruckerhöhungen führen. Es ist daher von medizinischem Interesse, vor Beginn einer physikalisch-medizinischen Therapie Patienten mit arterieller Hypertonie zu identifizieren, um eventuelle kritische Blutdruckerhöhungen während der Therapie zu vermeiden. Aktuell gibt es keine Daten, die über die Häufigkeit der arteriellen Hypertonie in einem Kollektiv eines physikalisch medizinischen Institutes berichten. Ziel unserer Studie „Hypertonie-Screening von Patienten in einem Institut für physikalisch-rehabilitative Medizin in Niederösterreich“ war es, über einen Zeitraum von 2 Jahren die Häufigkeit der arteriellen Hypertonie in einem Institut für physikalische Medizin zu erfassen. In einem Zeitraum von 2 Jahren (Jänner 2008 bis Dezember 2009) wurden alle Patienten, die im Institut Dr. Nuhr in Senftenberg eine physikalische Therapie absolvierten, konsekutiv eingeschlossen. Insgesamt waren dies 4079 Patienten. 1985 (48.7%) Patienten wurden der Gruppe der Hypertoniker zugeordnet. In der Gruppe der Patienten mit arterieller Hypertonie waren 62.7% der Patienten suffizient eingestellt. 37.3% aller Patienten mit arterieller Hypertonie haben einen arteriellen Blutdruck > 140/90 mm Hg gehabt. In dieser Gruppe war 271 Patienten (13.7%) bis zu diesem Zeitpunkt der erhöhte arterielle Blutdruck unbekannt (De-Novo-Hypertonie).

Die Häufigkeit der arteriellen Hypertonie in einem physikalisch-medizinischen Kollektiv ist nahezu ident mit anderen Patientenkollektiven mit koronaren oder zerebrovaskulären Erkrankungen. Die oszillometrische Blutdruckmessung identifizierte 740 (18%) Patienten mit signifikant erhöhten Blutdruckwerten, wobei 1/3 dieser Patienten die Erkrankung - arterielle Hypertonie - unbekannt war. Die Messung des arteriellen Blutdruckes im Rahmen der physikalisch-medizinischen Eingangsuntersuchung kann einfach und rasch jene Patienten herausfiltern, die ein erhöhtes Risiko für hypertensive Entgleisungen im Rahmen der physikalisch-medizinischen Maßnahmen aufweisen und sollte daher eine Routinemaßnahme in einem physikalischen Institut sein.

Wissenschaftliche Aktivität:

Vorträge:

Vortrag: „Wenn die Gelenke schmerzen“ – Diagnose und Therapie

Vortrag: „Neue Hüfte, neues Knie – wie geht's weiter?“ - Möglichkeiten der Rehabilitation

Vortrag: „Das Kreuz mit dem Kreuz“ – Ursachen und Therapie bei Wirbelsäulenerkrankungen

Vortrag: „Schmerzen richtig verstehen“

Vortrag: Ursachen und Folgen der Arthrose

Vortrag: Die konservative Behandlung eines Bandscheibenvorfalles
Vortrag: Alles über den Schmerz – Ursachen Diagnosen und Behandlungsmöglichkeiten
Vortrag: Das Wesen der Heilbehandlung im Kur- und Rehabilitationszentrum Dr. Nuhr
Vortrag: Osteoporose aus der Sicht der Phys. Medizin und Rehabilitation
Vortrag: "Kardiologie im Waldviertel", Bezirksärztesitzung Zwettl
Vortrag "Akutversorgung des Myokardinfarktes in NÖ", Loisium
Vortrag "Arterielle Hypertonie", Männergesundheitstag - NGKK - Zwettl
Vortrag "Myokardinfarkt-Netzwerk-Mostviertel", St.Pöltner Intensivtage

Organisation von wissenschaftlichen Veranstaltungen:

Waldviertler Ärzteakademie:

Thema: chronische Herzinsuffizienz, 25. März 2010,
Thema: periphere arterielle Verschlusskrankheit, 17. Juni 2010
Thema: Gestationsdiabetes, 12. Oktober 2010
Thema: Osteoporose, 18. November 2010

Senftenberger Gesundheitstag: 15. März 2010

Kongressbeiträge:

Posterbeitrag: Hypertonescreening in einem Institut für Physikalische Medizin
Martin Nuhr, Veronika Fialka-Moser, Michael M. Hirschl, *Jahrestagung 2010 der Österreichischen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation*
24. - 25. September 2010

Wissenschaftliche Tätigkeit an der Medizinischen Universität Wien (MUW):

Diplomprüfung : Humanmedizin:

Kommissionsmitglied bei Diplomprüfungen Humanmedizin

Masterstudium ISMED (interdisziplinäre Schmerztherapie) der MUW:

Praxisseminarbetreuung:

Interdisziplinäres Schmerzmanagement in einem Elektrophysikalischen Zentrum
Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität und -management in einem
Elektrophysikalischen Zentrum
Dezentrale Möglichkeiten der interdisziplinären
Schmerzprävention und -therapie am Beispiel eines Elektrophysikalischen Zentrums (ao.
Univ. Prof Dr Crevenna, MBA)

Interdisziplinäres Schmerzmanagement in einer Kur und Rehabilitationseinrichtung (OA Dr
M Keilani)

Masterthesenbetreuung:

Effektivität von Biofeedback bei ausgewählten Schmerzsyndromen aus der Perspektive der
Schulmedizin - die aktuelle wissenschaftliche Datenlage

Konservatives Schmerzmanagement beim Karpaltunnelsyndrom - die aktuelle
wissenschaftliche Datenlage

Wissenschaftliche Kooperationen:

Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation AKH Wien;
o. Univ. Prof. Dr. V Fialka-Moser

Medizinische Universität Wien (MUW); ao. Univ. Prof. Dr. R Crevenna, MBA
Innere Medizin mit Herzüberwachungsstation, Landesklinikum Waldviertel Zwettl
Prim. Univ. ao.Univ.Prof. Dr. Michael Hirschl, MSc
Schwerpunktabteilung für Orthopäde und orthopädische Chirurgie Landesklinikum
Waldviertel Zwettl, Prim. Univ. Doz. Dr. Manfred Weissinger

Statistischer Teil:

4 x ärztliche Mitarbeiter (inc. IL)

2 x wissenschaftliche Mitarbeiter (zVg Nuhr Medical Center)

