

zum Schnellfinder und zur Suche springen zur Bereichsnavigation springen zu den Inhalten springen zu den Zusatzinformationen springen

UNIVERSITÄT LEIPZIG

## Universität Leipzig: Pressemeldungen

Nummer: 2010/052 vom 25.02.2010

**Bereich:** Forschung

**Sachgebiet:** Medizin und Gesundheitswissenschaften

Wie man sich bettet, so denkt man

**Wissenschaftler der Universität Leipzig und der Universität Würzburg machten unlängst eine spannende, skurril anmutende Entdeckung: Je schiefer sich ein Patient in sein Bett legt, desto schwerer könnte der Grad seiner kognitiven Beeinträchtigung sein. Wenn eine Schräglage beim Patienten festgestellt wird, kann eine Demenz oder ein Vorstadium der Demenz vorliegen; das berichtet eine Publikation im "British Medical Journal."**

Das Besondere an dieser Entdeckung ist, dass der behandelnde Arzt noch vor der Anwendung spezieller Testverfahren schon aus der bloßen Beobachtung des spontanen Verhaltens eines Patienten einen Hinweis darauf erhält, dass die kognitive Leistungsfähigkeit eines Patienten beeinträchtigt sein könnte. So können neue diagnostische Überlegungen gezielter und Behandlungsmöglichkeiten früher eingeleitet werden. Die Studie wurde kürzlich im renommierten Fachjournal "British Medical Journal" veröffentlicht ("Lying obliquely - a clinical sign of cognitive impairment: cross sectional observational study", BMJ.2009, Dec 16; 339: b5273).

### ***Räumliche Orientierungsstörung***

Prof. Dr. med. Joseph Claßen, Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie, und sein Team führen die Schräglage auf eine räumliche Orientierungsstörung zurück, die es den Betroffenen unmöglich macht, sich selbst in einem umgrenzten Raum zu positionieren. Für die Erhebung wurden die Patienten der Neurologie gebeten, sich aus dem Sitzen heraus in ihr Bett zu legen. Die Positionierung des Patienten wurde dann mit einer Überkopfkamera festgehalten. Patienten, die sich wegen anderer Störungen nicht ausreichend bewegen konnten, wurden in der Studie nicht berücksichtigt. Um den Grad der kognitiven Störung zu ermitteln, führten die Spezialisten drei etablierte neuropsychologische Testverfahren mit den Patienten durch, den Mini-Mental-Screeningtest, DemTect-Test und Uhrzeichentest. Das Resultat war für alle Testverfahren eindeutig: Der Grad der Schiefelage und die Schwere der Beeinträchtigung standen miteinander in enger Beziehung. Je schiefer sich jemand hinlegt, desto stärker ist demnach auch seine kognitive Leistungsfähigkeit gestört. Die Fähigkeit, den eigenen Körper in einem äußeren gegebenen Rahmen zu positionieren, ist offenbar auch schon in Vorstadien einer Demenz eingeschränkt. Allen Neurologen wurden Bilder einer verschiedenen schräg liegenden Person gezeigt, um zu ermitteln, welche Position als "schräg" empfunden wird. Eine Abweichung von 7° und mehr von der Längsachse des Bettes wurde von 90 % aller mitwirkenden Neurologen mit dem bloßen Auge als

## Kontakt

zurück

### **Pressestelle**

Ritterstraße 26  
04109 Leipzig

Telefon: +49 341 97-35020

Telefax: +49 341 97-35029

E-Mail

Internes PF: 435021

## weitere Informationen

Prof. Dr. Joseph Claßen

Telefon: +49 341 97-24200

E-Mail | Homepage

## Autor

Dr. Manuela Rutsatz

E-Mail

## weitere Angebote

- Suche in allen Pressemitteilungen
- Pressemitteilungen per E-Mail
- Pressemitteilungen als RSS-Feed

deutlich schief erkannt. Neurologen oder andere Ärzte müssen also den Winkel nicht nachmessen, sondern können sich auf ihre eigene Einschätzung verlassen. Wenn den behandelnden Ärzten eine Schräglage eines Patienten auffällt, sollten sie daran denken, dass der Patient mit hoher Wahrscheinlichkeit kognitiv beeinträchtigt ist.

### ***Klinische Zeichen***

"Kognitive Störungen sind im Frühstadium in der Regel nicht ohne aufwändige Testung erkennbar. Eine Schräglage stellt ein Indiz für den behandelnden Arzt dar, denn gesunde Erwachsene legen sich spontan gerade ins Bett. Der Arzt kann nun früher seine Aufmerksamkeit auf eine mögliche kognitive Beeinträchtigung richten und weitere Untersuchungen gezielter vornehmen. Wir hoffen, dass auf diese Weise die frühe Erkennung einer Demenzerkrankung begünstigt wird", erklärt Claßen, Spezialist für Bewegungsstörungen und Schlaganfälle. Die Studie zeigt: Was Ärzte in einer normalen Visite als deutlich schief erkennen, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit mit einer kognitiven Beeinträchtigung assoziiert. Andere etablierte klinische Zeichen, wie etwa ein Suchreflex beim Streicheln der Wange eines Patienten oder ein ausgeprägter Greifreflex beim Händeschütteln, lassen sich nur bei einer bereits fortgeschrittenen Demenz schließen. Mit der schiefen Positionierung im Bett wurde ein neues einfaches klinisches Zeichen entdeckt, das eine kognitive Störung früher aufdecken und Einblick in die Entwicklung von Demenzerkrankungen geben könnte.

Anne Alexander

---

letzte Änderung: 11.03.2010