Forschungseinheiten

Beigesteuert von Administrator
01 März 2007
Letzte Aktualisierung 09 Jänner 2012

Forschungseinheit für zerebrale Entwicklung und Oximetrie (Research Unit for Cerebral Development and Oximetry)

Leiter: Univ. - Prof. Dr. Berndt Urlesberger

Research Unit
* Zerebrale Entwicklung und ihre Störungen
* Entwicklungsneurologie
* Ultraschalldiagnostik des Gehirnes
* Nahinfrarotspektroskopie und Polygraphie
* Periphere und zentrale Mikrozirkulation
* Neonatologische Schlafmedizin mit Schwerpunkt Arousalforschung und SIDS
* EEG, Cerebral Function Monitoring

Aktuelle Publikationen

Tax N, Pichler G, Grossauer K, Pocivalnik M, Zotter H, Raith W, Mueller W, Urlesberger B.
Tilting the head changes cerebral haemodynamics in neonates.
Neonatology. 2011;100(3):253-9.

Pichler G, Pocivalnik M, Riedl R, Pichler-Stachl E, Morris N, Zotter H, Müller W, Urlesberger B.
'Multi-associations': predisposed to misinterpretation of peripheral tissue oxygenation and circulation in neonates.
Physiol Meas. 2011 Aug;32(8):1025-34.

Pocivalnik M, Pichler G, Zotter H, Tax N, Müller W, Urlesberger B.
Regional tissue oxygen saturation: comparability and reproducibility of different devices.
J Biomed Opt. 2011 May;16(5):057004.

Urlesberger B, Kratky E, Rehak T, Pocivalnik M, Avian A, Czihak J, Müller W, Pichler G.
Regional oxygen saturation of the brain during birth transition of term infants: comparison between elective cesarean and vaginal deliveries.
J Pediatr. 2011 Sep;159(3):404-8.

Urlesberger B, Grossauer K, Pocivalnik M, Avian A, Müller W, Pichler G.
Regional oxygen saturation of the brain and peripheral tissue during birth transition of term infants.
J Pediatr. 2010 Nov;157(5):740-4.

Forschungseinheit für neonatale Infektionserkrankungen und Epidemiologie (Research Unit for neonatal infectious diseases and epidemiology)

Leiter: Univ. - Prof. Dr. Bernhard Resch

Schwerpunkte in diesem Forschungsbereich sind

1) die early- und late-onset Sepsis des Früh- und Reifgeborenen und die Suche nach inflammatorischen Markern zur Frühdiagnose
2) Nosokomiale Infektionen (multiresistente Keime wie z.B. ESBL bildende Erreger)
3) Cytomegalievirus (Übertragung beim Frühgeborenen durch die Muttermilch)
4) Respiratory Syncytial Virus (RSV) Infektion bei Hochrisikokindern und die Prophylaxe mit dem monoklonalen Antikörper Palivizumab.

Aktuelle Publikationen

Hofer N, Resch B.
CRP in term and preterm newborns.
Clin Chim Acta. 2011 Sep 18;412(19-20):1888.

Resch B, Sommer C, Nuijten MJ, Seidinger S, Walter E, Schoellbauer V, Mueller WD.
Cost-effectiveness of palivizumab for respiratory syncytial virus infection in high-risk children, based on long-term epidemiologic data from Austria.
Pediatr Infect Dis J 2011 Sep 28 (epub ahead of print)

Strenger V, Gschliesser T, Grisold A, Zarfel G, Feierl G, Masoud L, Hoenigl M, Resch B, Müller W, Urlesberger B. Orally administered colistin leads to colistin-resistant intestinal flora and fails to prevent faecal colonisation with extended-spectrum β-lactamase-producing enterobacteria in hospitalised newborns. Int J Antimicrob Agents. 2011 Jan;37(1):67-9.

Resch B, Eibisberger M, Morris N, Müller W.
Respiratory syncytial virus- and influenza virus-associated hospitalizations in infants less than 12 months of age.
Pediatr Infect Dis J. 2011 Sep;30(9):797-9.

Resch B, Paes B.
Are late preterm infants as susceptible to RSV infection as full term infants?
Early Hum Dev. 2011 Mar;87 Suppl 1:S47-9.

Hofer N, Müller W, Resch B.
Non-infectious conditions and gestational age influence C-reactive protein values in newborns during the first 3 days of life.
Clin Chem Lab Med. 2011 Feb;49(2):297-302.