

impulse

NTC

Neues aus der Neurologie und Psychiatrie



Zum Mitnehmen!

SCHMERZ

Körper und Seele behandeln

MULTIPLE SKLEROSE

Gut leben mit der Therapie



Glück
ist für
mich...

NTC SPEZIAL
Familie & Freizeit
neu erleben und genießen
ab Seite 15

WOLFGANG NIEDECKEN

Nach dem Schlaganfall zurück auf die Bühne



MULTIPLE SKLEROSE • PARKINSON • SCHLAGANFALL • PSYCHE • SCHMERZ • DEMENZ • EPILEPSIE



»Viele Menschen versäumen das kleine Glück, während sie auf das große vergebens warten.«

Pearl S. Buck

© claffia - fotolia.com

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER!

Was ist Glück? – Auf diese Frage kann es keine allgemeingültige Antwort geben. Zweifellos hat aber das persönliche Glücksempfinden viel damit zu tun, dass es gelingt, eine möglichst hohe Lebensqualität zu erreichen und beizubehalten. Wir als behandelnde Fachärzte und Psychologen können Sie darin unterstützen, indem wir differenziert diagnostizieren und eine passende Therapie finden, die Sie gut durchhalten können.

Die fachkundige Begleitung ist eine weitere Komponente für die Therapietreue bei einer chronischen neurologischen Erkrankung; die wichtigste dürfte allerdings sein, wie viel Akzeptanz Sie in Ihrem Privatleben erfahren. Dem Lebensbereich *Familie und Freizeit* haben wir daher das Herzstück dieser Ausgabe gewidmet. Zu Wort kommen Patienten und Angehörige, für die sich persönliches Glück und chronische neurologische Erkrankung keineswegs ausschließen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie auf den folgenden Seiten die eine oder andere wertvolle Anregung für sich entdecken oder womöglich an Interessierte weitergeben möchten.



NTC IMPULSE WISSEN AUS ERSTER HAND

Sie möchten über bestimmte Erkrankungen mehr erfahren? Nutzen Sie unser umfangreiches Online-Archiv! Greifen Sie kostenlos auf alle Artikel von NTC Impulse zu. Sie finden alle 14 bisher erschienen Ausgaben ab 01/2010 im PDF-Format, auch zum Herunterladen, oder können sich einzelne Artikel auf den Bildschirm holen.

NEU! Online-Archiv mit einfacher Suchfunktion: Wählen Sie die gewünschte Rubrik auf der Startseite, zum Beispiel *Multiple Sklerose* oder *Schmerz*, und erhalten Sie alle Artikel, Facharztbeiträge und Experten-Interviews zu Ihrem Thema!

Besuchen Sie uns auf www.neurotransconcept.com.

Dr. Arnfin Bergmann
Geschäftsführer NTC



Prof. Dr. Christian Bischoff
Herausgeber



INHALT

MULTIPLE SKLEROSE

Strategien gegen Stress	4
Persönliche Therapiebegleitung	8
Die passende Therapie finden	10
Der erste Schub – und dann?	12
Fumarsäure – die neue Orale	14

NTC SPEZIAL FAMILIE UND FREIZEIT

Chronisch krank mit Kindern	15
Eine Diagnose macht Angst	16
Kraft tanken – mit Humor	17
Tipps für die Partnerschaft	18
Umgang mit Tabuthemen	19
In Bewegung bleiben!	20
Reisen und Kultur	21

DEMENZ

Brainfood stärkt graue Zellen	23
Fitter Körper – fitter Geist	24

NEWS

Neues aus Neurologie und Psychiatrie	26
--------------------------------------	----

SCHMERZ

Rückenschmerzen behandeln	28
---------------------------	----

PARKINSON

Den Körper neu fordern – die BIG-Bewegungstherapie	29
--	----

SCHLAGANFALL

Wolfgang Niedecken erzählt	30
----------------------------	----

EXPERTENRAT

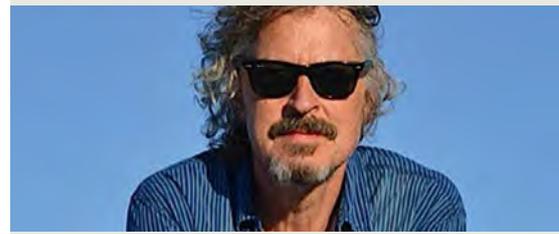
Aus der Sprechstunde / Tipps aus der Apotheke	32
---	----

EPILEPSIE

Therapie ausschleichen	33
------------------------	----

UNTERHALTUNG

Rätsel, Literaturtipps, Impressum	34
-----------------------------------	----



LÖSUNG von S. 34

KRAFT DURCH ENTSPANNUNG



O m m m m m



Auch wenn wissenschaftliche Studien fehlen, die einen ursächlichen Zusammenhang zwischen Stress und dem Ausbruch einer Krankheit belegen, ist inzwischen bekannt, dass Stress zu einer Verschlechterung der Multiplen Sklerose führen kann. Umso wichtiger ist es, dass MS-Patienten wissen, wie sie mit Stress umgehen oder diesen vermeiden können.

Während positiver Stress darin besteht, den Körper kurzfristig für eine Anstrengung zu motivieren, etwa beim Sport, stellt negativer Stress eine Belastung für den Körper dar, welche das Immunsystem schwächen kann. Diese Art von Stress kann durch verschiedene Faktoren ausgelöst werden, zum Beispiel durch eine Trennung, einen Jobverlust oder eine Depression. Vor allem unkontrollierbarer Stress kann negative Auswirkungen auf den Krankheitsverlauf einer MS haben. Unkontrolliert deshalb, da der Betroffene weder das Eintreten der Stresssituation vorhersehen, noch durch eigenes Handeln Einfluss nehmen kann.

Energie gewinnen im Alltag

ENTSPANNEN SIE SICH

Jeder Mensch geht anders mit Stress um, sodass auch die Maßnahmen zu Stressverarbeitung sehr unterschiedlich sein können. So kann einigen Betroffenen körperliche Aktivität helfen, sei es in Form von Nordic Walking, Radfahren oder Schwimmen. Aber auch Entspannung kann dazu beitragen, Körper und Geist zu stärken und sich gegen Stress zu wappnen oder diesen abzubauen.

Zu bewährten Entspannungstechniken gehört unter anderem Autogenes Training. Dabei konzentriert man sich auf das Wiederholen von kurzen Formulierungen, wodurch man sich selbst beeinflusst und durch regelmäßige Anwendung der anregende (Sympathikus) und der beruhigende (Parasympathikus) Ast des vegetativen Nervensystems ausgeglichen werden. Dies wiederum führt zu Entspannung und seelischem Wohlbefinden. Ein wichtiger Vorteil des Autogenen Trai-

nings ist, dass es schnell erlernt werden und selbstständig zu Hause durchgeführt werden kann.

Während es sich beim Autogenen Training um eine rein suggestive Methode handelt, kann der Körper beim Qigong durch sanfte Bewegung entspannen. Die langsamen Übungen, die zur Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) gehören und Atmung, Bewegung und Vorstellung verbinden, lassen sich gut in den Alltag integrieren. Zudem können MS-Patienten mit eingeschränkter Bewegungsfähigkeit »stilles« Qigong erlernen – eine Methode, die lediglich mittels der Vorstellungskraft ausgeübt wird. Werden die Qigong-Übungen regelmäßig angewendet, können sie zu einer Auflösung von Verspannungen, einer Stärkung des Immunsystems, einer Linderung chronischer Leiden sowie zu innerer Ruhe und Kraft führen.

SEELISCHE BELASTUNG MINDERN

Wie wirksam gezielte psychotherapeutische Programme zu Stressbekämpfung sein können, zeigt eine aktuelle Studie. Demnach traten bei Probanden, die im Rahmen einer Psychotherapie neben Entspannungstechniken auch Strategien erlernten, mit Konflikten und Ängsten stressfreier umzugehen, in Kontroll-MRTs weniger Entzündungsherde auf als bei Patienten der Kontrollgruppe ohne entsprechende Maßnahmen. Wichtig zu wissen ist jedoch, dass die positive Wirkung nur für die Dauer der Anwendung anhielt, was bedeutet, dass Patienten für sich geeignete Strategien finden sollten, Stress sowie damit einhergehende seelische Belastungen dauerhaft zu mindern. ●

Alle Entspannungstechniken können eine MS-Therapie wirksam unterstützen, sollten diese aber nie ersetzen. Daher sollte zu den Aspekten Stress und dessen Bewältigung immer der behandelnde Arzt befragt werden. Er kann gemeinsam mit dem Betroffenen sowie seinen Angehörigen auch entscheiden, ob möglicherweise eine zusätzliche Psychotherapie oder weitere Maßnahmen ratsam sind, um den Alltag stressfreier zu gestalten.



APPLIKATIONSHILFEN DER NÄCHSTEN GENERATION – DAS IST NEU

- Neben Wirksamkeit und Sicherheit eines Medikaments sind auch Darreichungsform und Verträglichkeit in der Anwendung entscheidende Kriterien bei der Therapiewahl. Für den Behandlungserfolg ist eine hohe Therapietreue wichtig, die durch Applikationshilfen gefördert werden kann.
- Seit der Einführung der ersten Injektomaten in der MS-Basistherapie vor mehr als 10 Jahren wurden diese fortlaufend weiterentwickelt.
- Injektomaten der neuesten Generation injizieren nicht mehr mechanisch, sondern bieten eine elektronische Verabreichung des Medikaments. Dies ermöglicht einen einfacheren und leisen Injektionsvorgang.
- Diese elektronischen Injektomaten bieten Patienten außerdem die Möglichkeit, die Injektionstiefe und -geschwindigkeit individuell einzustellen. Nach der Injektion wird die Nadel automatisch aus der Haut herausgezogen. Ein akustisches und optisches Signal zeigt danach das Ende des Injektionsvorgangs an.
- Darüber hinaus erinnern die neuen Injektomaten den Patienten rechtzeitig an die nächste Injektion. Dies ist im Alltag eine wertvolle Unterstützung und kann zur Therapietreue und damit zum Behandlungserfolg beitragen.

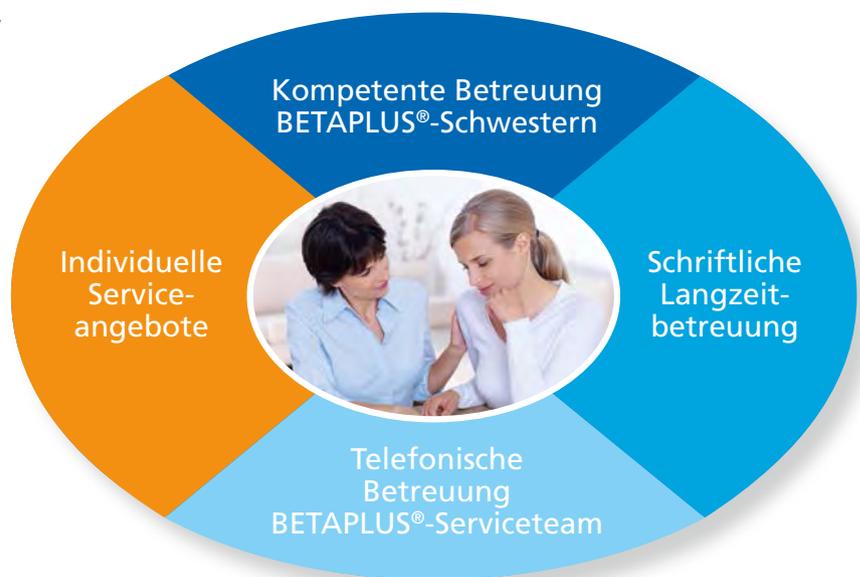


BETAPLUS® –

das persönliche, kompetente und kostenfreie Patientenbetreuungsprogramm für Multiple-Sklerose-Patienten, die das Basistherapeutikum von Bayer anwenden.

Das Programm unterstützt Sie ganz individuell und bietet Ihnen – basierend auf 10-jähriger Erfahrung – ein umfassendes Servicepaket:

- **BETAPLUS®-Schwesternbetreuung:** Injektionsschulung und -kontrolle, auf Wunsch bei Ihnen zu Hause
- **BETAPLUS®-Serviceteam:** persönliche Beratung und Unterstützung am Telefon
- **Schriftliche Langzeitbetreuung:** Sie erhalten regelmäßig Informationsbroschüren rund um die MS per Post
- **Individuelle Serviceangebote:** wie z. B. moderne Injektomaten, das Gedächtnistraining CogniFit®, myBETAapp® und vieles mehr



- + kompetent
- + individuell
- + persönlich
- + kostenfrei

Mein  BETAPLUS®
...das Plus an Unterstützung



Eine MS-Therapie über Jahre durchzuhalten, ist nicht nur eine Frage des starken Willens. Wenn Müdigkeit und Konzentrationsschwäche die Routine zu durchbrechen drohen, kann eine Therapiebegleitung vor Lücken schützen.

AN DIE HAND GENOMMEN

Wer das erste halbe Jahr schafft, hat es leichter. Nur muss man dahin erst einmal kommen. Bis zu 42 Prozent der MS-Patienten gelingt es nicht. Sie brechen ihre Therapie ab, weil sie mit den ungewohnten Nebenwirkungen nicht klarkommen oder das Vertrauen in die vorbeugende Wirkung fehlt – die sich medizinisch erst nach etwa einem Jahr zeigt.

MÜDIGKEIT MACHT VERGESSLICH

Selbst bei eingespielter Injektionsroutine ereignen sich ungeplante Therapiepausen, durch die sich der Krankheitsverlauf wieder verschlechtern kann, neue Schübe und weitere Schäden an Nervenfasern drohen. In der internationalen GAP-Studie (Global Adherence Project, 2011) wurden mehr als 2.500 Menschen mit MS befragt. Als Hauptursache für Therapie-»Aussetzer« fand man heraus: Das Medikament wurde schlicht vergessen. Fatigue, kognitiv schwache Phasen und auch Depressionen sind mögliche Begleitsymptome der MS, welche die Therapietreue gefährden können.

PERSÖNLICHER BEGLEITSCHUTZ

Personalisierte Betreuungsprogramme verringern in solchen Fällen das Risiko eines Therapieabbruchs, und das offenbar mit gutem Erfolg: Die Datenlage ist zwar noch schwach, doch liegt Messungen zufolge die Abbruchquote betreuter MS-Patienten weit unter den 50 Prozent, welche die Weltgesundheitsorganisation als Durchschnitt ermittelt hat. Eine systematische Therapiebegleitung kann

auch aus Sicht der Neurologen die Qualität einer Behandlung fördern: Patienten werden auf Wunsch je nach Therapieform, Lebenssituation und persönlichen Bedürfnissen fachkundig und lückenlos durch ihre Therapie begleitet. Für Teilnehmende gibt es damit eine weitere zuverlässige Anlaufstelle, um Fragen zu klären und sich gezielte Anwendungstipps zu holen.

COACHING AUCH PER KLINGELTON

Der Besuch einer MS-Schwester ist wichtig, wenn die Handhabung von Spritzen und Injektoren nicht richtig klappt. Auch langjährige oder ältere Patienten schätzen den Wert eines Gesprächs mit einem »MS-Profi«. Vor allem für berufstätige Menschen, die phasenweise nichts von ihrer MS spüren, eignen sich mobile digitale Dienste. Mit Smartphone-Apps können sie sich an Termine für Injektion oder Tabletteneinnahme erinnern lassen oder ihr persönliches Energiemanagement verwalten.

Therapielücken vermeiden

Alle kostenlosen Begleitprogramme bieten in der Regel einen MS-Schwesterndienst, telefonische Beratung, eine Servicehotline sowie Infobriefe und Themenbroschüren an. Sie werden unter anderem von Herstellern und spezialisierten Apotheken angeboten. Auch Krankenkassen investieren derzeit in die persönliche Therapiebegleitung, etwa unter dem Label »Gesundheitscoaching« – ein Service für chronisch Erkrankte, der sich angesichts der hohen, durch mangelnde Therapietreue verursachten Behandlungskosten rechnen wird. ●



„MS? Wieso ich?
Anfangs war ich
voller Fragen.
Heute nehme ich
mein Leben wieder
selbst in die Hand,
gehe aktiv mit der
Krankheit und
meiner Therapie um.“

Diagnose MS: Bei einem selbstbestimmten Leben unterstützt Sie ein Netzwerk von Experten, auf deren Rat Sie sich jederzeit verlassen können. Ihr Arzt gehört dazu. Ergänzen Sie es mit einer der **auf MS spezialisierten smart-Gesundheitsberaterinnen** der Europa Apotheek Venlo. Ihre persönliche Ansprechpartnerin interessiert sich für Sie, kennt sich mit Ihrer Therapie aus und nimmt sich die Zeit, alle Ihre Fragen kompetent und im Detail zu beantworten. So gewinnen Sie noch mehr Sicherheit für ein Leben mit MS.

smart
leben mit meiner Therapie

Die persönliche Therapie-Begleitung der **Europa Apotheek Venlo**

Sprechen Sie mit Ihrer smart-Gesundheitsberaterin
der Europa Apotheek Venlo

0800 – 118 40 44

Kostenlos aus dem deutschen Fest- und Mobilnetz.
Montag bis Freitag 9.00 bis 18.00 Uhr, Samstag 9.00 bis 16.00 Uhr.

www.smart-leben.com

DIE PASSENDE THERAPIE FINDEN

Viele Medikamente kommen für die Behandlung einer schubförmigen MS in Frage. Wirksam und sicher ist jedes einzelne, ob als Spritze oder Tablette. Bleibt zu klären, welche Therapie Sie persönlich am besten durchs Leben begleiten kann. Holen Sie sich Orientierungshilfe, bevor Sie sich entscheiden.

Es gibt Therapien, die täglich, mehrmals oder nur einmal in der Woche gespritzt werden. Möglich sind auch Infusionen einmal im Monat. Und es stehen Tabletten zur Wahl, die täglich einzunehmen sind. Je nach Entwicklungsgrad der MS trifft der behandelnde Arzt eine Vorauswahl oder schließt Therapiemöglichkeiten von vornherein aus. Meistens bleiben mehrere Optionen übrig. Dann liegt die Entscheidung für die passende Therapie bei Ihnen.

WEICHE FAKTOREN ZÄHLEN AUCH

Abgesehen von den verschiedenen Wirkmechanismen, die man nicht fühlen kann, kommt es für die meisten darauf an, wie ein Medikament gehandhabt wird. Dieser spürbare Teil der Therapie entscheidet darüber, ob Sie eine Behandlungsform für sich akzeptieren können – und bereit sind, sie zu einem Teil Ihres Lebens zu

erklären. Solche »weichen Faktoren« sind auch aus ärztlicher Sicht bedeutend: »Es nützt nichts, einem Patienten eine Therapie »aufzudrücken«, die nicht zu seiner Lebenssituation passt«, betont Dr. med Michael Lang. Der NTC-Neurologe gibt zu bedenken: »Wer sich in seinen Wünschen nicht berücksichtigt fühlt, neigt eher dazu, seine Therapie abzubrechen oder Pausen einzulegen. Dadurch kann sich der Gesundheitszustand ernsthaft verschlimmern.« Auch in den guten Phasen, wenn es ohne Beschwerden läuft und die MS nicht zu spüren ist, sollte ein Durchhalten der Therapie nicht in Frage gestellt werden.

LIEBER RITUAL ODER ROUTINE?

Damit Sie sich richtig entscheiden können, brauchen Sie zunächst Informationen aus erster Hand. Fachärzte sollten erste Ansprechpartner sein, außerdem MS-Schwester, die sich auch mit Injektionshilfen auskennen. Bevor Sie sich die Erfahrungen anderer Patienten heranziehen, sollten Sie selbst im Bilde sein.



WEITERE INFORMATIONEN ZUR MS-BASISTHERAPIE:

www.dmsg.de/Immunprophylaxe
www.ms-life.de/Langzeittherapie

ÜBERLEGEN SIE SICH:

- Hilft mir besser eine tägliche Routine für die Basistherapie?
- Passt eher ein fest eingeplanter, ruhiger Wochentag für die Injektion?
- Traue ich mir zu, mögliche Nebenwirkungen eines Präparats zu bewältigen?
- Ist Kinderwunsch für mich ein Thema?
- Bin ich viel und lange unterwegs und kann daher ein Medikament nicht immer kühl halten?
- Wie hoch ist meine Bereitschaft, meinen Lebensstil einer Therapieform anzupassen?

Fragen wie diese helfen Ihnen, sich über Ihre Bedürfnisse und Bedenken klar zu werden und sie gezielt zu formulieren. Je genauer Ihr persönliches Therapieprofil ist, desto größer die Chance auf eine für Sie erfolgreiche Therapie. Und schließlich: Nehmen Sie sich Zeit, um sich körperlich und seelisch auf die neue Medikation einzustellen. Denn eine positive Grundhaltung erleichtert spürbar die Anfangsphase jeder MS-Basistherapie. ●





MEINE THERAPIEBEGLEITUNG



MS-Schwester/
Neurologe



Persönlicher
Ansprechpartner



Mobile Therapie-
unterstützung



<tecificare>
Forum



MEINE ZIELE.
MEINE ZUKUNFT.

DER ERSTE SCHUB... UND DANN?

»Irgendwas stimmt nicht« kommt einem in den Sinn, wenn sich die MS zum ersten Mal zeigt. Bis zu einer sicheren Diagnose kann dann viel Zeit vergehen. Umso wichtiger ist es, danach nicht zu zögern und die Chance einer Frühtherapie nutzen.



Der Bildschirm verschwimmt vor den Augen, das Gehen macht schwindelig, ein Krampf im Rumpf, der sich ins rechte Bein zieht und am nächsten Morgen noch mehr schmerzt: Markus D. denkt erst an eine Lebensmittelvergiftung – bis ihn seine Hausärztin nach einer Untersuchung ohne klaren Befund zum Neurologen überweist. Der Facharzt wird hellhörig, als ihm Markus die Symptome schildert. Die Schmerzen sind zwar abgeklungen, doch lohnt sich eine genaue Diagnostik: eine Lumbalpunktion, um spezifische Hinweise auf eine Entzündung im Zentralen Nervensystems aufzuspüren; eine 3D-Aufnahme des Gehirns mittels Magnetresonanztomograf, um mögliche Gewebeverletzungen zu orten. Ja, es sind Entzündungsherde zu sehen, das Bild wird stimmig: Bei Markus spricht es für Multiple Sklerose. Jetzt ist Zeit zu handeln.

UNBEMERKT AKTIV

»Eine Frühtherapie kann bereits einsetzen, wenn ein erster Hinweis auf Multiple Sklerose vorliegt«, bestätigt NTC-Neurologe Dr. med. Andreas Wiborg. »Eine dauerhafte Behandlung kann die Entzündungsaktivität und eine Schädigung der Nervenfasern bremsen.« Denn auch in beschwerdefreien Zeiten kann die MS unbemerkt aktiv sein und für neue Entzündungsherde sorgen, ohne dass es zu einem Schub kommen muss. Das Risiko einer Verschlechterung der Gesundheit, womöglich mit Behinderungen, kann jedoch von Anfang an klein gehalten werden.

BEWEGLICH BLEIBEN

Dafür stehen die bewährten Wirkstoffe Interferon und Glatimeracetat (GA) sowie das kürzlich erst zugelassene Teriflunomid und das neue Fu-

marsäure-Präparat zur Auswahl. zur Auswahl. Internationalen Studien zufolge fällt GA durch geringe Nebenwirkungen auf, die sich auf Hautreizungen beschränken. Für alle Wirkstoffe ist belegt, dass sie die Schubrate deutlich vermindern und einer weiteren Schädigung des Hirngewebes messbar entgegenwirken.

Weiteren Schüben vorbeugen

Welcher der Wirkstoffe besser anschlägt, ist je nach Patient unterschiedlich. Hier hilft nur ausprobieren. Sollte es zu weiteren Schüben kommen, wird der behandelnde Neurologe einen Wirkstoff-Wechsel vorschlagen. Die große Mehrheit der Patienten, so Dr. Wiborg, entscheidet sich für eine Langzeittherapie in der Frühphase der Erkrankung – und damit für mehr Sicherheit und auf Dauer mehr Lebensqualität. ●



Beratung am Telefon



MS-Fachberater/in



Interaktivität



Erfahrungsaustausch



Materialien

COPAKTIV – Das persönliche Betreuungsnetzwerk bei Multipler Sklerose

MS-Betroffene können sich einfach und kostenfrei unter www.COPAKTIV.de registrieren.

Weitere Informationen erhalten Sie auch gebührenfrei beim COPAKTIV Service-Team unter: **0800 - 1 970 970**



TEVA

Specialty Medicines



Ursprung der Wirksubstanz: Das Wald- und Wiesenkraut *Fumaria officinalis*

Sollte die MS bei einem schubförmigen Verlauf und bestehender konventioneller Basistherapie mit Interferon-beta oder Glatirameracetat an Fahrt aufnehmen, kann ein Wechsel auf DMF die Verschlechterung möglicherweise günstig beeinflussen. »Patienten, die nicht gut mit Spritzen-therapien zurechtkommen, aber nicht als besonders aktiv einzustufen sind, können unter anderem auf DMF umstellen«, meint Dr. Tackenberg. Solange keine weiteren Schübe oder MRT-Aktivität vorkommen, kann es bei einer Basistherapie bleiben.

THERAPIE BEGINNEN

Der Hersteller empfiehlt einen einschleichenden Therapiebeginn: In der ersten Woche sind es zwei 120 mg-Kapseln pro Tag. So soll das Risiko möglicher Beschwerden wie Durchfall, Übelkeit, Sodbrennen oder Gesichtsröte gering gehalten werden. Die Monatspackung enthält Kapseln mit je 240 mg, die zweimal täglich dauerhaft eingenommen werden. »Wenn Beschwerden auftreten, kann man vorübergehend die Tagesdosis wieder auf die Hälfte reduzieren«, so Dr. Tackenberg, »Wer aber auf Dauer nicht bei der vorgeschriebenen Dosis bleiben kann, sollte besser eine andere Therapie wählen.« ●



TIPPS ZUR VERTRÄGLICHKEIT

»Wenn Sie ein starkes Hitzegefühl nach dem Therapiestart mit Fumarsäure verspüren, können 325 mg ASS an vier aufeinanderfolgenden Tagen helfen. Auf keinen Fall dürfen die Kapseln geteilt, zerdrückt oder aufgelöst werden, da der Überzug des Medikaments eine Reizung von Magen und Darm verhindert. Zudem empfiehlt es sich, die Fumarsäure-Kapseln während einer Mahlzeit einzunehmen.«

Michaela Tünnermann,
Apothekerin bei der Europa Apotheek Venlo

Mit den Fumarsäure-Kapseln ist die dritte orale Therapie für Multiple Sklerose auf dem Markt. Der bereits lange bekannte Wirkstoff erweist sich auch bei der Behandlung von MS als sicher und gut verträglich. Was Sie vor einem möglichen Therapiestart wissen sollten.

DIE NEUE ORALE

Fumarsäure ist ein Naturprodukt, das lediglich den Ursprung für das neue MS-Medikament bildet. Sie kommt in Pflanzen und auch in unserem Stoffwechsel vor. Die eigentliche Wirksubstanz besteht aus chemisch hergestelltem Fumarsäure-Ester, genauer: Dimethylfumarat (DMF). Mit einem Gemisch aus mehreren Fumarsäure-Estern lässt sich seit fast 20 Jahren erfolgreich die Schuppenflechte behandeln. Diese Substanz heilt

Eskalation hinauszuögern

nicht nur die Haut: Sie beeinflusst die Zellteilung im Körper, wirkt entzündungshemmend und ist so wirksam, dass das zentrale Nervensystem darauf anspricht – im Falle von Multipler Sklerose günstig, denn die Schubrate kann sich verringern und die Neubildung von Gewebeschäden in Hirn und Rückenmark eingedämmt werden. Jetzt ist reines DMF in Kapsel-Form eine auch in Deutschland zugelassene MS-Basistherapie.

ERSTTHERAPIE MIT FUMARSÄURE

»Die klinischen Daten zur Wirksamkeit sind ausgezeichnet, Fumarsäure ist sicher und allgemein gut verträglich«, resümiert Priv.-Doz. Dr. med. Björn Tackenberg, Neurologe an der Universitätsklinik in Marburg, »insofern ist es ein Medikament, das ich auch in frühen Phasen der MS einsetzen würde.« Die neue orale Therapie kommt in Frage, sobald eine schubförmige remittierende

Multiple Sklerose formal festgestellt ist. »DMF kommt als Mittel der ersten Wahl in Betracht, wenn es sich vom zu erwartenden Nebenwirkungsprofil für einen Patienten eignet, und dies auch im Vergleich zu den drei anderen Wirkstoffen: Glatirameracetat, Interferon-beta und Teriflunomid. Hier wiegen wir Sicherheit und Wirksamkeit gegeneinander ab«, erklärt Dr. Tackenberg.

Glück
ist für
mich...

Mit einer chronischen Erkrankung zu leben, ist anders: Der Alltag bringt Situationen mit sich, die immer wieder neu gemeistert werden wollen – möglichst gemeinsam. Wie schafft man es, fit zu bleiben und das Leben mit Familie und Freunden zu genießen? – Finden Sie heraus, wie Sie unter neuen Vorzeichen Ihren eigenen Weg gestalten können.

Die richtige Balance finden

Das eine MS-Erkrankung eine problemlose Schwangerschaft nicht ausschließt und man ein erfülltes Leben mit Kindern führen kann, weiß Tatjana Knopf-Bauer. »Trotz meiner MS-Diagnose im Jahr 2000 haben mein Mann und ich uns ganz bewusst für Kinder entschieden. Natürlich haben wir uns ausführlich erkundigt, inwieweit meine Krankheit ein Risiko darstellt. Da dies laut meiner Ärzte aber nicht der Fall war, haben wir das Abenteuer Kinder gewagt«, so die selbstständige Fotografin. Sohn Jonas kam 2002, Tochter Johanna 2005 auf die Welt. »Beide Schwangerschaften verliefen ohne Probleme, lediglich bei Jonas hatte ich in den ersten Monaten ein leichtes Taubheitsgefühl im Arm, was aber auch ohne die Einnahme von Medikamenten wieder vorbeiging.«

Zudem habe sie den Eindruck, dass einige MS-Begleiterscheinungen, wie Fatigue, sich durch die Schwangerschaft sogar gebessert hätten, so Knopf-Bauer. »Seit die Kinder auf der Welt sind, leide ich nur noch unter der üblichen Müdigkeit, die wohl jede Mutter verspürt, die versucht, Familie und Beruf unter einen Hut zu bekommen.«

OPTIMALE ORGANISATION

Dies gelingt Knopf-Bauer auch dank der Hilfe ihres Mannes, der seinen Beruf aufgegeben hat und sich heute um Haushalt und Kinder kümmert, während sie ihren eigenen Fotoladen und die Aufträge für Hochzeiten, Geburtstage und Familienporträts managt.

Dabei gilt es immer, das optimale Gleichgewicht zu finden – nicht nur zwischen Familie und Beruf, sondern auch körperlich. »Neben leichten Sensibilitätsproblemen sind Gleichgewichtsstörungen fast die einzigen Symptome, die mich ab und zu an meine Krankheit erinnern. Um diesen entgegenzuwirken, mache ich regelmäßig Rehasport. Zudem versuche ich, so gut es geht, Stress zu vermeiden, indem ich zum Beispiel bei Außenterminen immer sehr zeitig losfahre.«

Ansonsten sei die Familie der perfekte Ausgleich zum Job, erzählt Knopf-Bauer. »Wir unternehmen sehr viel zusammen, sind oft mit unserem Hund an der frischen Luft und genießen die gemeinsame Zeit!« ●



THERAPIE SPRICHT NICHT GEGEN KINDERWUNSCH

»Bei Krankheiten wie MS oder Epilepsie kann eine gewisse Veranlagung auch an Kinder vererbt werden, diese Risiko ist aber relativ gering, sodass dies eine Schwangerschaft nicht generell ausschließen sollte«, sagt auch Dr. med. Andreas Wiborg, NTC-Neurologe aus Neu-Ulm. Bezüglich der Therapie vor und während der Schwangerschaft gelte es zu beachten, dass verschiedene Medikamente dem ungeborenen Kind schaden könnten und daher entweder bereits mit Kinderwunsch abgesetzt werden oder auf ein anderes Medikament gewechselt werden sollte. »Generell sollte Patientinnen mit chronischen Erkrankungen Mut gemacht werden, ihren Kinderwunsch zu erfüllen und sich mit Fragen immer an ihren behandelnden Arzt zu wenden.«

...das perfekte
Gleichgewicht
zwischen
Familie und
Beruf.«



Diagnose macht Angst

Die ersten Anzeichen mögen noch normalen Teenager-Problemen entsprochen haben: Launigkeit oder die ein oder andere schlechte Schulnote. Doch als sich vor allem soziale Probleme ihrer Tochter häuften und sie unter anderem sogar vom Internat verwiesen wurde – man vermutete dort Drogenmissbrauch – wusste sich Janine Berg-Peer nicht mehr anders zu helfen und ging mit ihrer damals 17-jährigen Tochter in eine Klinik. Die erschütternde Diagnose: »Ihre Tochter hat Schizophrenie.«

»In diesem Moment hat es mir den Boden unter den Füßen weggerissen. Ich hatte nur noch Angst«, erinnert sich Berg-Peer. Von den Ärzten fühlte sie sich kaum unterstützt und statt Hilfe und Kraft aus dem Familien- und Bekanntenkreis zu erhalten, waren sie und ihre Tochter auch dort auf sich allein gestellt – sowohl während verschiedener Therapiezeiten als auch im Alltag. »Die Leute wussten oder wissen nach wie vor nicht, wie sie mit uns oder der Krankheit umgehen sollen. Wenn jemand mit Blinddarmentzündung im Krankenhaus liegt, bringt man ihm Blumen und Zeitschriften. Bei psychischen Erkrankungen geht man auf Abstand.«

KLARE ANSAGEN MACHEN

Umso wichtiger sei es, so Berg-Peer, dass sich Angehörige frühzeitig Hilfe holen, möglichst auch in Form psychologischer Beratung, und im persönlichen Umfeld deutlich sagen, was sie oder der Erkrankte brauchen. »Sei es ein Kinobesuch mit meiner Tochter oder ein Spaghetti-Essen – man kann ihr mit einfachen Dingen Freude machen und mich auch mal entlasten. Schließlich ist ihre Krankheit nicht ansteckend und man kann lernen, mit typischen Verhaltensweisen, wie einem manchmal sehr aggressiven Ton, umzugehen.« Aber auch dem Betroffenen gegenüber könne man klare Grenzen setzen. »Es bringt niemandem etwas, immer nur Rücksicht zu nehmen und eine Schonhaltung einzunehmen. Wenn meine Tochter sich falsch verhält und mich beispielsweise beschimpft, darf ich ruhig sagen, dass ich das nicht möchte. Sonst bleibe ich irgendwann auf der Strecke.«

Auch die Selbstständigkeit des Kranken sollte man fördern, auch wenn es oftmals schwerfällt loszulassen. »Eine psychische Erkrankung sorgt zwar dafür, dass die Betroffenen in einigen Lebenssituationen Hilfe benötigen, aber sie nur zu bemuttern, ist auf Dauer keine Lösung«, rät Berg-Peer. »Schließlich ist meine Tochter mit 35 Jahren inzwischen erwachsen und muss lernen, eigene Entscheidungen zu treffen, und darf auch Fehler machen.«

Und noch einen Tipp hat Frau Berg-Peer: »Angehörige sollten den Mut haben, über die Erkrankung zu sprechen. Nur so kann der Teufelskreis aus Schweigen, fehlender Aufklärung und der Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen durchbrochen werden!«

Über ihre Erfahrungen rund um die Erkrankung ihrer Tochter hat Janine Berg-Peer ein Buch geschrieben: »Schizophrenie ist scheiße, Mama! Vom Leben mit meiner psychisch erkrankten Tochter«, erschienen 2013 im Fischer-Verlag, 9,99 €. Mehr von Janine Berg-Peer finden Sie zudem auf ihrem Blog www.angehoerigenblog.de. ●

...wenn ich immer wieder etwas Neues lernen kann.«

Angehörige, die Rat oder Unterstützung benötigen, finden diese beim Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e. V. unter www.psychiatrie.de/bapk. Neben der Beratung per Telefon unter 01805/950 951 oder per Mail an seelefon@psychiatrie.de können Angehörige auch zahlreiche Broschüren mit wichtigen Informationen bestellen.

Dieses Bild hat Berg-Peers Tochter 1998 während eines Aufenthalts in der Psychiatrie gemalt.





Kraft tanken

Ein Rezept für ein glückendes Leben liegt in der Fähigkeit, den Alltag mit all seinen Hochs und Tiefs gut zu meistern. Jeder Mensch hat im Grunde die Chance, aus seinen ganz persönlichen Quellen Energie und Lebensfreude zu schöpfen. Möglich, dass das Leben mit einer chronischer Erkrankung dazu auffordert, neue Kraftquellen zu entdecken. – Wie tanken Sie wieder auf?

PHIL HUBBE, CARTOON-ZEICHNER

»Ich bin keiner, der lauthals lachend durchs Leben geht, ich pflege den schwarzen Humor. Der spiegelt sich auch in meinen Karikaturen wieder und trifft den Nerv vieler Menschen, die mit Behinderungen leben. Die Resonanz auf meine Cartoons über Rollstuhlfahrer ist großartig, immer wieder bekomme ich neue Anregungen von meinen Lesern. Gut erinnern kann ich mich an einen Brief. Darin bedankte sich eine Frau bei mir und schrieb, dass ihr Mann – mit MS und im Rollstuhl – zum ersten Mal nach fünf Jahren über seine Situation lachen konnte. Empört reagieren eigentlich nur Leute, die nicht behindert sind und politisch korrekt sein wollen. Manchmal ist viel Heuchelei dabei, finde ich. Humor hilft eben auch über Schmerzgrenzen hinweg.



LACHEN BEFREIT

Aber jeder hat das Recht, auch mal schlecht drauf zu sein. Mir ging es so, als ich kurz vor der Wende meine Diagnose bekam und in eine sichere Laufbahn zurückkehren sollte. Aber dann habe ich doch aus meinem Hobby einen Beruf gemacht und kann dadurch auch meine Krankheit verarbeiten. Deswegen, glaube ich, geht es mir so gut. Körperlich schaffe ich nicht so viel und Müdigkeit gehört zu meinem Leben. Darauf muss ich mich eben einstellen.

Was macht mich heute glücklich? – Mein Leben, so wie es jetzt ist. Meine Arbeit, meine Familie und meine Freunde.«

Phil Hubbe, 48, zeichnet Behinderten-Cartoons, illustriert Zeitungen und Magazine und hat mehrere Bücher und Kalender herausgebracht. Das Leben des Rainer zählt zu seinen erfolgreichsten Serien. Der Magdeburger Familienvater hat seit 26 Jahren Multiple Sklerose. ●

...auch mal über sich selbst zu lachen.«

Das können Sie tun:

- Notieren Sie sich in einem Tagebuch, in welchen Situationen Sie sich stark erschöpft fühlen.
- Planen Sie mehrere über den Tag verteilte Ruhepausen ein.
- Lernen Sie, gezielt zu entspannen: Nutzen Sie Yoga oder Autogenes Training.
- Vermeiden Sie, Lasten zu tragen, nehmen Sie einen Handwagen für den Einkauf.
- Ausdauertraining: Walking, Radfahren und Schwimmen können Fatigue lindern.

Manchmal können Medikamente wie Amantadin, Modafinil oder Fampridin die Leitfähigkeit der Nerven etwas bessern und so der Fatigue entgegenwirken. Sprechen Sie Ihren Neurologen an, wenn andauernde Müdigkeit Ihren Alltag erschwert.

Dr. med. Charlotte Lang
Neurologische MS-Schwerpunktpraxis,
Ulm

MÜDIGKEIT UND ERSCHÖPFUNG – WAS HILFT?

Das Fatigue-Syndrom macht vor allem Menschen mit MS im Alltag zu schaffen. Nachmittags stellt sich am häufigsten geistige oder motorische Erschöpfung ein. Längere Gehstrecken oder eine konzentrierte Tätigkeit sind dann kaum mehr möglich. Stress, Hitze und auch eine Depression können die Symptome verstärken.

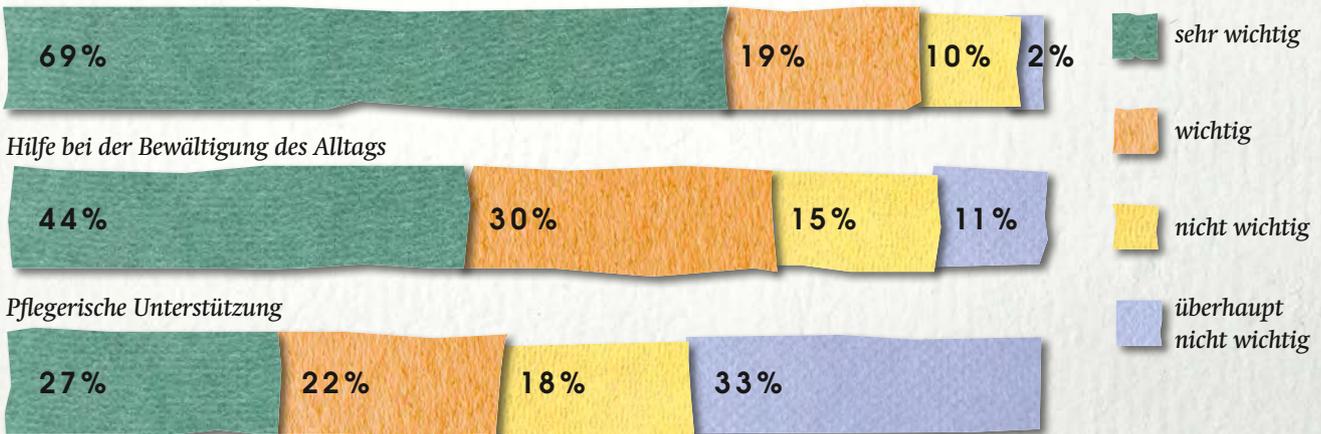
Rückhalt finden

Eine Umfrage des Skopos-Instituts hat ergeben, dass für 88 Prozent der MS-Patienten die emotionale Unterstützung durch ihre Angehörigen wichtig bis sehr wichtig ist. Die Hilfe im Alltag ist für 74 Prozent elementar, während die pflegerische Unterstützung mit 49 Prozent eine eher untergeordnete Rolle spielt. Anzunehmen ist, dass sich die Ergebnisse dieser Umfrage auch auf andere chronische Erkrankungen übertragen lassen.

Von persönlichen Erlebnissen und der Bedeutung von Freunden und Familie erzählen die von MS-Patienten geschriebenen Geschichten, die seit Anfang März auf der Seite www.ms-begleiter.de im Rahmen der Aktion »An Meiner Seite – Gemeinsam durch den Alltag mit MS« veröffentlicht sind. Viele der Beiträge sind ein Dankeschön an wichtige Personen im Leben der Betroffenen. ●

Für mich sind meine Angehörigen für die ...

emotionale Unterstützung



Quelle: Genzyme GmbH

Nehmen Sie sich ein Herz!

Zu zweit in den Mai feiern und dann gemeinsam durch den Sommer schweben? Alles, was Sie dafür tun müssen, sind ein paar beherzte Klicks im Internet und das Kribbeln zu spüren, wenn Sie den Richtigen oder die Richtige getroffen haben. Seriöse Single-Börsen gibt es zum Beispiel für Menschen mit eingeschränkter Bewegungsfreiheit. Myhandicap.de hat einige durchprobiert, hier das Ergebnis:

PLATZ 1 HANDICAP-LOVE.DE

- + kostenlose Mitgliedschaft, Telefonsupport
- beliebige Zuschriften von Teilnehmern möglich

PLATZ 2 HANDICAPFLIRT.DE

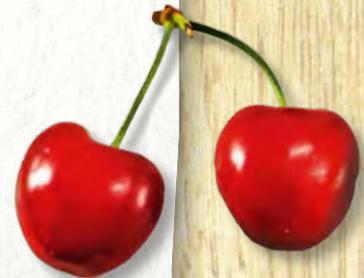
- + sympathische, übersichtliche Seite
- wenige Mitglieder

PLATZ 3 FLIRT-PROJEKT.DE

- + genaue Suche über Filter möglich
- Ein Ausprobieren geht nicht ohne Mitgliedschaft (25 € pro Jahr).

PLATZ 4 BEHINDERTE-DATING.COM

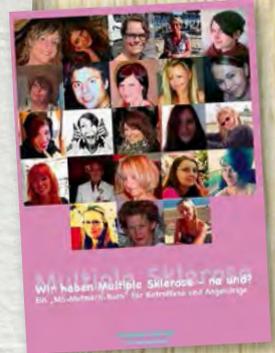
- + auch für Leute mit »mehr Lebenserfahrung«, Gratistest
- Kosten für Mitgliedschaft nicht transparent



Lieber Schmetterlinge im Bauch

Manche Begleiterscheinungen sind zunächst einfach nur peinlich. Nennen wir sie doch mal beim Namen: Stottern, Wanken, Gedächtnisschwäche, Einnässen, Probleme beim Sex. Verdrängen lassen sich diese Symptome zwar nicht, aber behandeln. Und Sie können verhindern, dass auch noch lähmende Scham oder Angst hinzukommen. Denn peinlich ist nur das, was wir dazu machen.

Melanie Fischer weiß um die gängigen Tabus. Die 35-Jährige aus Weiden in der Oberpfalz lebt mit Freund, Tochter und ihrer Multiplen Sklerose unter einem Dach. Sie hat ihre eigenen und die Alltagserfahrungen von Männern und Frauen mit MS in dem Buch *Wir haben MS – na und?* gesammelt. Das Thema »Freunde und Partnerschaft« spielt darin die Hauptrolle: Die Angst, nicht mehr liebenswert zu sein oder den Partner zu überfordern. Die Erfahrungsberichte zeigen, wie man es auch über spitze Stolpersteine hinwegschafft, indem man einfach einen Schritt nach vorne wagt.



Melanie Fischer (HG):
Wir haben Multiple
Sklerose – na und?
BoD-Verlag
13,50 €

...die kleinen
Freuden
des Lebens
in vollen
Zügen zu
genießen. «

HÖR MAL, SCHATZ...

»Am besten hilft ein gewitzter Spruch«, meint Melanie Fischer. Etwa so: »Heute kann ich leider nicht, da hab' ich einen Schub.« So lässt sich das Eis brechen. Wenn dann Nachfragen kommen, sollte man möglichst sachlich über seine Diagnose und die Folgen sprechen: »Menschen kommen mit dieser Art des Umgangs mit Krankheit und Symptomen viel besser zurecht. Sie fühlen sich dann nicht zu Mitleid oder Verständnis gedrängt.« Lassen Sie auch Ihrem Partner und Freunden Zeit, sich mit den Fakten Ihrer Erkrankung vertraut zu machen!

LUST NEU ENTDECKEN

Wenn es intim wird, sind Verständnis und Offenheit besonders wichtig – und schwierig. Deutlich mehr als die Hälfte aller neurologisch Erkrankten geben an, unter sexuellen Störungen zu leiden. Nur wenige sprechen darüber. Der wichtigste Schritt dürfte sein, ein ehrliches Gespräch zu beginnen, ohne zunächst Erwartungen an den Partner zu signalisieren.

Es kann sein, dass die Medikamente Ursache für Erektionsschwäche und Lustlosigkeit sind. Denn einige Antidepressiva, Neuroleptika und Blasentherapeutika dämpfen die Reaktion auf körperliche Reize und setzen die Erregungsschwelle hoch. Tatsächlich aber sind solche Erotikkiller häufig psychisch begründet.

FEUCHTGEBIETE

Für eine tröpfelnde Blase gibt es keine schönen Worte. Nach einem Schlaganfall, bei Morbus Parkinson oder Multipler Sklerose tritt die neurogene Blasenfunktionsstörung häufig auf. Hier ist etwas mehr Einsatz gefragt: Wenn gezieltes Beckenbodentraining allein nicht hilft, kann eine Behandlung mit Medikamenten eine Lösung sein. Das Nervengift Botulinumtoxin, vom Facharzt nach sorgfältiger Diagnose in den Blasenmuskel gespritzt, kann den Harndrang für mehrere Monate regulieren und so das Privatleben entspannen. ●

So finden Sie Unterstützung

- Nutzen Sie als Anlaufstelle die psychosozialen Beratungsstellen der Wohlfahrtsverbände, einige beraten auch online.
- Fragen Sie in Selbsthilfegruppen nach, welche Lösungen andere Betroffene Ihnen vorschlagen.
- Sprechen Sie ruhig Ihren Neurologen oder die für Ihre Erkrankung zuständige Praxisassistentin an.

TIPP FÜR PARTNER

Zeigen Sie Interesse und fragen Sie, wie Sie über unangenehme »Stolpersteine« in der Zweisamkeit hinweghelfen können. So fällt es erkrankten Menschen leichter, sich zu entspannen und für Sie beide eine neue Normalität zu entwickeln.



In Bewegung bleiben!

Sport fördert das körperliche sowie das seelische Wohlbefinden – das gilt auch bei einer chronischen Erkrankung. Nicht nur, dass der Körper für die Anforderungen des Alltags gestärkt wird, auch das Fortschreiten der Krankheit kann möglicherweise aufgehalten werden.

Unabhängig davon, unter welcher Erkrankung man leidet – MS, Parkinson, Epilepsie – allen ist gemein, dass sie die Bewegungsfähigkeit des Betroffenen einschränken können. Und auch eine psychische Krankheit kann zur Folge haben, dass sich der Betroffene zurückzieht und körperliche Aktivitäten nachlassen.

Umso wichtiger ist, sich aufzuraffen und gemeinsam mit dem behandelnden Arzt zu überlegen, welche Art von Sport und Bewegung in Abhängigkeit von Art und Schweregrad der Erkrankung körperlich möglich ist und Spaß macht. Zudem kann überlegt werden, welchen Nutzen die körperliche Tätigkeit haben soll: Möchten Sie Ihre Ausdauer oder Ihre Kraft verbessern, sich gezielt entspannen und für den Alltag stärken oder steht der gemeinsame Spaß in einer Gruppe im Vordergrund?

VIelfältige Vorteile

Sport kann zahlreiche positive Effekte haben, wie die Anregung der Fettverbrennung, die Stärkung der Muskeln und des Immunsystems sowie in einigen Fällen eine Linderung von Schmerzen. Neben der Vorbeugung von Krankheiten, wie Diabetes oder Osteoporose, kann Sport psychische Vorteile haben, indem er das Selbstvertrauen stärkt und dabei hilft, Stress abzubauen. Dazu kommt, dass körperliche Aktivität typische Symptome chronischer Erkrankungen verbessern kann, etwa Fatigue, Ataxie, Spastik oder Gleichgewichtsstörungen und Mobilitätsprobleme bei MS oder Parkinson. Außerdem können Depressionen gemindert und die Lebensqualität insgesamt verbessert werden.

Wichtig ist, dass man sich überhaupt bewegt, nicht dass man sofort zum Leistungssportler wird. Im Gegenteil: Generell sollten Anfänger mit kurzen Trainingseinheiten beginnen, sich nicht überfordern und regelmäßige Ruhepausen einplanen. Hören Sie auf Ihren Körper und setzen ihn keinen Extrembelastungen aus. Lieber langsam anfangen und kleine Fortschritte machen. Ein Trainingstagebuch kann helfen herauszufinden, welche Betätigungen gut tun und welche Effekte sie haben.

Individuelle Vorlieben

Es gibt zahlreiche verschiedene Sportarten, die bei chronischen Erkrankungen in Frage kommen, um Symptome zu lindern. So können unter anderem Reiten und Schwimmen sowohl bei Fatigue als auch bei Ataxie und Spastik helfen, Aerobic ist wirksam gegen Paresen und kognitive Symptome und Tai Chi verbessert das Gleichgewicht. Darüber hinaus gibt es immer wieder neue Bewegungskonzepte, die auf krankheitsbedingte Symptome zugeschnitten sind, wie Kinaesthetics. Dabei geht es – etwa für MS-Patienten – darum, seinen Körper besser wahrzunehmen und sich so zu bewegen, wie es individuell möglich ist und zum Alltag passt. Dadurch erlangen die Patienten eine größere Selbstkontrolle im Bewegungsablauf, was die Unabhängigkeit fördert und zu mehr Lebensqualität führt. ●

Auch scheinbar exotische Sportarten, wie Tauchen oder Klettern, sind für Patienten mit neurologischen Erkrankungen möglich. Insbesondere das therapeutische Klettern ist eine gute Ergänzung zur klassischen Physiotherapie.

»Beim Klettern wird durch Greif-, Tritt- und Zugbewegungen das Zusammenspiel von sensorischen und motorischen Impulsen gefördert«, erklärt Physio- und Klettertherapeut Frank Lehwald, Emmerthal. »Die tiefensensiblen Reize sorgen für eine Verbesserung des Gleichgewichts und eine Haltungsanpassung der Muskulatur. Zudem besteht ein sehr hoher Motivationsfaktor, was Klettern auch als Therapie für Angstpatienten möglich macht.«

Ausflug zu den schönen Künsten

Zwei von drei Menschen, die an Demenz erkrankt sind, leben daheim und werden überwiegend von Angehörigen umsorgt. Doch mit dem Rückzug in die eigenen vier Wände bleibt für alle Beteiligten die Lebensfreude oft außen vor. Dabei geht es auch anders.

Der Verein *Dementia+Art* zum Beispiel ermöglicht es Familien mit Demenz, wieder gemeinsam am kulturellen Leben teilzuhaben. Speziell geschulte Kulturbegleiter führen sie durchs Museum, betrachten gemeinsam ausgewählte Meisterwerke und regen im Dialog dazu an, sich an frühere Lebensjahre zu erinnern.

»Bilder und Musik sind die Schlüssel zu Gefühlen. Beim Museumsbesuch zählt die schöne gemeinsam verlebte Zeit«, erklärt Jochen Schmauck-Langer, Kulturpädagoge und Gründer des Vereins *Dementia+Art*. Eine Gruppenführung dauert etwa eineinhalb Stunden und kann mit einem gemeinsamen Malen abschließen.

So begleitet am kulturellen Leben teilzunehmen, das tut auch Angehörigen gut und ermöglicht eine wertvolle Auszeit vom Alltag. Der Kölner Verein gewinnt immer mehr Museen, Theaterhäuser und Konzertveranstalter in Deutschland für sein Konzept der kulturellen Teilhabe. Spezielle Kulturangebote für Familien mit Demenz gibt es auch schon anderorts. Es lohnt sich, im lokalen Kulturkalender danach zu suchen. Oder Sie fragen beim nächsten Demenz-Zentrum eines Wohlfahrtsverbandes in Ihrer Nähe nach. So können Sie sich einer Gruppe anschließen und Ihren Ausflug organisieren – denn gemeinsame, neue Erlebnisse bringen Lebensfreude und stärken das Miteinander zu Hause!

Mehr zum Thema *Demenz und Kultur* erfahren Sie unter www.dementia-und-art.de. ●

Die Rasenbleiche von Max Liebermann weckt Erinnerungen an die eigene Kindheit.



Reisen für Alle

Wenn Menschen mit eingeschränkter Bewegung verreisen möchten, ist es nicht immer einfach, eine Unterkunft zu finden, die tatsächlich barrierefrei ist und somit einen sorglosen und stressfreien Aufenthalt ermöglicht.

Hilfe bei der Suche nach einem geeigneten Hotel kann die neue bundesweit einheitliche Kennzeichnung *Reisen für Alle* bieten, die unter anderem mit zahlreichen Betroffenen- sowie allen touristischen Verbänden entwickelt wurde. Auf der Seite www.reisen-fuer-alle.de des Deutschen Seminars für Tourismus (DSFT) Berlin e. V. erhalten Interessierte Informationen zu Hotels, welche die festgelegten Kriterien im Bereich Barrierefreiheit erfüllen und bei denen einem schönen und erholsamen Urlaub nichts im Wege steht. ●



Ein Urlaub ohne Hindernisse ist für jeden möglich. Suchen Sie gezielt nach Angeboten!

WIE PATIENTEN VOM NTC-NETZ PROFITIEREN

Standorte der 76 NTC-Facharztpraxen in Deutschland

Die nächste NTC-Facharztpraxis ist auf dieser Übersichtskarte im Internet schnell zu finden: Es lassen sich einzelne Orte in Deutschland anwählen und Name und Adresse eines Facharztes erscheinen. Sie können auch nach Diagnose oder Therapie-Schwerpunkten suchen. Die Treffer leuchten auf der Übersichtskarte rot auf und zeigen die Praxisadressen an: www.neurotransconcept.com.



Neurologische Erkrankungen spielen eine immer bedeutendere Rolle: Jedes Jahr kommen rund 40.000 Fälle hinzu, das hat die Deutsche Gesellschaft für Neurologie ermittelt. Immer mehr Menschen bedürfen einer spezialisierten Betreuung: Schlaganfall, Demenz, chronische Schmerzen sind nur einige der Krankheitsbilder, die Neurologen in Zukunft vor neue Herausforderungen stellen.

Klar ist, dass der Bedarf an neurologischer Versorgung steigt, ebenso der Bedarf an psychiatrischer oder psychologischer Betreuung. In der Praxis sind die Grenzen zwischen den Fachbereichen fließend: Viele Erkrankungen der Nerven hängen eng mit der

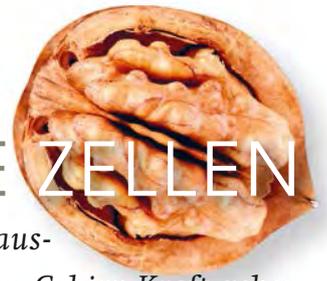
Psyche zusammen. Umso wichtiger ist, dass Spezialisten mit unterschiedlichen Schwerpunkten zusammenarbeiten – zugunsten des Patienten.

SPEZIALISTEN IM VERBUND

Genau das ist die Ursprungsidee von NeuroTransConcept, einem bundesweiten Netz von derzeit 76 spezialisierten Arztpraxen in den Fachbereichen Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie. Erklärtes Ziel ist, Patienten optimal zu versorgen: Sie profitieren vom Spezialwissen hochqualifizierter Neurologen, Nervenärzte, Psychiater und Psychologen, von erstklassigen Kontakten zu allen kompetenten Fachzentren deutschlandweit und vor allem von der individuellen Beratung.

GEPRÜFTE QUALITÄT

Die Ansprüche an die Qualität der Facharztpraxen, was medizinische Kompetenz, moderne Ausstattung und zuverlässige Beratung betrifft, sind hoch. Alle NTC-Praxen sind nach der ISO-Norm und eigenen, strengen Kriterien zertifiziert und werden von externer Stelle regelmäßig überprüft. Nur wenn alle Qualitätskriterien erfüllt sind, erhalten sie unsere Auszeichnung NTC Center of Excellence. NeuroTransConcept ist ein von der Bundesärztekammer anerkanntes Fachärzte-Netz. ●



BRAINFOOD STÄRKT GRAUE ZELLEN

Ein gesunde Ernährung trägt dazu bei, den Körper zu stärken und die Herausforderungen des Alltags zu meistern. Aber gute Nährstoffe können auch dem Gehirn Kraft geben.

Unter Brainfood versteht man Nahrungsmittel, deren Inhaltsstoffe nicht nur gut für den Körper, sondern auch für den Geist sind. Denn nur wenn eine ausreichende Energie- und Sauerstoffzufuhr des Gehirns gewährleistet ist, kann es gut arbeiten und Vergesslichkeit und Konzentrationsstörungen werden verhindert.

Folgende Nährstoffe können dazu beitragen, kognitive Fähigkeiten zu verbessern:

- Kohlenhydrate (aus Getreide, Kartoffeln und Hülsenfrüchten) liefern schnelle Energie und unterstützen die Bildung von Serotonin, wodurch Stress abgebaut und die Stimmung gebessert wird.

- Omega-3-Fettsäuren (aus Kaltwasserfischen, wie Lachs oder Hering, und Nüssen) unterstützen die Kommunikation zwischen den Nervenzellen und verbessern so die Informationsverarbeitung.
- Ungesättigte Fettsäuren (aus Früchten) fördern die Durchblutung und schützen Nervenzellen.
- Eisen (aus rotem Fleisch und grünem Gemüse) fördert ebenfalls die Sauerstoffversorgung und stärkt so die Leistungsfähigkeit des Gehirns.

Und noch weitere pflanzliche Inhaltsstoffe können für eine bessere Energieaufnahme im Gehirn sorgen. Dazu zählen sogenannte Flavonoide, die in

den Blättern des Ginkgo-Baumes (Ginkgo biloba) enthalten sind. Sie fördern die Durchblutung, indem sie unter anderem die Zirkulation des Blutes in kleinsten Blutgefäßen verbessern. Die positiven Folgen: Mentale Fähigkeiten werden gestärkt und das Hirn wird gegen Stress und Nervenzellen vor Abbau und Zerstörung geschützt – alles häufige Gründe für Konzentrationsstörungen, Vergesslichkeit und dementielles Syndrom. Auch die Stimmung kann durch die Wirkung des Ginkgos gebessert werden.

Leckere Brainfood-Rezepte sowie weitere Informationen zum Thema Gedächtnis und Ginkgo finden Sie unter www.lecker.de, www.imedo.de/infocenter/gedaechtnis und www.binko-neu.de.



fortuna  **Dr. Weber[®] apotheke**

- ✓ Große Apotheke im Herzen von Köln – Zollstock
- ✓ Kundenkarte mit Extra-Rabatten für verschreibungsfreie Produkte
- ✓ Große Beauty & Pflege Abteilung

Ihr Apotheker Dr. Peter Weber

Höninger Weg 187 | 50969 Köln | Tel. 0221 - 9 36 46 90 | Fax 0221 - 3 60 17 74

FITTER KÖRPER – FITTER GEIST

Die Kombination aus regelmäßiger geistiger und körperlicher Herausforderung kann dazu beitragen, Denkfähigkeit und Gedächtnis zu stärken.

Auch wenn eine fortgeschrittene Demenz nicht aufzuhalten, geschweige denn heilbar ist, kann man doch in einigen Fällen das Risiko, an Demenz zu erkranken, senken oder den Krankheitsverlauf zumindest im Anfangsstadium etwas verzögern. Dazu gehört, das Gehirn regelmäßig zu fordern.

Neben dem geistigen Gedächtnistraining in Form von Konzentrationsübungen, Kreuzworträtseln oder dem Lernen einer Sprache oder eines Musikinstrumentes kann auch körperliche Bewegung die Hirnleistung verbessern.

Grundlage dafür ist, dass sich Sport positiv auf Nervenzellen, Synapsen und Hirnareale auswirkt, indem er einerseits einen schützenden Effekt hat (Neuroprotektion), andererseits auch die Anpassung des Gehirns an bestimmte Herausforderungen unterstützt (Neuronale Plastizität). Das heißt, durch regelmäßige Bewegung wird der Gehirnstoffwechsel angeregt und die Nervenzellen können sich besser vernetzen. Die zunehmende Aktivität führt dann dazu, dass Informationen schneller und besser verarbeitet werden können. Diese Prozesse spielen Studien zufolge vor allem im Hippocampus eine Rolle – einem der ersten Hirnareale, die bei einer Alzheimer-Demenz geschädigt sind.

TANZEN ODER TAI CHI

Je früher im Leben man sich sportlich betätigt, desto eher wird das Demenzrisiko gesenkt. Das heißt aber nicht, dass nur regelmäßige Bewegung in mittleren Lebensjahren Ge-



hirn und Nerven vor einer Erkrankung schützt. Auch wer erst in späteren Jahren sportlich aktiv wird, kann noch dafür sorgen, seine grauen Zellen auf Trab zu halten und sie vor Demenz zu schützen. Kommt dann noch regelmäßige geistige »Arbeit« hinzu, wird das Erkrankungsrisiko noch mal gesenkt.

Es gibt Sportarten, die zusätzlich zu den generell positiven Effekten von Bewegung auf das Gehirn noch weitere Vorteile bieten. So regt Schwimmen oder Radfahren zwar immer den Sauerstoff- und Nährstoffwechsel im Gehirn an, allerdings können diese Sportarten wohl nicht komplett verhindern, dass Nervenzellen beeinträchtigt werden. Im Gegensatz dazu hat Tanzen verschiedene Zusatznutzen: Es regt nicht nur die für das Gedächtnis verantwortlichen Nervenzellen an, indem Schrittkombinationen abhängig von Musik und Rhythmus erlernt werden, Tanzen schult auch das Gleichgewicht sowie die Improvisations- und Anpassungsfähigkeit.

Dazu kommt eine positive Stimmung beim Tanzen sowie ein gesteigertes Selbstbewusstsein, wodurch ebenfalls verschiedene Gehirnareale aktiviert und positiv beeinflusst werden.

Ähnliche Effekte haben Bewegungsabläufe, wie sie beim etwa Tai Chi erlernt und angewendet werden. Die langsamen und gleichmäßigen Bewegungen sowie der meditative Aspekt sorgen nicht nur für einen Stressabbau und eine Stärkung des Gleichgewichts, die Übungen regen auch neurale Prozesse an, wodurch das Gehirn intensiv trainiert wird. ●

Etwa 20 Prozent aller Demenzpatienten leiden unter einer »vaskulären Demenz«, nach Alzheimer die häufigste Demenzform. Ursache dafür sind Durchblutungsstörungen, ausgelöst durch kleine Schlaganfälle. Da diese – wie Herzinfarkte und »große« Schlaganfälle – durch krankhafte Veränderungen der Blutgefäße (Verkalkungen) verursacht werden, können auch hier Sport und Bewegung dabei helfen, die Gefäße zu schützen.

Zudem hat körperliche Aktivität bekannte Effekte, wie die Senkung von Blutdruck und Cholesterinspiegel sowie die Vorbeugung von Übergewicht und Diabetes. Auch kann depressiven Verstimmungen vorgebeugt werden – nicht selten ein Begleitsymptom bei Demenz.

Binko® 40 mg / 80 mg / 120 mg Filmtabletten, Wirkstoff: Ginkgo-biloba-Blätter-Trockenextrakt. **Anwendung:** Zur symptomatischen Behandlung von himnogenisch bedingten Leistungsstörungen im Rahmen eines therapeutischen Gesamtkonzeptes bei dementiellem Syndrom mit den Hauptsymptomen: Gedächtnis-, Konzentrationsstörungen, Niedergeschlagenheit, Schwindel, Ohrensausen, Kopfschmerzen. Bevor die Behandlung mit Ginkgo-Extrakt begonnen wird, sollte geklärt werden, ob die Krankheitszeichen nicht auf einer spezifisch zu behandelnden Grunderkrankung beruhen. Zur Verlängerung der schmerzfreien Gehstrecke bei arterieller Verschlusskrankheit, zur unterstützenden Behandlung von Ohrgeräuschen und bei Schwindel infolge von Durchblutungsstörungen oder altersbedingten Rückbildungsvorgängen. Enthält Lactose. Weitere Angaben s. Gebrauchsinformation. Apothekepflichtig. **Stand:** Juni 2012.

neuraxpharm Arzneimittel GmbH, Elisabeth-Selbert-Str. 23, 40764 Langenfeld.

Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

¹⁾ Gemäß Fachinformation (120 mg Binko®, Stand Nov. 2012)

nachgewiesen für einen dem Wirkstoff von Binko®
entsprechenden Ginkgo-biloba-Blätter-Trockenextrakt

** Beim Menschen und tierexperimentell bestätigt

**** Tierexperimentell bestätigt



Dementielles Syndrom: Vergesslich? Unkonzentriert?

Die Zeit ist reif für modernes Ginkgo!

Bei nachlassender mentaler Leistungsfähigkeit*
trägt Binko® dazu bei¹

- ✓ im Gehirn die Durchblutung zu verbessern**
- ✓ im Gehirn die Sauerstoff- und Nährstoffversorgung zu fördern
- ✓ im Gehirn die Nervenzellen zu schützen***

* Bei dementiellem Syndrom



JETZT NEU
Probierversuch

Grüne Energie für graue Zellen.

www.binko-neu.de

NEWS

Mit den im Text aufgeführten Internetadressen spricht die Redaktion keine Empfehlungen für bestimmte Therapien, Ärzte, Apotheken, Arzneimittel- und Medizinproduktehersteller oder sonstige Leistungserbringer aus.

Die NTC GmbH ist nicht für die dort veröffentlichten Inhalte verantwortlich und macht sich diese nicht zu eigen.

MULTIPLE SKLEROSE Impfen vor Fernreisen

Drei Monate vor Antritt einer Fernreise sollten sich abwehrgeschwächte Menschen reisemedizinisch beraten lassen. So bleibt genug Zeit, um zu testen, ob die körpereigene Abwehr mit ausreichend Antikörpern ausgestattet ist und der Körper auf benötigte Impfungen ausreichend reagiert. Darauf weist das Tropen- und Reisemedizinische Zentrum Marburg hin. Totimpfstoffe werden meist problemlos vertragen. Ratsam ist es auch, ein Antibiotikum gegen Reisedurchfall dabei zu haben, um nicht die Wirkung einer medikamentösen Therapie zu gefährden. ● Quelle: dpa



© mirpoc - Fotolia.com

Parkinson INFUSION MIT LEVODOPA

In der späten Phase der Erkrankung profitieren Parkinson-Patienten von der Infusion eines Arzneimittel-Gels in den Dünndarm offenbar besser als von der oralen Therapie mit Levodopa. Ein internationales Forscherteam fand in einer Studie heraus, dass mit dieser invasiven Methode Nebenwirkungen, wie motorische Fluktuationen und Dyskinesien, deutlich vermindert werden können. Die Levodopa-Pumpe wird derzeit bei ausgewählten Patienten eingesetzt. Die Behandlung erfordert eine engmaschige Nachsorge.

● Quelle: Deutsche Parkinson Gesellschaft e. V.



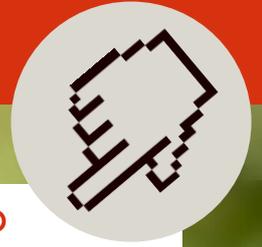
© Spectral Imaging - Fotolia.com

PSYCHE Depressionen bei Diabetes

Depressionen treten bei Menschen mit Diabetes doppelt so häufig auf wie bei jenen, die nicht unter der Stoffwechselerkrankung leiden. Außerdem wirken sich Depressionen negativ auf den Krankheitsverlauf aus, Betroffene sterben im Durchschnitt früher. Das hat die Universität Marburg anhand von Studien ermittelt. Einen möglichen Grund dafür, dass Diabetes durch eine Depression ausgelöst wird, sehen die Forscher im direkten Einfluss der Depression auf den Stoffwechsel: Bei chronischem Stress wird vermehrt Cortison ausgeschüttet und der Blutzuckerspiegel steigt an. Diabetiker sollten bei depressiven Verstimmungen rechtzeitig mit dem behandelnden Arzt sprechen. ● Quelle: Ärztezeitung 10.3.2014

© diego cervo - Fotolia.com





SCHLAGANFALL

Mehr Jüngere betroffen

Menschen mittleren Alters erleiden häufiger einen Schlaganfall – das zeigt eine neue Auswertung der weltweit ausgerichteten *Global Burden Disease*-Studie, ein Projekt der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Weltbank. Innerhalb von 20 Jahren stieg die Zahl der Schlaganfälle um insgesamt 68 Prozent. Der Anteil der 20- bis 64-Jährigen betrug dabei 31 Prozent – 6 Prozent mehr als die Jahre zuvor. Jeder 20. Schlaganfall tritt zudem bei Jugendlichen und Kindern auf. Übergewicht und Stoffwechselerkrankungen gelten als wesentliche Risiken für einen Schlaganfall. ● *Quellen: Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V., Deutsche Schlaganfall Gesellschaft*



© audiodot - Fotolia.com

KLICKTIPP

Was hat Oma?

Wieso verhält Omi sich plötzlich so komisch? Wieso weiß sie nicht mehr, wo sie wohnt oder wie ich heiße? Diese und ähnliche Fragen können sich Kinder stellen, wenn ein Großelternteil an Alzheimer erkrankt ist. Kindgerechte Antworten liefert das Internetportal www.was-hat-oma.de der Technischen Universität Dresden. Es richtet sich an Kinder und Jugendliche im Primar- und Sekundarschulalter, die in einem interaktiven Lernspiel den Jungen Lukas beim Besuch seiner an Alzheimer erkrankten Großmutter begleiten können, ihren Alltag kennenlernen und dabei viele Aspekte rund um die Erkrankung Demenz erklärt bekommen. Zudem finden sich auf der Homepage ergänzende Buchtipps und Links zu weiteren kindgerechten Internetseiten zum Thema. ●

Migräne

PLACEBO-EFFEKT POSITIV GETESTET

Im Rahmen einer Studie in Boston/USA wurde einer Kontrollgruppe mit Migräne-Patienten ein Scheinmedikament verabreicht: Die Kopfschmerzen verminderten sich durchschnittlich um 21 Prozent. Das Placebo linderte den Schmerz selbst dann noch – um 14,5 Prozent –, als Teilnehmende um das Scheinmittel wussten. Offenbar verstärken positive Erwartungen generell die Wirksamkeit von Medikamenten, so die Autoren. Sowohl die Information, die der Patient bekommt, als auch das Ritual der Pilleneinnahme seien wichtig für eine effektive Behandlung. ● *Science Translational Medicine, Jan. 2014*



© Gina Sanders - Fotolia.com

WENN DER RÜCKEN STÄNDIG SCHMERZT

Chronischen Rückenschmerzen kann in einigen Fällen zwar eine neurologische Ursache zugrunde liegen, wenn beispielsweise durch einen Bandscheibenvorfall die Nervenwurzel erkrankt ist, in den meisten Fällen sind die genauen Gründe für länger als sechs Monate andauernde und damit chronische Schmerzen jedoch schwer auszumachen. Eine Möglichkeit, warum akute Rückenschmerzen chronisch werden, könnten körperliche Über- oder Unterbelastung sowie andauernde Fehlhaltungen sein. Dazu können seelische Ursachen wie erhöhte Ängstlichkeit oder Depressivität kommen.

VIelfÄLTIGE ANSÄTZE

Bei chronischen Rückenschmerzen hat sich in den letzten Jahren ein multimodales Therapieprinzip bewährt, bei dem schmerz-medizinische, physio- und auch psychotherapeutische Maßnahmen kombiniert werden.

Ziel einer medikamentösen Therapie ist es, den Schmerz über einen langen Zeitraum – möglichst 24 Stunden täglich – einzudämmen. Dazu stehen zahlreiche verschiedene Wirkstoffe und Präparate zur Verfügung, die je nach Stärke des Schmerzes eingesetzt und auch miteinander kombiniert werden können.

Eine ausreichende Schmerztherapie ist Voraussetzung für die Bewältigung des familiären und beruflichen Alltags, aber auch für die unbedingt nötige körperliche Bewegung. Solange der Patient nicht in der Lage ist, Sport zu treiben, können Massage oder Wärmebehand-

lungen Linderung bringen. Nach eingetretener Besserung sollte der Betroffene dann aber unbedingt sportlich aktiv sein. Dabei ist es jedem selbst überlassen, sich eine Sportart zu suchen, die ihm gut tut und Spaß macht.

Mindestens genauso wichtig wie das körperliche Training sind aber auch verhaltensmedizinische Maßnahmen, um mögliche psychische Ursachen aufzudecken und zu behandeln. Dazu können Gewohnheiten gehören, die den Schmerz verstärken, aber auch seelische Belastungen in Familie und Beruf. Anhand verschiedener Ansätze, wie Patientenschulungen, Verhaltenstherapien und Entspannungsübungen, können die Betroffenen lernen, die schmerzauslösenden oder -verstärkenden Situationen zu meistern.

BESSERUNG DURCH STIMULATION

Neben der Schmerzlinderung durch Medikamente hat sich die Akupunktur in der Therapie von Rückenschmerzen bewährt und wird auch von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt.

Für die inzwischen ebenfalls etablierte Methode der Nervenstimulation kommen zwei Verfahren in Frage: Bei der Transkutanen Elektrischen Nervenstimulation (TENS) senden auf die Haut geklebte Elektroden niederfrequente Wechselströme aus, wodurch ein sanftes Kribbeln erzeugt wird. Dieser Reiz überlagert den Schmerz und lindert ihn.

Ebenfalls ein angenehmes Kribbeln statt des ursprünglichen Schmerzes ist das Ergebnis eines erfolgreich implantierten elektrischen Neurostimulationssystems – der Spinal Cord Stimulation (SCS). Bei dieser Methode wird ein Stimulator an speziellen Rückenmarksabschnitten angebracht, über den elektrische Impulse ausgesendet werden. Diese verhindern die Schmerzweiterleitung zum Gehirn und führen somit zu einer Schmerzlinderung. Dieses Verfahren kann auch bei neurologisch bedingten Schmerzen effektiv sein und somit zu einer verbesserten Lebensqualität der Patienten beitragen. ●

Hilft bei chronischen Rückenschmerzen: ein kombiniertes Therapieprogramm für Körper und Psyche oder auch Nervenstimulation.

Zwar liegen für ihre Wirksamkeit keine ausreichenden wissenschaftlichen Belege durch Studien vor, dennoch können in Einzelfällen alternative Verfahren, wie Hydro- oder Atemtherapie, Homöopathie, Akupressur oder Yoga, helfen. Sie sollten jedoch nie die elementaren Säulen – Medikamente, Bewegungs- und Verhaltenstherapie – ersetzen.

DEN KÖRPER NEU FORDERN

Kleine Schritte, zitterige Hände und langsame Bewegungen sind typisch für Morbus Parkinson. Gegen diese Symptome wirkt, neben einer medikamentösen Behandlung, vor allem die aktivierende Physiotherapie. NTC Impulse sprach mit Dr. med. Georg Ebersbach, Experte für Bewegungsstörungen, über die neue Bewegungstherapie LSVT®-BIG.



Herr Dr. Ebersbach, wie stellt sich Morbus Parkinson dar?

Das Zittern tritt häufig als erstes Krankheitsanzeichen auf. Zudem werden die Bewegungen kleiner, langsamer und auch bei guter medikamentöser Versorgung schreitet dieser Prozess im Laufe der Jahre fort. Nach und nach versteifen die Muskeln, es kommt zum sogenannten Rigor. Meistens erleben die Patienten es so: Kraft ist noch vorhanden, die Bewegungsfähigkeit aber eingeschränkt. Problematisch ist vor allem ein unsicherer Gang und die damit verbundene Sturzgefahr.

Was kann hier das BIG-Training bewirken?

Der Patient übt mit dieser Methode vor allem großräumige Bewegungen ein. Er nutzt dafür mindestens 80 Prozent seiner maximalen Energie und soll sich dabei auch anstrengen. Ein geschulter Therapeut beobachtet die Übung und gibt praktische Hinweise. Auf diese Weise lernt der Patient, sein Bewegungspotential wieder auszuschöpfen und die Wahrnehmung seiner eigenen Bewegungen neu zu »kalibrieren«. Bei der BIG-Therapie bestehen die Übungen zur einen Hälfte aus standardisierten Bewegungen des ganzen Körpers und zur anderen Hälfte aus Bewegungsabläufen, die im Alltag

häufig gebraucht werden. Zu Hause kann der Patient dann die neuen Bewegungen verinnerlichen.

Was ist der Unterschied zur konventionellen Physiotherapie?

Das Training nach der BIG-Methode erfolgt innerhalb eines kurzen Zeitraums und in einer hohen Intensität. Das bedeutet für den Patienten 16 Stunden Einzeltraining innerhalb von vier Wochen. In der Berliner BIG-Studie konnten wir nachweisen, dass die Wirkstärke des Trainings deutlich höher ist als bei vergleichbaren Therapien.

Für wen eignet sich die BIG-Therapie?

Die körperlichen Anforderungen an den Patienten sind recht hoch. Aus diesem Grund ist das Programm vor allem für Patienten in frühen bis mittleren Krankheitsstadien geeignet. ●

WEITERE INFOS ZU LSVT®-BIG:
www.lsvtglobal.com



Priv.-Doz. Dr. med.
Georg Ebersbach
Chefarzt des Neurologischen
Fachkrankenhauses für
Bewegungsstörungen / Parkinson
Beelitz-Heilstätten

Beispiel für eine BIG-Übung

»Führen Sie den linken Arm gestreckt diagonal zur rechten Seite, öffnen Sie die Hand und drehen Sie die Handfläche nach oben. Das rechte Bein wird durchgestreckt, die Zehen fest in den Boden gedrückt. Diese Bewegung wird alternierend rechts und links durchgeführt.«



Am 2. November 2011 änderte sich das Leben von Wolfgang Niedecken im wahrsten Sinn des Wortes schlagartig. »Ich war unglaublich müde, habe das aber auf den Jetlag geschoben, da ich ein paar Tage vorher aus den USA zurückgekommen war«, schildert Niedecken die ersten Symptome. »Zu schlafen hat aber nicht geholfen und plötzlich war meine gesamte Wahrnehmung gestört: Die Bilder gingen die Wand hoch und alles nahm verschwommene Formen an wie in einem Salvador Dali-Gemälde. Ich dachte, ich werde ohnmächtig und bin aufgestanden, um auf den Balkon zu gehen.« Auf dem Weg dorthin lief Niedecken zum Glück seiner Frau Tina in die Arme. »Woher sie wusste, wie ein Schlaganfall-Patient aussieht, weiß ich nicht. Später sagte sie mir aber, ich hätte ausgesehen, als ob meine Seele weg sei – ohne jede Mimik.«

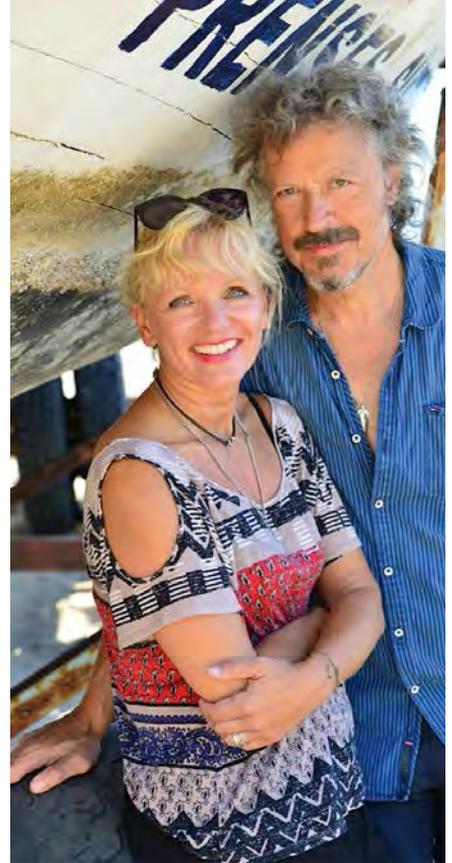
Da er schon nicht mehr reden konnte, versuchte Niedecken, seine Probleme aufzuschreiben, aber auch das war aufgrund der eingetretenen Lähmung seiner rechten Körperseite nicht möglich. Umso wichtiger, dass schnell der Notarzt gerufen und Niedecken in die Schlaganfallambulanz der Kölner Universitätsklinik gebracht wurde.

ALARMIERENDE SIGNALE

»Alle Symptome, unter denen Herr Niedecken litt, sind typisch für einen Schlaganfall und Anlass für sofortiges Handeln«, weiß auch Prof. Dr. med. Thomas Liebig, Leiter der Neuroradiologie der Kölner Uniklinik. »Ausgelöst werden sie in den meisten Fällen von einem Blutgerinnsel, das sich irgendwo im Körper gebildet hat, durch den Kreislauf ins Gehirn gelangt und dort ein Gefäß verschließt. Durch die Unterversorgung sterben dann Nervenzellen im Gehirn ab und es kann zu Wahrnehmungs- und Sprachstörungen sowie Lähmungen im Gesicht oder an Armen und Beinen kommen.«

JEDE MINUTE ZÄHLT SYMPTOME RICHTIG DEUTEN

Wie wichtig es bei einem Schlaganfall ist, dass der Betroffene schnellstmöglich ins Krankenhaus kommt und eine optimale Therapie erhält, hat BAP-Sänger Wolfgang Niedecken am eigenen Leib erfahren.



Viele Patienten unterschätzten die Signale des Körpers jedoch, so Prof. Liebig. »Sie schieben sie auf Müdigkeit oder haben mildere Symptome, wie Missempfindungen, schon mal gehabt und da sind sie auch von selbst wieder weggegangen. Zudem kann es auch noch mal zu Besserungen der Symptome kommen, etwa wenn sich der Blutdruck des Betroffenen wegen der Aufregung erhöht und dadurch das Blutgerinnsel noch mal aus der Verstopfung gelöst wird«, erklärt Prof. Liebig. Das sei aber trügerisch, denn mit dem erneuten Festsitzen des Gerinnsels kämen die Symptome wieder. Aus diesem Grund sei es sehr wichtig, dass auch Angehörige sensibel sind und bereits bei ersten Sprachstörungen oder motorischen Ausfällen hellhörig werden. Nur dann könne den Betroffenen schnellstmöglich geholfen werden.

SCHNELLE UND EFFEKTIVE HILFE

Dies war auch die Rettung von Wolfgang Niedecken, auch wenn es noch eine Weile dauerte, bis er den tatsächlichen Ernst der Lage realisierte. »Während des Transports in die Klinik hatte sich das Blutgerinnsel in meinem Kopf wohl noch mal etwas verschoben, sodass meine Wahrnehmung und meine Sprache für einen kurzen Zeitraum zurückkehrten. In diesem Moment war meine erste Frage, wie lange das denn alles dauern würde, schließlich würde ein paar Tage später unsere neue Tournee losgehen.« Erst anhand der Reaktion der umstehenden Ärzte habe er gemerkt, dass es wohl doch ernster um ihn stand als angenommen. Als dann die Narkose gelegt wurde, war sein einziger Gedanke, ob er wohl wieder aufwachen würde.

Mit dem minimal-invasiven Eingriff wurde Niedecken einer neuen Behandlungsmethode beim Schlaganfall unterzogen: »Bei kleinen Blutgerinnseln ist die Standardtherapie die Thrombolyse, bei der das Gerinnsel – der Thrombus – medikamentös aufgelöst wird«, erklärt Prof. Liebig. »Bei größeren Thromben, wie es bei Herrn Niedecken der Fall war, kommt seit einiger Zeit ergänzend zur Lyse die

Thrombektomie zum Einsatz. Dabei wird das verschlossene Gefäß sondiert und der Thrombus mechanisch entfernt, sodass das betroffene Gefäß wieder frei ist.« In bis zu 90 Prozent aller so behandelten Schlaganfälle führe diese Methode technisch zum Erfolg, das heißt, dass das Gefäß wieder eröffnet ist, so Prof. Liebig. Ob und in wie weit der Patient davon profitiert, hängt allerdings von verschiedenen Faktoren ab. Der wichtigste: die Zeit!

RÜCKKEHR INS LEBEN

Doch ein erfolgreicher Eingriff bedeutet leider nicht die sofortige Besserung aller Symptome. So musste auch Wolfgang Niedecken zahlreiche anstrengende Rehabilitationsmaßnahmen über sich ergehen lassen. »Genau wie bei der Therapie habe ich auch bei der Reha darauf vertraut, dass die Leute in der Klinik Profis sind und schon wissen, was sie tun. Ich war wohl ein sehr pflegeleichter Patient, auch wenn die Aufgaben mich gerade zu Anfang sehr viel Kraft gekostet haben«, erzählt Niedecken.

»Ich konnte zwar relativ schnell wieder lesen, den inhaltlichen Sinn von Texten habe ich aber überhaupt nicht verstanden. Und nach einigen Tagen hat mir meine Frau meine Gitarre gebracht, um zu sehen, was ich kann. Die Akkorde mit links gingen ganz gut, aber in meiner rechten Hand hatte ich zwar keine Lähmung mehr, allerdings auch keinerlei Gefühl, sodass mir ständig das Plektrum aus der Hand fiel. Das war frustrierend.«

Dennoch arbeitete Niedecken hart daran, wieder ganz gesund zu werden und auf die Bühne zurückzukehren,

Anstrengende Reha-Maßnahmen

was knapp ein halbes Jahr nach seinem Schlaganfall gelang. »Wieder mit meinen Jungs unterwegs zu sein, war mir sehr wichtig.« Und auch sonst habe er an seinem Lebensstil nicht allzu viel geändert. »Ich habe schon vorher gesund gelebt, bin seit über zehn Jahren Vegetarier, rauche seit meinem 28. Lebensjahr nicht mehr und habe auch im Jubiläumsjahr um meinen 60. Geburtstag keinen Tropfen Alkohol getrunken. Sonst hätte ich die Strapazen rund um die Feierlichkeiten doch gar nicht durchgehalten«, so der Sänger. Lediglich die unliebsamen und stressigen Aufgaben zwischen den Auftritten versuche er inzwischen, so weit wie möglich abzutreten, um seine Musik und das Leben mit seiner Familie genießen zu können. ●

RISIKEN MINIMIEREN

Auch wenn ein Schlaganfall nie komplett verhindert werden kann, können und sollten individuelle Risiken laut Prof. Liebig minimiert werden: »Neben einem generell angeratenen gesunden Lebensstil, ist es wichtig, Risikopatienten zu identifizieren. Dazu zählen Personen mit Verengungen der Hirnarterien – dies kann per Ultraschall gemessen werden – oder mit Herzrhythmusstörungen, unter denen vor allem ältere Menschen häufig leiden. Sie sollten unbedingt behandelt werden, um zu verhindern, dass sich Gerinnsel im Herzen bilden, die dann später ins Gehirn wandern können.«



Aus der Sprechstunde

THEMA: ALZHEIMER-DEMENZ

Max D., Düsseldorf: »Bei meiner Mutter ist eine Alzheimer-Demenz diagnostiziert worden. Welche Behandlung hilft?«

Zum Zeitpunkt der Diagnose ist der neurodegenerative Krankheitsprozess meist schon fortgeschritten und nicht mehr umkehrbar. Deshalb zielt die Behandlung der Alzheimer-Demenz darauf ab, Beschwerden zu lindern und eine Verschlimmerung möglichst lange hinauszuzögern. Die medikamentöse Therapie – oft noch unterschätzt – umfasst neben Antidepressiva und Neuroleptika unbedingt auch Antidementiva. Es gibt hierfür Leitlinien von sehr guter Qualität. Dabei unterscheiden wir Cholinesterasehemmer wie Donepezil, Rivastigmin und Galantamin für das leichte bis mittlere Stadium der Erkrankung und den gut verträglichen NMDA-Antagonisten Memantine für das mittlere bis schwere Stadium.

Auch nicht-medikamentöse Verfahren können helfen, das Nachlassen der Gedächtnisleistung, des Denk- und Sprachvermögens und der Geschicklichkeit abzubremsen. Hierfür empfehle ich gezieltes Gedächtnistraining sowie bei Bedarf Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Die Alzheimer-Demenz tritt zwar meist im höheren Lebensalter auf, kann mit zunehmendem Alter aber jeden treffen. Dennoch können Sie einem frühen Ausbruch vorbeugen, indem Sie schon im mittleren Lebensalter körperlich und geistig aktiv bleiben, sich gesund ernähren und Nikotin sowie Übergewicht vermeiden. ●



Prof. Dr. med. Markus Weih
Facharzt für Neurologie und
Psychiatrie, Psychotherapeut,
Nürnberg

Tipp aus der Apotheke

THEMA: IMPOTENZ

Jutta G., München: »Mein Mann nimmt Antidepressiva. Stimmt es, dass diese impotent machen können?«

Da Libidoverlust auch ein Symptom einer Depression sein kann, sollte mit dem Arzt über die Ursache gesprochen werden. Auch Medikamente gegen Depressionen können Erektionsstörungen auslösen oder sie verstärken. Dies trifft vor allem auf die Serotoninaufnahmehemmenden Mittel zu. Es gibt jedoch auch Antidepressiva aus anderen Substanzklassen, bei denen diese Nebenwirkung nicht so stark ist. Paare brauchen auf ein erfülltes Sexualleben nicht zu verzichten. Es kommt auf das individuelle Beschwerdebild an, auf Begleiterkrankungen und die Arzneimitteltherapie des Mannes – aber auch auf seine Bedürfnisse und die Bereitschaft, eine gewisse Müdigkeit oder Erektionsschwäche zu akzeptieren. Besprechen Sie gemeinsam mit dem behandelnden Arzt, welches Antidepressivum sich eignen könnte. Auf keinen Fall sollten bereits verordnete Medikamente eigenmächtig abgesetzt oder reduziert werden. ●



Dr. Nicole Rosseaux
Apothekerin bei der
Europa Apotheek Venlo



WANN DARF ICH DIE MEDIKAMENTE ABSETZEN?

Ist ein Epilepsie-Patient unter einer wirksamen Therapie über lange Zeit anfallsfrei, kann versucht werden, die Medikamente langsam abzusetzen. Wann das möglich ist und was dabei beachtet werden sollte, weiß NTC-Neurologe Dr. med. Lienhard Dieterle, Ravensburg.

Wann können Arzt und Patient über ein Absetzen von Antiepileptika nachdenken?

Wichtigste Voraussetzung ist, dass der Patient über lange Zeit, also mindestens zwei Jahre, anfallsfrei war und man sich erhoffen kann, dass er dies auch ohne Medikamente bleibt. Das ist bei etwa 60 Prozent der Patienten der Fall. Grundsätzlich kann man sagen, je länger der Betroffene mit Antiepileptika keine Anfälle hatte, desto eher klappt ein Auslassversuch. Patienten sollten also Geduld haben, bevor sie eine Therapie beenden.

Zudem kommt es drauf an, unter welcher Epilepsieform man leidet. So ist bei einer Absence-Epilepsie die Chance sehr hoch, dass es nach langjähriger Anfallsfreiheit unter Medikamenten auch ohne diese zu keinem weiteren Anfall kommt. Dagegen ist bei einer myklonischen Epilepsie die Wahrscheinlichkeit für einen Rückfall ohne Medikamente sehr hoch. Dazu kommt, dass es hier ohne Therapie zu Grand-mal-Anfällen kommen kann, auch wenn der Patient vorher nur Petit-mal-Anfälle hatte.

Welche Rolle spielt die individuelle Lebenssituation?

Neben längerer Anfallsfreiheit und Epilepsieform finde ich es unerlässlich zu prüfen, ob der Auslassver-

such in den momentanen Alltag des Patienten passt. Das heißt, er muss sich des Risikos eines Anfalls und den möglichen Auswirkungen bewusst sein. Ist beispielsweise die Anfallsfreiheit Voraussetzung für den Arbeitsplatz oder will man gerade den Führerschein machen, würde ich eher davon abraten, auf die Medikamente zu verzichten. Da mit dem Absetzen der Therapie der medikamentöse Schutz vor einem erneuten Anfall wegfällt, ist es zudem umso wichtiger, seinen Lebensstil entsprechend anzupassen und anfallsprovozierende Momente, wie Stress, Schlafentzug oder Alkoholkonsum, zu vermeiden.

Nicht eigenmächtig handeln

suchen und anfallsprovozierende Momente, wie Stress, Schlafentzug oder Alkoholkonsum, zu vermeiden.

Wie sollte man bei der Beendigung der Therapie vorgehen?

Grundsätzlich gilt, dass man die Antiepileptika erstens nur unter ärztlicher Aufsicht und zweitens nicht zu schnell absetzen sollte. Durch abruptes Weglassen riskiert man einen Grand-mal-Status oder Entzugsanfälle. Stattdessen sollte man in größeren Abständen von mindestens einem Monat die Dosis der Medikamente schrittweise verringern. Parallel dazu sollten regelmäßige EEG-Kontrollen stattfinden. Nur wenn diese keine erhöhte Krampfeigung anzeigen, kann das Ausschleichen der Therapie fortgesetzt werden. Dies kann sich bis zu einem Jahr hinziehen. Sind im EEG Veränderungen sichtbar, sollte man die aktuelle Dosie-



rung nicht weiter verringern, sondern diese circa sechs Monate beibehalten und beobachten, wie es dem Patienten damit geht. Nur bei stabilem Gesundheitszustand können weitere Schritte geplant werden.

Kann ein Patient, bei dem ein erster Auslassversuch gescheitert ist, einen erneuten wagen?

Kommt es bei einem Patienten ohne Medikamente zu einem Anfall, sollte er natürlich sofort wieder auf eine wirksame Therapie eingestellt werden. Das gelingt bei etwa 80 Prozent der Betroffenen. Es spricht jedoch nichts dagegen, dass er bei wiedererlangter Anfallsfreiheit unter der Therapie ein erneutes Absetzen versucht. Allerdings wird man dieses Mal länger als beim ersten Mal warten, um das Risiko für einen Rückfall zu minimieren.

Herr Dr. Dieterle, vielen Dank für das interessante Gespräch. ●



Dr. med. Lienhard Dieterle
Neurologe, Ravensburg
www.neurologie-ravensburg.de

GEMEINSAM STARK

BUCHSTABENSALAT

Egal ob gesund oder chronisch krank – Familie und Freunde können im stressigen Alltag helfen und gemeinsame Freizeitbeschäftigungen bringen Abwechslung und Spaß.

Zwölf Begriffe rund um Familie und Freizeit sind im nebenehenden Raster zu finden. Dabei können die Worte vorwärts, rückwärts, waagrecht, senkrecht oder diagonal geschrieben sein. Viel Spaß beim Suchen!

Partnerschaft, Liebe, Bewegung, Kunst, Glueck, Entspannung, Kinder, Reden, Unterstuetzung, Klettern, Reisen, Verstaendnis

Die Lösung finden Sie auf Seite 3.



LESENSWERT

Franz Berzbach: Die Kunst, ein kreatives Leben zu führen –



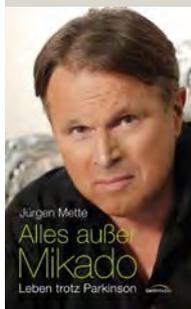
Anregung zu Achtsamkeit

broschiert
192 Seiten
Hermann
Schmidt-Verlag
29,80 €

Die Kunst, ein kreatives und erfülltes Leben zu führen, kann man weder an der Universität noch im Beruf lernen. Denn: Zufriedenheit hängt nicht von der Außenwelt, sondern nur von der eigenen Haltung ab und davon, dass man lernt, den Blick auf sich selbst zu richten. So ist dieses anregende Buch mit seinen wertvollen Ansätzen eine Einladung zu einer Tasse Tee und einem stillen Gespräch mit dem wichtigsten Menschen in Ihrem Leben: Ihnen! ●

Als Jürgen Mette eines Tages mehrfach von einem unkontrollierten Zittern überfallen wird, ahnt er, dass mehr als Kälte und Erschöpfung dahinterstecken. Die deprimierende Gewissheit: Parkinson ist in sein Leben getreten. Mette nimmt den Leser mit auf eine Reise durch die Höhen und Tiefen einer chronischen Krankheit, die seinen Alltag mehr und mehr prägt. Skurrile und niederschmetternde Erlebnisse haben darin ebenso Platz wie Mut machende Erfahrungen und tiefe Einsichten darüber, was im Leben trägt und wirklich zählt. ●

Jürgen Mette: Alles außer Mikado – Leben trotz



Parkinson

gebunden
188 Seiten
Gerth Medien-Verlag
14,99 €

IMPRESSUM Herausgeber: NeuroTransConcept GmbH, Herrenstr. A 99, 86633 Neuburg/Donau, Geschäftsführer: Dr. Arnfin Bergmann **Redaktionsleitung** (v.i.S.d.P.): Professor Dr. Christian Bischoff, Burgstraße 7, 80331 München, Tel.: 089/24 22 48 68, Fax: 089/24 22 48 88, E-Mail: bischoff@profbischoff.de **Redaktion:** Karin Banduhn, t+t Medienbüro, Hamburg **Konzeption und Realisation:** Kuppe Kommunikation, Ratingen **Projektleitung:** Andrea Kuppe **Grafisches Konzept, Gestaltung, Illustration:** Elsenbach Design, Hückeswagen / Gast-design, Düren **Anzeigen:** Kuppe Kommunikation, Tel.: 0173/7 02 41 42 oder 0163/4 11 14 25, anzeigen@kuppekommunikation.de **Autoren dieser Ausgabe:** Karin Banduhn, Anne Göttenauer, Andrea Kuppe, Prof. Dr. med. Markus Weih, Dr. Nicole Rosseaux **Druck:** Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co KG, Gießen **Redaktionsschluss dieser Ausgabe:** 18. März 2014

Bezug: NTC Impulse liegt deutschlandweit in den Praxen der NeuroTransConcept GmbH aus und steht unter www.neurotransconcept.com zur Ansicht bereit.

Selbsthilfegruppen wenden sich bitte an: Andrea Kuppe (Tel.: 0173/7 02 41 42, ntc-impulse@kuppekommunikation.de).

Die Zeitschrift NTC Impulse und die in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung und Verbreitung aller in NTC Impulse enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Herausgebers unzulässig. Dies gilt ebenfalls für eine Einspeicherung oder Verarbeitung von NTC Impulse in elektronischer Form.



NEURAX

FOUNDATION

Für Menschen, die mehr als Medizin brauchen



Neurologie und Psychiatrie
**Tiergestützte Therapie bei
Kindern und Jugendlichen**

www.neurax-foundation.de

Wir sind da. Für Sie.

MS-Begleiter ist ein Patienten Service Programm von Genzyme, das sich in erster Linie an Personen wendet, die an Multipler Sklerose (MS) erkrankt sind. Aber auch Lebenspartner und Freunde, Ärzte oder andere Angehörige der Gesundheitsberufe erhalten hier wertvolle Unterstützung für jeden Tag. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.ms-begleiter.de

