

impulse

NTC

Neues aus der Neurologie und Psychiatrie

Zum
Mitnehmen!

MULTIPLE SCHICKSALE SIEBEN MENSCHEN, EIN FILM

Wie der Kampf gegen die MS das Leben verändert

CHRONISCH KRANK

So meistern Sie Krisen! Neue Wege zu mehr Resilienz

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

Wir können den
Wind nicht ändern,
aber die Segel
anders setzen.

Aristoteles



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 24 bisher erschienenen Ausgaben ab 01/2010 im PDF-Format, auch zum Herunterladen, oder können sich einzelne Artikel auf den Bildschirm holen.

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

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER!

Einige von Ihnen erinnern sich bestimmt noch an den Moment, in dem sie erfahren haben, dass sie chronisch erkrankt sind. Vielleicht ließ diese Nachricht Sie in ein seelisches Loch fallen – in dem Sie an manchen Tagen womöglich noch immer stecken. Zum Glück gibt es Wege, die Sie aus einer solchen Krise wieder herausführen können! Mit welchen Strategien es Ihnen gelingen kann, trotz Ihrer Diagnose ein selbstbestimmtes und erfüllendes Leben zu führen, lesen Sie in unserem Titelthema!

Ihr Glück selbst in die Hand genommen hat auch die 35-jährige Despina Sivitanides. Die studierte Philosophin und Mutter eines vierjährigen Sohnes stand kurz vor dem Abitur und plante gerade eine Afrika-Reise, als sie die Diagnose MS erhielt. Wie man trotz Multipler Sklerose gut durch Schwangerschaft und Stillzeit kommt, erfahren Sie ebenfalls auf den folgenden Seiten.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und einen Herbst mit vielen goldenen Momenten!

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Arnfin Bergmann'.

Dr. Arnfin Bergmann
Geschäftsführer NTC



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Christian Bischoff'.

Prof. Dr. Christian Bischoff
Herausgeber



Inhalt

Titelthema

CHRONISCH KRANK – KRISEN MEISTERN

- 4 Den Herausforderungen einer chronischen Erkrankung begegnen – Bewältigungsstrategien und Tipps für mehr Resilienz
- 7 Wie ansteckend Gesundheit sein kann, erzählt der Arzt Theodor Dierk Petzold
- 10 Die Philosophin Despina Sivitanides berichtet, wie sie mit ihrer Multiplen Sklerose umgeht und die Rückschläge in ihrem Leben meistert

MULTIPLE SKLEROSE

- 12 *Multiple Schicksale – vom Kampf um den eigenen Körper* ist ein bewegender Kino-Dokumentarfilm des jungen Schweizers Jann Kessler
- 14 Neue Therapien in Sicht – was von vier neuen Wirkstoffen zu erwarten ist
- 18 Dr. Kerstin Hellwig erklärt, was bei Kinderwunsch und Schwangerschaft zu beachten ist

POLYNEUROPATHIEN

- 20 Bei Empfindungsstörungen wirken viele Hilfsmittel – der Kreativität sind dabei keine Grenzen gesetzt

SCHLAGANFALL

- 22 Die Rehabilitation bei Kindern ist spielerisch, spannend und macht Spaß

NEWS

- 24 Neues aus Neurologie und Psychiatrie

PARKINSON

- 25 Die chronische Krankheit belastet auch das Gemüt

EPILEPSIE

- 26 Feinfühligke Assistenzhunde zeigen Anfälle an und retten Leben

SOZIALE PROJEKTE

- 28 In Nepal und Tansania ist die Not von Kindern sehr groß

EXPERTENRAT

- 29 Aus der Sprechstunde/Tipps aus der Apotheke

UNTERHALTUNG

- 30 Rätsel, Literaturtipp, Impressum



Seite 25

Viele Parkinsonpatienten leiden im Laufe ihrer Erkrankung auch an einer Depression. Gegen Traurigkeit und Niedergeschlagenheit können Antidepressiva, Psychotherapie, aber auch eine neu angepasste Parkinsonmedikation helfen.

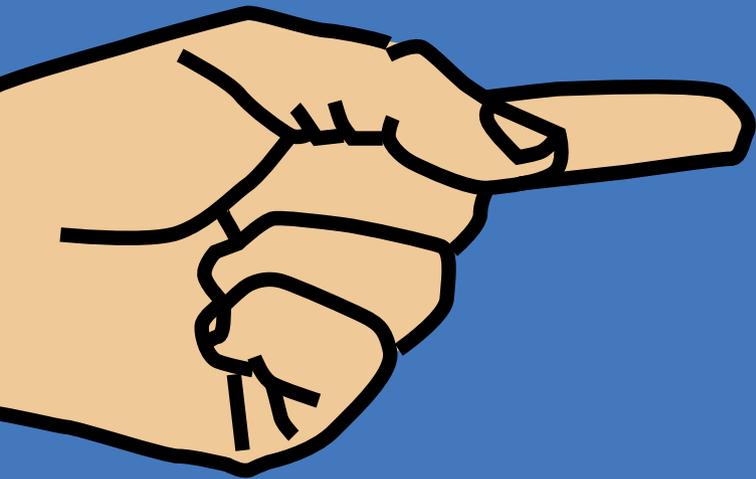


Seite 26

Eltern von epilepsiekranken Kindern sind in ständiger Sorge um ihren Nachwuchs. Freund und Helfer für einige Betroffene: Ein Assistenzhund, der vor Anfällen warnt und hilft, diese schnellstmöglich zu beenden.

Lösung von Seite 30





DIE KRISE MEISTERN

Multiple Sklerose, Parkinson oder Epilepsie – die Diagnose einer unheilbaren Krankheit wird fast immer als schwere Krise erlebt. Wie wird die Erkrankung das eigene Leben verändern? Wie geht man mit einem Körper um, der nicht mehr das tut, was man möchte? Was alles wird man wegen der Krankheit aufgeben müssen? Fragen wie diese dürften den meisten Betroffenen bekannt vorkommen. Zum Glück gibt es Wege, um aus einer solch schwierigen Situation gestärkt hervorzugehen.

Es ist dieser eine Besuch beim Arzt, der das Leben auf den Kopf stellt. Nichts scheint mehr zu sein, wie es vorher war. Die meisten Menschen, die erfahren, dass sie an einer chronischen Erkrankung leiden, fallen zunächst einmal in ein seelisches Loch.

Denn eine chronische Erkrankung bleibt. Manchmal schreitet sie fort und bringt neue Beeinträchtigungen mit sich. Zuweilen verändert sich über Jahre hinweg kaum etwas. Mitunter bessern sich die Symptome sogar, doch vorhersehbar ist das in den meisten Fällen nicht. »Die Unsicherheit, die das eigene Leben von nun an begleiten wird, stellt für fast alle Betroffenen eine erhebliche Bürde dar«, sagt Joachim Saur, niedergelassener Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in Neusäß bei Augsburg. »Viele Patienten erleben die Diagnose einer chronischen Erkrankung daher als eine schwere Krise.«

Gut zu wissen, dass man mit dieser Situation nicht allein ist: Es gibt Statistiken, die besagen, dass jeder dritte Mensch hierzulande mindestens einmal im Jahr unter einer heftigen psychischen Krise leidet. Und so verschieden die Auslöser und Ursachen dafür sind, so sehr ähnelt sich das Muster der Bewältigung: Fast immer verläuft sie in vier Phasen, die je nach Charakter und Lebenssituation unterschiedlich lang sein können.

1. PHASE: VERDRÄNGUNG, VERLEUGNUNG

Am Anfang steht fast immer das Nicht-wahrhaben-wollen. Eine Krankheit, die das Leben von nun an stets begleiten, vermutlich für immer verändern wird? Das kann nicht, das darf nicht sein. Die schreckliche Diagnose zunächst zu verdrängen, Symptome schönzureden oder schlicht zu ignorieren – ein solches Verhaltensmuster, das manchmal nur ein paar Tage, oft aber auch viele Wochen anhalten kann, ist für die meisten Menschen zu Beginn einer chronischen Erkrankung sehr typisch. Nur hilft es leider nicht weiter. Im Gegenteil: Gerade jetzt ist es wichtig, der Krankheit ins Auge zu schauen, die Weichen für das weitere Leben richtig zu stellen und vor allem auch die für einen selbst bestmögliche Therapie zu finden. Denn insbesondere im Anfangsstadium einer Erkrankung lassen sich deren Symptome oft noch sehr gut in den Griff bekommen.

2. PHASE: AUFBRECHENDE GEFÜHLE

Hat man erst einmal realisiert, dass die Diagnose kein böser Traum war, aus dem man bald wieder erwacht, werden die meisten Patienten erst ein-

mal von den unterschiedlichsten Gefühlen überwältigt. Es mischen sich Angst, Trauer, Wut und vielleicht sogar das Gefühl, selbst an der Erkrankung Schuld zu sein. Angst vor dem Unbekannten, vor dem, was die Krankheit mit einem anstellen wird. Trauer um ein Leben, das vermutlich nie wieder so sein wird, wie es einmal war. Wut auf andere, denen es besser geht als einem selbst, auf das Schicksal, das einem so übel mitgespielt hat. »Warum gerade ich?« ist eine Frage, die sich die meisten Patienten stellen. Solche Gefühle sind normal und dürfen auch zugelassen werden – allerdings nicht auf Dauer. Hilfreicher ist es, irgendwann den Kopf einzuschalten und den Blick auf die Fakten zu richten: Oft ist die Lage gar nicht so aussichtslos, wie es einem die Gefühle zunächst weismachen wollen.

3. PHASE: NEUORIENTIERUNG

Irgendwann – bei den einen nach ein paar Wochen, bei anderen vielleicht erst nach Monaten – treten die Gefühle in den Hintergrund und der Verstand meldet sich zurück. Und das ist auch gut so. Denn eine sachliche Bestandsaufnahme verhilft zu einem objektiveren Blick auf die Erkrankung und ermöglicht es, neue Wege zu finden, um trotz möglicher Beeinträchti-

gungen ein erfülltes Leben zu führen. Dafür ist es wichtig, sich schlauzumachen: Wer weiß, welche Symptome mit der Krankheit einhergehen können und vor allem, wie man diesen am besten begegnet, ist schon einen entscheidenden Schritt weiter. Nicht nur das Gespräch mit Ärzten, auch das mit Gleichgesinnten, die sich beispielsweise in Selbsthilfegruppen finden, oder das Lesen im Internet können dabei helfen. Gut tut es meistens auch, von sich aus auf die Familie und enge Freunde zuzugehen, offen über die Erkrankung und die aus ihr resultierenden möglichen Veränderungen zu sprechen und sich gemeinsam zu überlegen, wie das Leben jetzt weitergehen kann.

4. PHASE: NEUES GLEICH- GEWICHT

Der Höhepunkt der Krise ist nun überwunden, die emotionale Balance ist weitgehend wiederhergestellt. Doch noch immer warten einige Herausforderungen. Denn jetzt gilt es, das Gelernte und die neu gewonnenen Erfahrungen in die Praxis umzusetzen und den Mut aufzubringen, die dazu gehörenden Schritte auch zu leben, die Verantwortung für das eigene Leben wieder selbst zu übernehmen –

ein Prozess, der sich über viele Jahre erstrecken kann. Nun ist es an der Zeit, neue Verhaltens- und Erlebensweisen auszuprobieren, neue Werte entstehen zu lassen und neue Beziehungen zu erschließen. Wem all das gelingt, und sei es auch nur in ganz kleinen Schritten, der wird aus der Krise gestärkt hervorgehen und auch sein neues Leben mit der Krankheit als erfüllt und zutiefst lebenswert empfinden.

»Das Wissen um diese Phasen, um die damit verbundenen Gefühle, Denkmuster und Verhaltensweisen, hilft vielen Patienten bereits dabei, ihre Krise rascher und nachhaltiger zu meistern«, sagt Joachim Saur. »Eine wichtige Rolle dabei spielen übrigens auch Vorbilder: Menschen, die eine ähnliche oder andere Krisensituation, etwa Arbeitslosigkeit oder den Verlust eines geliebten Menschen, erfolgreich bewältigt haben. Vielleicht stehen sie gern mit Rat und Tat zur Seite.«

Bestimmt kennen auch Sie Menschen, die selbst in schwierigsten Phasen optimistisch bleiben, nach vorn schauen und sich das eigene Leben von nichts und niemandem aus der Hand nehmen lassen. Wo andere verzweifeln, bleiben sie unerschütterlich wie ein Fels in der Brandung. Wissenschaftler nennen diese besondere Fähigkeit Resilienz, oft übersetzt mit Widerstandskraft. Der lateinische Ursprung des Begriffs ist »resilire« und das bedeutet so viel wie »abprallen« oder »zurückspringen«.

MEHR WIDERSTANDS- KRAFT

Die Frage, was manche Menschen so widerstandsfähig macht, ist in den vergangenen Jahren zunehmend in den Fokus der Wissenschaft gerückt. Während sich Psychologen, Psychiater und Neurowissenschaftler früher vor allem dafür interessiert haben, warum Menschen in Krisensituationen Depressionen oder andere psychische Erkran-

Kleine Checkliste für schlimme Momente

- Bleiben Sie sachlich! Schreiben Sie die Fakten auf und versuchen so, rationale von irrationalen Gedanken zu trennen – und letztere möglichst schnell wieder zu verbannen.
- Nehmen Sie keine Schuldzuweisungen vor! Niemand ist schuld an ihrer Erkrankung, weder Sie selbst noch andere.
- Legen Sie ab, was nicht mehr hilfreich ist! Vieles von dem, was früher einmal nützlich war, bringt Sie in der neuen Situation wahrscheinlich nicht weiter.
- Entwickeln Sie neue Szenarien! Malen Sie sich in schönen Farben aus, wie Ihr Leben von nun an verlaufen könnte. Was wollten Sie schon immer einmal tun? Vielleicht ist jetzt die Gelegenheit dazu.
- Seien Sie Akteur! Sie selbst und nicht die Krankheit oder andere Menschen bestimmen über Ihr Leben. Legen Sie die Opferrolle ganz bewusst ab.

Wie sich Widerstandskraft entwickeln lässt, beschreibt auch Michaela Haas in ihrem Buch *Stark wie ein Phönix*. In zwölf eindrucksvollen Porträts erzählt die Autorin von Menschen, unter anderem einer Autistin und einem Auschwitz-Überlebenden, die in Krisen über sich hinausgewachsen sind. Dazu zeigt sie eine Reihe effektiver Übungen auf, mit denen jeder von uns zu mehr Resilienz gelangen kann (Verlag O. W. Barth, München 2015, 432 Seiten, 22,99 Euro).



So werden Sie resilient!

- Suchen Sie sich die richtigen Vorbilder! Optimistische, nach vorn schauende Menschen werden Ihnen besser tun als schwarzsehende Nörgler.
- Trainieren Sie die eigenen Stärken, anstatt sich auf Ihre Schwächen zu konzentrieren!
- Üben Sie Dankbarkeit! Schreiben Sie am Ende eines Tages auf, wofür Sie heute dankbar sein können und was Sie zumindest einen Moment lang glücklich gemacht hat.
- Nehmen Sie Hilfe an! Resiliente Menschen wissen, wann es notwendig ist oder einfach nur gut tut, sich unterstützen zu lassen.
- Treiben Sie Sport! So erfahren Sie, was es bedeutet, Kontrolle über den eigenen Körper zu gewinnen.

kungen entwickeln, erforschen inzwischen immer mehr von ihnen die Ressourcen innerer Stärke.

»Man weiß heutzutage, dass die Grundsteine für Resilienz bereits in der frühen Kindheit gelegt werden«, sagt Saur. Wer als Kind die Erfahrung gemacht hat, akzeptiert und respektiert zu sein, von anderen unterstützt zu werden und enge emotionale Beziehungen zu den Eltern oder anderen Bezugspersonen aufbauen konnte, wird als Erwachsener Krisen leichter meistern und an ihnen wachsen.

»Die gute Nachricht ist: Selbst Menschen, denen all das in ihrer Kindheit verwehrt geblieben ist, können Resilienz erlernen«, betont Saur. Die innere Einstellung und ein paar ganz praktische psychische Fähigkeiten helfen dabei. »Einer der wichtigsten Schritte besteht darin, die Opferrolle zu verlassen und Verantwortung für das eigene Leben zu übernehmen«, sagt Saur. »Wem es gelingt, Altes loszulassen und optimistisch nach vorn zu schauen, an Problemen nicht verzweifelt, sondern sich aktiv um Lösungen bemüht, der hat schon viel gewonnen.« ● ab

MIT KLEINEN FREUDEN ZU MEHR GESUNDHEIT

Gesundheit ist ansteckend – davon ist Theodor Dierk Petzold überzeugt. Bei seinen eigenen Patienten konzentriert sich der Mediziner daher nicht nur auf deren Krankheiten, sondern vor allem auch auf ihre individuellen Kräfte und Fähigkeiten, die für eine Heilung wichtig sind.

Herr Petzold, Sie vertreten die Ansicht, dass sich jeder Mensch gesund entwickeln kann – selbst wenn er an einer chronischen Erkrankung leidet. Ist das nicht paradox?

Ich bin überzeugt, dass ein Mensch durch die Art, wie er handelt, denkt und fühlt, den Verlauf einer Krankheit beeinflussen kann. Viele Menschen glauben, dass es bei einer chronischen Erkrankung zu keinerlei Besserung oder gar Heilung kommen kann. Das erlebe ich anders. Ich kenne Menschen, die vor vielen Jahren die Diagnose MS erhielten und auch ein paar Schübe durchlitten haben. Doch inzwischen spüren sie außer einer leichten Schwäche in den Beinen kaum noch etwas von ihrer Erkrankung. Sie haben eine förderliche Einstellung zur Krankheit und zum Leben gefunden und darauf kommt es an.

Wie findet man diese Einstellung?

Zunächst muss der Patient lernen, die momentanen Beeinträchtigungen anzunehmen. Trotzdem kann und sollte er stets darauf hoffen, dass sich sein Zustand bessert. Schließlich zeigen die Statistiken, dass sich die Symptome nicht zwangsläufig bei allen Patienten verschlechtern.

»Nicht bei allen Patienten verschlechtern sich die Symptome zwangsläufig.«

Was kann man konkret tun, um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen?

Ausreichend Bewegung, am besten im Freien, und eine abwechslungsreiche Ernährung mit viel Obst und Gemüse und nur wenig tierischem Fett und Eiweiß sind für fast alle Heilungsprozesse des Körpers förderlich. Im Kern geht es darum, mit der Erkrankung bestmöglich zu leben. Hier kommt die Psyche ins Spiel.

Inwiefern?

Körper und Psyche lassen sich nicht trennen: Jeder Gedanke und jedes Gefühl rufen eine Reaktion des Körpers hervor. Deshalb kommt der Psyche bei der Salutogenese, also der gesunden Entwicklung des Menschen, eine tragende Rolle zu.

Wie lässt sich das psychische Wohlbefinden bei einer chronischen Erkrankung steigern?

Oberstes Gebot ist es, die eigenen Empfindungen achtsam wahrzunehmen und für sich selbst gut zu sorgen. Dazu muss der Betroffene, vielleicht auch im Gespräch mit anderen, erst einmal spüren, was genau seinem Leben Sinn gibt, was seine Bedürfnisse und Anliegen sind, und wie er es schafft, diese Schritt für Schritt zu erfüllen.

Und wenn das gerade wegen der Krankheit nicht möglich ist?

Dann muss der Patient noch genauer hinschauen. Hat er beispielsweise früher mit Leidenschaft Sport getrieben und würde das gern wieder tun, sollte er herausfinden, ob es ihm in erster Linie um die Bewegung geht, um Wettkampf und Anerkennung oder um das Miteinander in einer Mannschaft oder einem Verein. Wenn er das weiß, kann er seine Bedürfnisse wahrscheinlich auch auf andere Art befriedigen. Wichtig ist, die eigenen Bedürfnisse und Ziele immer wieder zu überprüfen und regelmäßig Bilanz zu ziehen.



Welches sind die größten Stolperfallen?

Die Ziele sollten nicht in erster Linie auf die Überwindung der Krankheit, sondern auf mehr Freude am Leben gerichtet sein. Sobald ein Patient öfter einmal innehält und seinen wirklichen Bedürfnissen nachspürt, wird er sich stimmiger fühlen – mit sich selbst und seinem Umfeld. Jeder auch noch so kurze Moment der Freude ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu mehr Gesundheit und einem trotz Krankheit erfüllten Leben. ● ab



Theodor Dierk Petzold ist niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren sowie Mitherausgeber und Autor des Buches Chronisch krank und doch gesund – Salutogenetische Perspektiven (Verlag Gesunde Entwicklung, Bad Gandersheim 2013, 429 Seiten, 17 Euro). Viele Tipps für eine gesunde Entwicklung enthält darüber hinaus sein Buch Gesundheit ist ansteckend – Praxisbuch Salutogenese (Irisiana Verlag, München 2014, 208 Seiten, 17,99 Euro).

»Oberstes Gebot ist, für sich selbst gut zu sorgen.«



Kann Krankheit auch
eine Chance sein?

MULTIPLE SCHICKSALE

VOM KAMPF UM DEN EIGENEN KÖRPER

Ein Film über sieben Menschen, die mit MS leben.
Zwischen Mut, Verzweiflung und Zuversicht.

Was macht das
Leben lebenswert?

JETZT IM KINO!
WWW.MS-DERFILM.DE



»ICH BIN SELBST DIE QUELLE MEINER FREUDE.«



Despina Sivitanides stand kurz vor dem Abitur und plante gerade eine Namibia-Reise, als sie die Diagnose erhielt, die ihr Leben veränderte: Multiple Sklerose. Siebzehn Jahre später ist die engagierte Philosophin und Mutter überzeugt, dass jeder sein Glück in die Hand nehmen kann – so wie sie es selbst getan hat.

Es geht immer weiter: Die Fotos von Despina Sivitanides mit dem Namen *Paradise and Highheels* wurden während einer schweren MS-Schubs aufgenommen. Wer es nicht weiß, ahnt nicht, dass ihr linkes Bein zu diesem Zeitpunkt gelähmt ist.

Über ihrem Schreibtisch hängt ein Zettel, der ihr Lebensmotto auf den Punkt bringt: »Weitermachen. Immer weitermachen!« Für Despina Sivitanides ist das kein theoretischer Motivationspruch, sondern Fazit aus vielen Jahren Krankheitserfahrung. Sie war erst 18 Jahre alt und hatte den Kopf voller Zukunftspläne, als sie erfuhr, dass sie an Multiple Sklerose leidet. Eigentlich war sie gerade dabei, eine Reise nach Namibia vorzubereiten, um sich dort mit anderen Gleichaltrigen sozial zu engagieren. »Die Diagnose Multiple Sklerose hat mich völlig aus der Bahn geworfen. Meine erste Reaktion war: Jetzt ist alles vorbei«, erzählt die heute 35-Jährige.

An einen Fernflug war nicht mehr zu denken. Sie konnte drei Monate lang nicht zur Schule gehen und sich kaum auf ihr Abitur vorbereiten. Doch dann fand sie zu ihrer alten Stärke und Hartnäckigkeit zurück. »Nicht, dass ich eine Optimistin geworden

wäre«, stellt Sivitanides klar. »Aber ich war von Anfang an lösungsorientiert und habe mein Leben in die Hand genommen.« So musste sie die anderen selbst über ihre Krankheit aufklären und sich gegen Mitschüler wehren, die sie stigmatisierten. »Die hat bestimmt AIDS, so zerstoßen wie ihre Arme sind« – »Du musst sicher bald sterben«, das waren nur einige der Sprüche, die sie ertragen musste. Zudem kämpfte die junge MS-Patientin gegen bürokratische Hürden und skeptische Lehrer, sie holte den versäumten Stoff nach und verließ die Schule schließlich mit einem der besten Abiturzeugnisse ihres Jahrgangs.

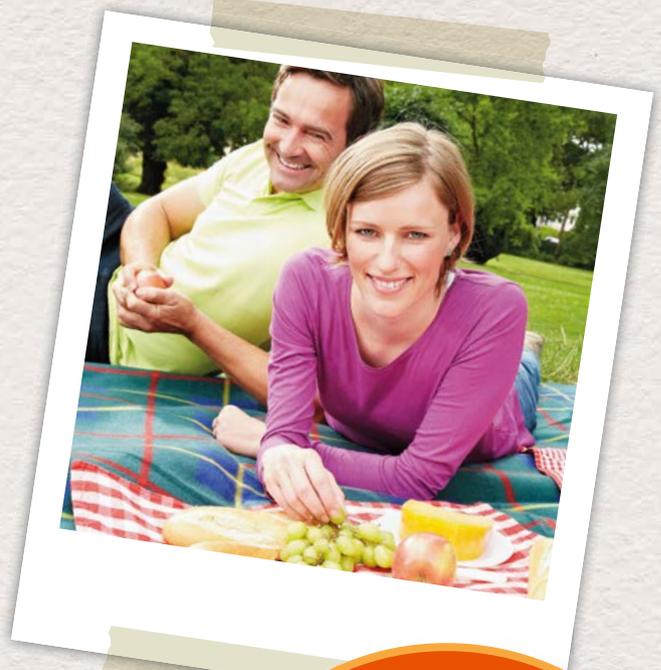
DEM SCHICKSAL TROTZEN

Seitdem hat sie unzählige Rückschläge bewältigt. Von ihrem Berufswunsch Meeresarchäologin musste sie sich verabschieden, denn ihn hätte sie mit MS nicht ausüben können. Kraft gab ihr die Philosophie – und so entschied sie sich, dieses Fach zu studie-

ren. Manche MS-Schübe waren so schwer, dass die junge Frau zeitweise gelähmt oder erblindet war. Doch sie lernte, dass es immer weiter geht. Als sie nichts mehr sehen konnte, hörte sie sich Hörspiele an. Und als ihr linkes Bein gelähmt war und sie aufgedunsen vom Cortison im Krankenhaus lag, holte ihre Freundin und Fotokünstlerin Beatrice Gentry sie zum Fotoshooting ab, um »das schönste Bild des Lebens« von ihr zu machen. »Ein Schlüsselerlebnis war für mich, als ich für sechs Monate im Rollstuhl sitzen musste. Ich hatte meinen Freunden immer gesagt: Wenn ich in den Rollstuhl soll, bringe ich mich um. Aber wie man sieht, ging es weiter«, sagt Despina Sivitanides und lacht.

Heute ist sie Mutter eines vierjährigen Sohnes und treibt Sport, wann immer es ihr möglich ist. Sie hat ihre eigene philosophische Beratungspraxis, arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Bochum – und promoviert in Philosophie.

Wir sind da. Für Sie.



MS-Begleiter ist das kostenlose und personalisierte Patienten Service Programm von Sanofi Genzyme für Menschen mit MS. Aber auch Angehörige, Freunde, Ärzte, MS-Nurses und alle Interessierten finden hier jede Menge Wissenswertes rund um Erkrankung, Therapie und Alltag.



Web: www.ms-begleiter.de
E-Mail: service@ms-begleiter.de
Telefon: **0800 9080333**

MS persönlich
Mehr erfahren – mehr erleben.
Mit der MS-Begleiter Zeitschrift.
Wenn Sie an der Zeitschrift
„MS persönlich“ interessiert sind,
rufen Sie an (kostenlos):
0800 9080333
www.ms-persoendlich.de



Besonders liegt ihr am Herzen, ihre Erfahrung an andere MS-Patienten weiterzugeben. Sie engagiert sich ehrenamtlich und hat mit der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft das Projekt BAER gegründet, das Kinder und Jugendliche mit MS unterstützt. Die Philosophie helfe ihr dabei, sagt Sivitanides und zitiert einen weisen Spruch, der Bias von Priene zugeschrieben wird: »Omnia mea mecum porto – alles was ich habe, trage ich bei mir.«

SELBSTHILFE ALS BESTE MEDIZIN

Die Philosophin hat ihre eigene Strategie entwickelt, um mit Rückschlägen umzugehen – für sich selbst und für andere. Ihr Rezept besteht aus fünf Schritten.

1. Katharsis: Die Gefühle zulassen, die der Rückschlag auslöst: Schmerz, Angst, Wut, »und ruhig richtig heulen!«.

2. Milde: Weitermachen. Aufstehen. Duschen. Sich ein richtig gutes Essen kochen. Mal etwas ganz anderes tun: zum Beispiel malen, tauchen oder die Natur erkunden.

3. Terminieren: Einen Meilenstein-Plan erarbeiten: alles aufschreiben, was jetzt ansteht. Nach Prioritäten sortieren und dann mit Zeiten versehen.

4. Selbstwirksamkeit: Diese Liste abarbeiten.

5. Mindsetting: Ruhe bewahren! Immer ein »vielleicht« im Hinterkopf haben. Vielleicht funktioniert der Plan, vielleicht kommt etwas dazwischen.

»So erfahre ich Selbstwirksamkeit. Ich bin selbst die Quelle meiner Freude und mache niemanden dafür verantwortlich, wenn es mal nicht so klappt. Und vielleicht stellt sich heraus, dass nicht Mut und Zuversicht entscheidend sind, sondern die Liebe zum Leben«, sagt Sivitanides.

Derzeit steht ihr ein Krankenhausaufenthalt bevor, der nichts mit der MS zu tun hat. Vor einigen Wochen wurde sie von einem großen Insekt gestochen und nun muss sie sich wegen einer beginnenden Vergiftung behandeln lassen. »Das kann man nur mit Humor tragen – der ist sowieso unverzichtbar«, sagt Sivitanides. Eine Liste hat sie bereits gemacht, die will sie jetzt abarbeiten und schließlich

Ein Gedicht von Karl Streckfuß, das in Sivitanides Augen alles Wichtige beinhaltet, um »weiterzumachen«:

*»Im Glück nicht stolz sein,
im Leid nicht zagen, das
Unvermeidliche mit Würde
tragen. Das Rechte tun,
am Schönen sich erfreuen,
das Leben lieben und den
Tod nicht scheuen, und fest
an Gott und besserer Zukunft
glauben, heißt leben, heißt
dem Tod sein Bittres rauben.«*

die Tasche fürs Krankenhaus packen. Dann wird es schon wieder bergauf gehen – vielleicht. ● nk

Mehr Infos über Despina Sivitanides auf www.gedankenkabinett.de und in ihrem Podcast für MS-Betroffene »100Pro Podcast« (über iTunes erhältlich).



Film-Tipp

MS – DER FILM

Am 15. September startet der bewegende Kino-Dokumentarfilm *Multiple Schicksale – vom Kampf um den eigenen Körper*. Die Entstehungsgeschichte ist außergewöhnlich: Mit nur 18 Jahren hat sich der Schweizer Filmmacher Jann Kessler auf die Suche nach Menschen mit Multipler Sklerose begeben, weil seine Mutter selbst an dieser Krankheit leidet und inzwischen nicht mehr sprechen kann. Neben seiner Mutter portraitiert er sechs weitere beeindruckende Menschen: Bernadette, die immer noch lacht. Luana, die sich ermutigende Worte auf den Arm tätowieren lässt. Melanie, die einen wortreichen Schutzwall um sich aufbaut. Oliver, der seine Kräfte im Alltag gezielt einteilen muss. Graziella, die versucht, die Normalität aufrechtzuerhalten. Und er begegnet Rainer, der aus eigenem Willen aus dem Leben scheidet. Der Film zeigt persönliche Schicksalsschläge und Zuversicht, Verzweiflung und Mut, erschütternde, aber auch unbeschwertere und berührende Momente. www.ms-derfilm.de ● nk

Jungregisseur
Jann Kessler:
Seine Mutter ist
an MS erkrankt.
Dies war der
Anlass für seinen
bewegenden Film.





myBETAapp®

Der mobile Injektionsmanager
unterstützt Sie bei Ihrer MS-Therapie



Verfügbar für:

- ausgewählte Smartphones mit Android OS und Apple iOS
- Computer/Laptops mit Windows- und Apple-Betriebssystem



Weitere Informationen dazu
finden Sie auf unserer Website:
www.ms-gateway.de

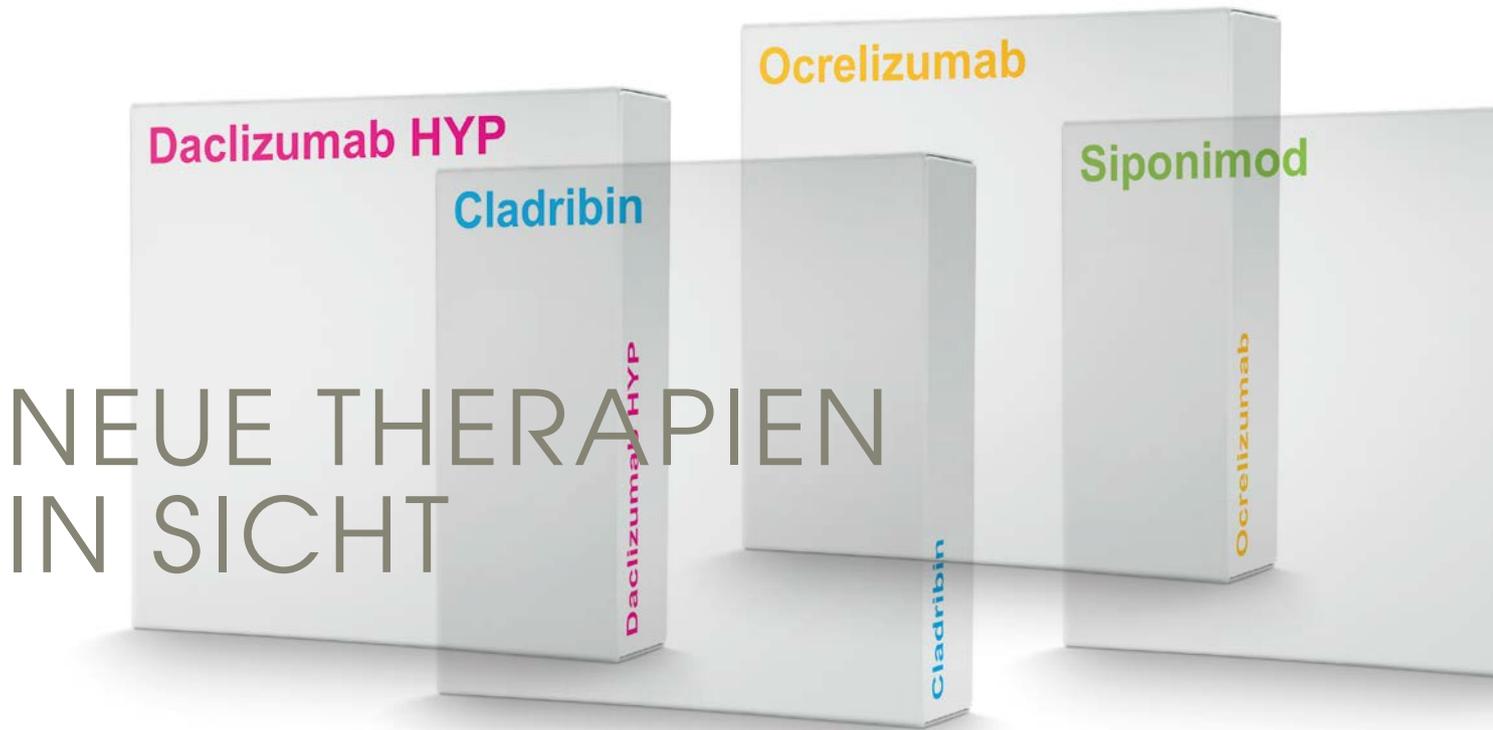
BETAPLUS®-Serviceteam

Telefon: 0800 - 2 38 23 37 (gebührenfrei)

E-Mail: serviceteam@betaplus.net

Internet: www.ms-gateway.de

Mein **BETAPLUS®**
...das Plus an Unterstützung



Kaum eine neurologische Erkrankung wird so intensiv erforscht wie die Multiple Sklerose. Zehn neue Immuntherapien sind seit 1995 auf den Markt gekommen. Jetzt stehen vier weitere am Start. Was ist von ihnen zu erwarten?

Multiple Sklerose lässt sich noch nicht heilen. Aber mit den neuen Wirkstoffen vergrößert sich das Therapiespektrum, um den unberechenbaren Verlauf der Autoimmunkrankheit besser zu kontrollieren, sagt Dr. Michael Lang. Der Neurologe mit eigener MS-Schwerpunkt-Praxis in Ulm sieht für seine Patienten in Zukunft eine Reihe zusätzlicher Behandlungsmöglichkeiten. Vor allem bei schlechteren Krankheitsverläufen lasse die nächste Generation von Substanzen erwarten, dass Betroffene noch lange trotz chronisch entzündlicher Nervenerkrankung aktiv bleiben können.

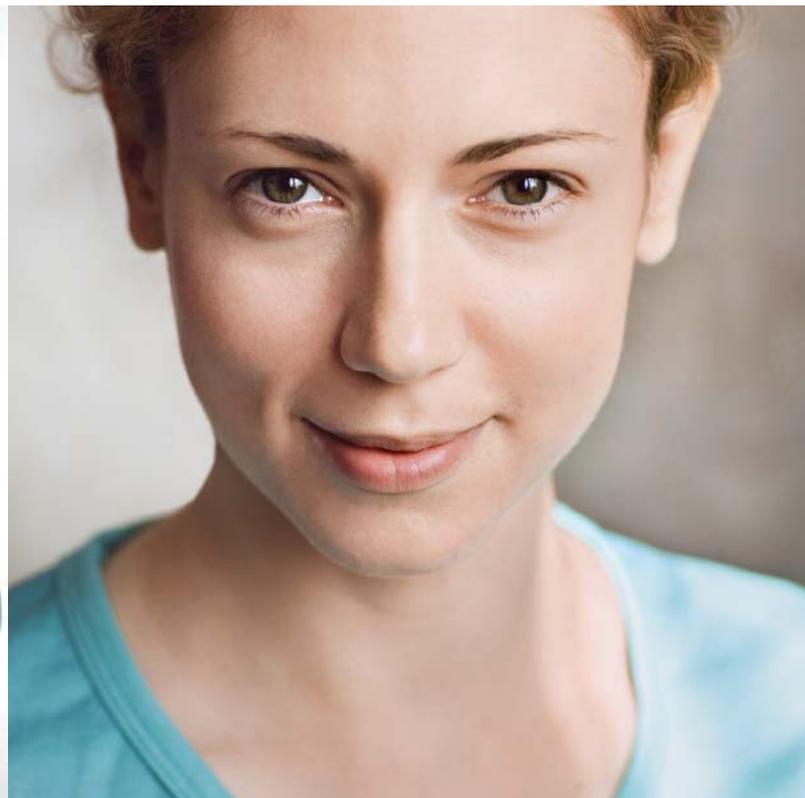
Was die neueren Substanzen besonders macht, sind ihre Wirkmechanismen, die sich voneinander wie auch von bewährten Therapieformen unterscheiden. Das Prinzip bleibt zwar nach wie vor gleich: Es geht darum, Entzündungen an Nerven in Gehirn und Rückenmark einzudämmen oder ihrer Ausbreitung vorzubeugen. Insgesamt erlaube die größere Auswahl an Medikamenten, Patienten auf lange Sicht

noch gezielter zu behandeln, begrüßt Dr. Lang die bevorstehende Zulassungswelle.

Heute gibt es immer wieder Fälle, in denen bewährte Basistherapien, zum Beispiel Interferone oder Glatirameracetat, nicht mehr ausreichen. Es kommt dann plötzlich zu weiteren Schüben, zu neuen Narben im Nervengewebe und zu MS-typischen Körperbeschwerden. Man merkt etwa an Taubheitsgefühlen in den Beinen und Armen, an Gangproblemen oder wenn man tagsüber eine ungewöhnlich starke Müdigkeit verspürt, dass die MS trotz lückenloser Basistherapie offenbar voranschreitet. Der behandelnde Neurologe wird dann zunächst empfehlen, auf ein anderes Basistherapeutikum umzusteigen. Manchmal aber reicht ein Wechsel auf andere bewährte Therapien nicht, um die Krankheit wieder in den Griff zu bekommen. In dieser Situation können die vier neuen Substanzen neue Optionen eröffnen.



Dieser monoklonale Antikörper, der als Fertigspritze seit Juli 2016 erhältlich ist, eignet sich für die erste Stufe einer erweiterten Immuntherapie. In der Zulassungsstudie habe sich gezeigt, dass die Patienten mit einer Verlaufsform der Multiplen Sklerose, bei der Schübe auftreten und gleichzeitig auch die Behinderung voranschreitet, offenbar gut von **Daclizumab** profitieren können, berichtet Dr. Lang. Die Schubrate lässt sich demnach um 45 Prozent verringern, die Zahl neuer MS-Herde um 54 Prozent. »Hinzu kommt, dass das Medikament nur alle vier Wochen gespritzt werden muss«, sagt Dr. Lang. Für viele Patienten sei es entscheidend bei der Auswahl ihrer Therapie, dass sie größtmögliche Unabhängigkeit im Alltag zulasse, weiß Lang aus seiner Praxiserfahrung.



VIELFÄLTIGE OPTIONEN. INDIVIDUELLE ZIELE.

So unterschiedlich sich die Erkrankung Multiple Sklerose bei jedem Betroffenen zeigt, so individuell sind die persönlichen Ziele jedes Einzelnen. Um das Spektrum an Möglichkeiten für MS-Patienten und deren behandelnde Ärzte zu erweitern, sehen wir unsere Verantwortung als führender MS-Spezialist in der Erforschung neuer innovativer Wirksubstanzen und der kontinuierlichen Weiterentwicklung bewährter Therapieansätze.

Darüber hinaus möchten wir MS-Patienten ermutigen, sich im Dialog mit dem behandelnden Arzt in die Therapie einzubringen und das Leben mit der Erkrankung selbstbestimmt und aktiv zu gestalten.

Haben Sie eine Frage zur MS? Brauchen Sie Unterstützung?

Unsere Experten im MS Service-Center freuen sich auf Ihren Anruf:

0800 030 77 30 Mo–Fr von 8.00–20.00 Uhr

Informationen unter www.ms-life.de



GEMEINSAM **STARK** GEGEN MS





Der Wirkstoff **Cladribin** habe sich in Studien als sehr gut verträglich erwiesen, berichtet Professor Peter Rieckmann, Chefarzt der Neurologischen Klinik am Bamberger Klinikum. Da die Substanz nun bereits erfolgreich in mehreren Studien erprobt wurde, lägen derzeit Daten von insgesamt über 10.000 Patientenjahren vor, wobei einige Patienten mehr als acht Jahre lang nachbeobachtet wurden. Cladribin verringert selektiv die Zahl bestimmter Lymphozyten im Blut, die maßgeblich am Fortschreiten der MS beteiligt sind. »Das ist ein ganz neuartiger therapeutischer Ansatz«, sagt Rieckmann. Zudem sei diese orale Therapie durch ein besonderes Einnahmeschema vergleichbar komfortabel: Sie wird in kleinen Therapiezyklen an nur je fünf Tagen in zwei aufeinanderfolgenden Monaten gegeben, danach soll sie für ein ganzes Jahr vor Schüben, Behinderungen und neuen Entzündungsherden im zentralen Nervensystem schützen. Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) hat den Antrag auf eine Marktzulassung für Cladribin angenommen: Verfügbar könnte das Medikament im Laufe des kommenden Jahres sein.



Vielversprechend erscheint auch das Wirkprofil von **Ocrelizumab**. Die Substanz kommt infrage, wenn sich der Krankheitsstatus trotz Basistherapie deutlich verschlechtert

hat. Neue Entzündungsherde konnten in den Zulassungsstudien zu 90 Prozent verhindert werden. Voraussichtlich Anfang 2017 kommt das Medikament auf den Markt. Verabreicht wird es als Infusion. Zum ersten Mal würde sich laut Professor Rieckmann damit eine wirksame Behandlung der primär progredienten MS anbieten – eine seltenere Krankheitsform ohne Schübe, aber mit einem hohen Risiko an bleibenden körperliche Einschränkungen.



Etwas länger wird es noch dauern, bis **Siponimod**, der vierte neue Wirkstoff, auf den Markt kommen könnte. Noch ist der Antrag auf Zulassung bei der EMA nicht gestellt. Die entscheidenden Studien seien aber durchaus erfolgreich verlaufen, weiß Dr. Lang zu berichten. Damit könnte bald ein weiteres Medikament zur Behandlung einer sekundär progredienten MS zur Verfügung stehen. Diese Krankheitsform entwickelt sich häufig in späteren Jahren aus der schubförmigen MS und verursacht bleibende neurologische Schäden.

Patientenaufklärung

Solange MS nicht geheilt werden kann, ist aus medizinischer Sicht die Freiheit von klinischer und messbarer Krankheitsaktivität das wesentliche Ziel der Behandlung. Deshalb sind Medikamente, die sich bei Bedarf für eine Ausweitung der Therapie eignen, so wichtig. Dabei komme es immer mehr auf die Mitwirkung des Patienten an, sagt Dr. Lang. Mit den neuen, hochwirksamen Therapien steigen die Anforderungen: Der Arzt muss die richtige Auswahl zu treffen wissen und Patienten sollten unbedingt bereit sein zu regelmäßigen, manchmal engmaschigen Kontrollen, etwa der Blut- und Leberwerte. »Gegen den Willen des Patienten und ohne sein Verständnis der Therapie geht es nicht«, sagt Dr. Lang, der die Patientenakademie *Neuropoint* in Ulm leitet. Schulungen für Patienten spielen eine enorme Rolle, um ihre Therapie optimal zu gestalten. Fast ebenso wichtig dafür seien häufige Kontakte zum behandelnden Arzt, zur MS-Schwester und eine fachkundige Therapiebegleitung für persönliche Fragen und Probleme, die – auch per Telefon oder mittels einer Smartphone-App ihren Sinn erfüllt. ● kb

Daclizumab
Cladribin
Ocrelizumab
Siponimod



RebiSTAR
Mein Service



WIR HABEN MULTIPLE SKLEROSE.

Und eine richtig gute Therapieunterstützung.

www.leben-mit-ms.de

Merck Servicecenter:

0800-7324344 (kostenfrei)

REBISTAR[®]
MOTIVIERT JEDEN TAG AUFS NEUE

MERCK

WOHLBEHALTEN DURCH DIE SCHWANGERSCHAFT



Auch wenn im Grunde nichts gegen ein Baby spricht: Viele Frauen mit Multipler Sklerose sind unsicher, ob sich die Erkrankung und eine Schwangerschaft vereinbaren lassen.

MS ist nicht vererbbar und wirkt sich bisherigen Erkenntnissen zufolge nicht signifikant auf die Fruchtbarkeit von Männern oder Frauen aus. Sind diese Ängste den betroffenen Frauen genommen, steht einer Schwangerschaft grundsätzlich erst mal nichts im Wege, weiß PD Dr. Kerstin Hellwig vom Multiple Sklerose und Kinderwunschregister in Bochum. Häufige bleibe jedoch die Frage, ob und wie sich die jeweilige Therapie mit Schwangerschaft und Stillzeit vereinbaren lässt.

»Die Behandlung muss sorgfältig geplant und mit dem behandelnden Neurologen je nach Medikament abgeprochen werden. Der Wirkstoff Mito-

xantron zum Beispiel sollte etwa sechs Monate vor der Schwangerschaft abgesetzt werden, da er das Erbmateriale verändern kann«, sagt Hellwig. »Die meisten anderen Medikamente sollten entweder schon bei Kinderwunsch oder aber spätestens mit der Feststellung der Schwangerschaft abgesetzt werden.« Genaue Aussagen seien immer schwierig, da die Daten von etwa 1.000 Schwangerschaften ausgewertet werden müssten, um die Sicherheit einer Therapie annähernd beurteilen zu können.

NUTZEN-RISIKO-ABWÄGUNG

Lediglich Interferone und die Wirkstoffe Natalizumab und Glatirameracetat können nach individueller Absprache mit dem Neurologen und einer Nutzen-Risiko-Abwägung auch in der Schwangerschaft weiter gegeben werden. »Für Interferone und Glatirameracetat konnten wir mit unserem Register und einer entsprechend großen Gruppe an Frauen zeigen, dass die Einnahme der Medikamente bis zum Eintritt der Schwangerschaft oder auch in der Frühschwangerschaft keinen schädlichen Einfluss hat«, sagt Hellwig. Darüber hinaus und für alle anderen Medikamente gebe es bislang zu wenige Daten, weshalb MS-Patientinnen mit

Kinderwunsch oder während der Schwangerschaft dazu eingeladen seien, sich beim MS und Kinderwunschregister zu melden (siehe Kasten).

Nach der Schwangerschaft muss dann erneut über die Therapie nachgedacht werden. Diese Entscheidung sei davon abhängig, ob die junge Mutter ihr Kind stillen wolle, sagt Hellwig. Viele Medikamente sind auch noch in der Stillzeit kontraindiziert. Eine Rolle spielen aber auch eventuelle Beschwerden: Bei einem akuten Schub können sowohl in der Schwangerschaft als auch in der Stillzeit gegebenenfalls hochdosierte Kortikosteroide verabreicht werden.

PHYSIOTHERAPIE KANN HELFEN

»Auch zu Möglichkeiten der symptomatischen MS-Therapie in der Schwangerschaft gibt es noch nicht viele wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse. Diese Lücke möchten wir mit einem neuen Projekt schließen«, sagt Dr. Hellwig. Ziel sei es letztlich, jeder schwangeren Frau eine möglichst beschwerdefreie Zeit zu ermöglichen. »Es spricht auch während der Schwangerschaft nichts gegen nicht-medikamentöse Maßnahmen, wie Logopädie, Physio- oder Ergotherapie.« Durch Krankengymnastik und Co. lassen sich nicht nur akute Beschwerden lindern, sie sind möglicherweise auch eine gute Vorbereitung, um die körperlichen Herausforderungen einer Geburt zu meistern. ● ag

Kontakt

Das unabhängige Deutsche Multiple Sklerose und Kinderwunschregister (DMSKW) erfasst die Schwangerschaften von Frauen mit Multipler Sklerose. Interessierte Patientinnen sollten sich möglichst früh in der Schwangerschaft melden bei: k.hellwig@klinikum-bochum.de.

Weitere Informationen unter: www.ms-und-kinderwunsch.de



MS UND KINDERWUNSCH? DAS PASST ZUSAMMEN!



Sprechen Sie mit
Ihrem Neurologen
über einen möglichen
Kinderwunsch.



WAS TUN BEI EMPFINDUNGSSTÖRUNGEN?

Zu den typischen Symptomen entzündlicher Polyneuropathien zählen Missempfindungen in Händen und Füßen, etwa Kribbeln und Taubheitsgefühle. Doch die Empfindungsstörungen lassen sich lindern.

Die Finger sind taub, die Füße kribbeln – Empfindungsstörungen in den Extremitäten sind typische Symptome bei entzündlichen Nervenerkrankungen (Polyneuropathien) wie dem Guillain-Barré-Syndrom (GBS) oder der chronischen inflammatorischen demyelinisierenden Polyradikuloneuropathie (CIDP). Die Betroffenen leiden nicht nur unter unangenehmen Gefühlen, auch alltägliche Verrichtungen fallen oft durch eine Taubheit in Füßen und Fingern schwer. Eine Flasche öffnen, die Bluse zuknöpfen – all das stellt plötzlich eine große Herausforderung dar. Wenn dann aufgrund der Erkrankung Kraft und Motorik fehlen, wird der Alltag erstrecht erschwert.

TÄGLICH TRAINIEREN

»Umso wichtiger ist es, den Missempfindungen entgegenzuwirken und die motorischen Funktionen von Händen und Füßen zu verbessern«, sagt Albert Scheffold. Er engagiert sich in der deutschlandweit tätigen GBS und CIDP-Selbsthilfegruppe *Deutsche GBS Initiative e. V.* und ist selbst an CIDP erkrankt. Betroffene sollten möglichst täglich ihre Finger und Zehen trainieren, empfiehlt Scheffold. »Geeignet

sind zum Beispiel regelmäßige Schreibübungen, auch wenn es vielen Polyneuropathie-Patienten schwerfällt, einen Stift zu halten.« Man könne auch versuchen, eine kleine Münze aus einer mit Erbsen gefüllten Kiste herauszufischen. Noch kniffliger sei es, nur mit den Füßen ein Seil auf dem Boden zu einer Acht zu legen oder sogar einen Knoten zu knüpfen. »Je öfter man solche Dinge übt, desto leichter fallen sie«, sagt Scheffold.

BESCHWERDEN LINDERN

Auch gegen die unangenehmen Symptome gibt es ein paar gute Tipps zum Ausprobieren. So hilft es vielen Betroffenen, Tennis- oder Igelbälle mit den Händen zu kneten oder unter den Fußsohlen zu rollen. Auch das Kneten von Kissenbezügen voller Bohnen oder Reis oder ein Fußbad in Erbsen oder Linsen bringt oft Linderung.

»Ich kenne Betroffene, die ihre Hände und Füße mit Kleiderbürsten oder sogar mit elektrischen Zahnbürsten massieren. Auch Kälte oder Wärme können die Beschwerden lindern«, sagt Scheffold. Er wärme zum Beispiel seine Schuhe vor dem Anziehen mit einem Fön an. Das helfe gegen kribbelige Füße. Andere wie-

derum schwören auf mobile Geräte zur transkutanen elektrischen Nervenstimulation (TENS), die in der Regel sogar von den Krankenkassen bezahlt werden.

PRAKTISCHE ALLTAGSHILFEN

Im Handel finden sich viele praktische Helfer für schwierige Aufgaben im Alltag. So gibt es spezielle Flaschenöffner, Schnürsenkelbinder oder Einfädelformen für Knöpfe. Auch Griffhilfen für Schubladen oder Kochlöffelstiele haben sich bewährt: Sie erleichtern das Greifen und senken den erforderlichen Kraftaufwand.

Viele dieser Hilfsmittel werden vor allem für Rheuma- und Arthrosepatienten angeboten, können aber auch Polyneuropathie-Patienten den Alltag erleichtern.

Nähere Informationen erhalten Sie von Ihrem behandelnden Arzt oder durch den Austausch mit anderen Betroffenen. ● **ag**

Über 100 Jahre
Plasmaprotein-Forschung



Think Human

Einfach ersetzen, was fehlt!

CSL Behring ist führend im Bereich der Plasmaprotein-Biotherapeutika. Das Unternehmen setzt sich engagiert für die Behandlung seltener und schwerer Krankheiten sowie für die Verbesserung der Lebensqualität von Patienten auf der ganzen Welt ein. Das Unternehmen produziert und vertreibt weltweit eine breite Palette von plasmabasierten und rekombinanten Therapeutika. Mit seinem Tochterunternehmen CSL Plasma betreibt CSL Behring eine der weltweit grössten Organisationen zur Gewinnung von Plasma.

Biotherapies for Life™ **CSL Behring**

SPIELERISCH ZU MEHR BEWEGLICHKEIT

Auch bei Kindern kann ein Schlaganfall zu motorischen Problemen in Armen oder Beinen führen. Worauf es dann in der Rehabilitation ankommt, weiß Birgit Köpping, Physiotherapeutin und stellvertretende Fachbereichsleitung an der St. Mauritius Therapieklinik in Meerbusch.

Frau Köpping, leiden Kinder nach einem Schlaganfall unter den gleichen Symptomen wie Erwachsene?

Zunächst ist es bei Kindern oft schwierig, einen Schlaganfall zu diagnostizieren. Je nach Läsionsmuster im Gehirn treten die von Erwachsenen bekannten Symptome wie Sprach- oder Sehstörungen, Schwindel oder starke Kopfschmerzen auf, können aber von jüngeren Kindern nicht benannt werden. Bei Kindern kommt es jedoch öfter zu Krampfanfällen als bei Erwachsenen. Am häufigsten kommt es zur Hemiparese, das heißt zu Lähmungen in Armen oder Beinen und damit zum Verlust von motorischen Fähigkeiten.

Inwieweit unterscheidet sich die Rehabilitation?

Bei Kindern nach Schlaganfall ist es wichtig, dass die gesamte Reha spielerisch abläuft – die motorischen Übungen müssen spannend sein und ihnen Spaß machen, damit die Bewegung fast von alleine passiert. Das in der Klinik geschaffene Umfeld soll dem Kind Anregungen geben. Dabei



nutzen wir individuelle Vorlieben für bestimmte Sportarten, beim Handwerken oder bei Computerspielen.

Welche Therapiemaßnahmen gibt es?

Im Rahmen der motorischen Therapie (Physio-, Ergo-, Sport- und physikalischen Therapie) arbeiten wir bevorzugt mit neuen Methoden wie Laufband-, Elektro- oder Krafttraining, um Muskeln zu stärken und verlorene Bewegungsmuster wieder zu erlernen.

Dazu nutzen wir den bevorzugten Gebrauch des betroffenen Arms oder Beins (die sogenannte Constrained-Induced Movement Therapy, CIMT) sowie die roboterassistierte Therapie, bei der Kinder Hände und Arme trainieren können – etwa bei einem Spiel an einem speziellen Computer. Dieser kann schon kleinste Bewegungen analysieren, darauf reagieren und so zum Weitermachen motivieren.

Wichtig ist uns in der Rehabilitation aber auch das Einüben alltäglicher Verrichtungen. Bei größeren Kindern geht es dabei vor allem um das Ess- und das Anziehtraining. Das gibt ihnen ihre Selbstständigkeit zurück und sie kommen nach der Reha besser im normalen Leben zurecht.

Welche Rolle spielen die Eltern bei der Reha?

Sie spielen eine große Rolle und wir versuchen, sie einzubinden, wo immer es geht, auch um Sicherheit zu vermitteln. Bei sehr kleinen Kindern verbinden wir das Bewegungstraining mit alltagsbezogenen Handlungen beispielsweise mit dem Wickeln – da müssen die Eltern speziell angeleitet werden. Aber auch die Eltern älterer Kinder profitieren oft von unseren Empfehlungen. Wir raten ihnen zum Beispiel, ihren Kindern nicht alles abzunehmen, sondern sie in ihrer wachsenden Selbstständigkeit zu unterstützen und auch zu fordern. ● ag

Birgit Köpping

Physiotherapeutin und stellvertretende
Fachbereichsleitung Mauritius Therapieklinik
Meerbusch



Die wichtigsten **drei vermeidbaren Risikofaktoren** sind **Bluthochdruck, Bewegungsmangel und erhöhte Blutfettwerte.**



Sprachbarriere hat keinen Einfluss auf Akutbehandlung

Laut einer neuen Studie aus den USA wirken sich Verständigungsprobleme, beispielsweise während eines Urlaubs im Ausland, im Falle eines Schlaganfalls nicht negativ auf dessen Akutbehandlung aus.

US-Experten hatten in einem Schlaganfallzentrum mit vielen spanischsprachigen Mitarbeitern keinen Einfluss der Sprache auf das Behandlungsergebnis feststellen können.

»Notfalldiagnostik und Notfalltherapie scheinen so standardisiert zu sein, dass es auch dann schnell geht, wenn sich Arzt und Patient nicht optimal verstehen«, so ein Sprecher der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe. Erst in der Langzeittherapie von chronischen Krankheiten ist die sprachliche Verständigung bedeutend. ●

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Neurologie

ANZEIGE

HAND . ERGO . THERAPIE
LABORN
Spezialisiert . Kompetent . Erfahren

Kompetenzpraxis für Schlaganfalltherapie
Zertifizierte Handtherapie

Top Ergebnisse bei Kindern und Jugendlichen

Intensivtherapie der verloren gegangenen Arm- und Handfunktion

Was Sie interessieren sollte!

- ✓ Mit Roboter-Assistenz-Systemen kann eine hohe Anzahl an repetitiven Übungen erreicht werden.
- ✓ Die Neuroplastizität des zentralen Nervensystems wird angeregt.
- ✓ Arm-/Handfunktionen z. B. nach Schlaganfall, Multiple Sklerose etc. können sich weiterentwickeln.
- ✓ Unsers ergotherapeutischer Therapieablauf stützt sich auf neue Studien und anerkannte Verfahren.

Was wir tun!

- ✓ Intensive Therapie zur Verbesserung der Arm- und Handmotorik mit motivierenden, spielerischen Verfahren
- ✓ Wissenschaftlich anerkannte klassische Verfahren werden mit modernen Roboter-Assistenz-Systemen kombiniert.
- ✓ 10- bis 15-tägiges Training je nach Schwere des Funktionsverlustes, über mehrere Stunden am Tag
- ✓ Gezielt abgestimmtes Training auf Ihre Bewegungseinschränkungen (kein Gruppentraining oder multimodales Konzept)
- ✓ **Aufwändiges Personal-Training**, also 1:1 Intensivtherapie bedeutet 1 Therapeut für 1 Kind.

Was wollen wir erreichen?

- ✓ Förderung der Motorik des schwer betroffenen Armes/der Hand
- ✓ Herabsetzung der Spastik
- ✓ Verbesserung komplexer Bewegungen des Armes
- ✓ Anstreben von Schmerzfreiheit oder Schmerzreduktion
- ✓ Erhöhte Selbstständigkeit
- ✓ Kids sollen aktiver am Leben teilnehmen!



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.



Piercings eignen sich nicht zur Therapie

Nach Auskunft der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG) ist das sogenannte Daith Piercing, welches an Akupunkturpunkten im Bereich des Ohrknorpels ansetzt, weder als Therapie der Migräne noch des Clusterkopfschmerzes zu empfehlen. Eine Heilwirkung sei durch keinerlei wissenschaftliche Studien belegt. Die DMKG macht auch darauf aufmerksam, dass bei Piercings im Bereich des Ohrknorpels das Risiko einer verzögerten Wundheilung oder einer nachfolgenden Infektion deutlich höher ist als bei Piercings an gut durchblutetem Gewebe. Patienten rät die Fachgesellschaft zu einer an den Leitlinien orientierten nicht-medikamentösen oder auch medikamentösen Behandlung der Migräne. ● Quelle: Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMKG)

Klicktipp

Unter www.ins-netz-gehen.de können Jugendliche ihr Online- und Spielverhalten am Computer prüfen und sich dabei helfen lassen, die richtige Balance zwischen der virtuellen und der realen Welt zu finden. Das kostenlose Portal richtet sich an alle, die oft im Internet unterwegs sind und deshalb Stress in Familie, Schule, Studium oder Beruf haben. ●



TRAUMATISCHE ERLEBNISSE FÖRDERN GEWALTBEREITSCHAFT

Menschen mit psychotischen Störungen fallen oft durch ihre ausgeprägte Impulsivität und Gewaltbereitschaft auf. Wissenschaftler der britischen Universität Oxford haben nun herausgefunden, dass traumatische Ereignisse, wie beispielsweise Gewalt- oder Verlusterfahrungen, Verletzungen, Hirntrauma oder Drogen- und Alkoholmissbrauch, das Aggressionspotential deutlich erhöhen können. Das gilt insbesondere für die erste Woche nach dem Ereignis und betrifft auch zuvor unauffällige Menschen.



Die Untersuchung mache deutlich, schreiben die Autoren, dass nach einem traumatischen Ereignis oder exzessivem Konsum von Drogen für jeden Menschen präventive Maßnahmen sinnvoll seien. ● Quelle: JAMA Psychiatry 2016



AUS DEM STIMMUNGSTIEF KLETTERN

Nahezu jeder zweite Parkinsonpatient leidet im Laufe seiner Erkrankung auch an einer Depression. Je nach Art der Beschwerden helfen Antidepressiva, Psychotherapie und eine neu angepasste Parkinsonmedikation.

Die Niedergeschlagenheit kam unerwartet: Vier Jahre nach ihrer Parkinsondiagnose fühlte sich die sportliche, zuvor meist optimistische und gutgelaunte 55-jährige Marion Müller* zunehmend bedrückt. Nicht nur, dass sie sich aufgrund ihrer Krankheit schlechter bewegen konnte – nun litt sie auch noch unter Traurigkeit und Hoffnungslosigkeit, die ihr selbst unheimlich wurden. »Als die Patientin in diesem Zustand in meine Praxis kam, habe ich ihr zum ersten Mal den Parkinson richtig angesehen. Sie schien wie ausgewechselt zu sein und

war völlig verzweifelt«, berichtet der in Neusäß niedergelassene Neurologe Dr. Robert Pfister. Er diagnostizierte eine Depression.

ZELLVERLUST ODER PSYCHOLOGISCHE REAKTION

Bei 40 bis 50 Prozent der Parkinsonpatienten treten Depressionen auf. Es gebe nicht nur eine Vielzahl von Auslösern, sagt Dr. Pfister, sondern auch unterschiedliche Möglichkeiten für die Ursache. »Bei Parkinson handelt es sich um eine neurodegenerative Erkrankung, die mit zunehmendem Zellverlust im Gehirn einhergeht. Davon können auch Regionen im Gehirn

betroffen sein, die mit Depressionen in Zusammenhang stehen.« Manchmal zeige sich die Depression sogar schon vor der Parkinsondiagnose. Andererseits sei Parkinson eine chronische Erkrankung, die auch das Gemüt belastet – deshalb könne eine Depression auch als psychologische Reaktion auf die Diagnose oder den Krankheitsverlauf auftreten.

SONDERFALL ON-OFF-FLUKTUATION

In einigen Fällen gebe es einen direkten Zusammenhang zwischen der Wirkung der Parkinsonmedikamente und den depressiven Phasen. »Tückisch ist in diesen Fällen die On-Off-Fluktuation«, sagt der Experte aus Neusäß. Sobald die Wirkung von Parkinsonmedikamenten nachlässt, verschlechtert sich gerade bei Patienten mit einer Depression rapide die Stimmung – bis hin zu Panikattacken. Dr. Pfister: »In diesen Fällen gilt es, die Off-Phasen zu verhindern, etwa mithilfe von Apomorphin-Pens, die Patienten bei Bedarf sofort subkutan spritzen können.«

Um eine Depression zielgerichtet behandeln zu können, sei eine fachärztliche Diagnose und Beratung unabdingbar, sagt Dr. Pfister. »In den meisten Fällen werden Depressionen bei Parkinsonpatienten genauso behandelt wie bei Betroffenen ohne Parkinson, nämlich mithilfe von Psychotherapie und Antidepressiva.«

PARKINSONBEHANDLUNG OPTIMIEREN

Manchmal wirkt sich aber auch eine Änderung der Parkinsonmedikation positiv aus. So war es bei Marion Müller: Nachdem sie lange Zeit ohne Präparate ausgekommen war, erhält sie nun Levodopa. Die Depression ist überwunden und auch die Beweglichkeit hat sich verbessert. »Inzwischen hat sich die Patientin bei einem Kletterkurs für Parkinsonpatienten angemeldet und gerade dadurch neuen Lebensmut gefasst«, berichtet Dr. Pfister. Er rät allen Betroffenen, ihre Stimmungsschwankungen ernst zu nehmen, behandeln zu lassen – und zusätzlich auf einen bewussten, ausgeglichenen Lebensstil mit viel Bewegung zu achten. ● nk

* Name von der Redaktion geändert

FEINFÜHLIGE LEBENSRETTER

Eltern von epilepsiekranken Kindern fühlen sich meist verantwortlich dafür, jeden Anfall rechtzeitig mitzubekommen. Gleichzeitig wollen sie ihrem Nachwuchs Freiraum und Selbstständigkeit ermöglichen, um sich frei entwickeln zu können. Helfen kann in dieser Situation ein Assistenzhund, der vor Anfällen warnt und hilft, diese schnellstmöglich zu beenden.

Die kleine Schnauze stupst aufgeregt gegen Tims* Ohr. Der Vierjährige liegt bewusstlos auf dem Esszimmerboden der Hundezüchterin Manuela van Schewick, er hat einen stillen epileptischen Anfall. Ricky*, die zehnwöchige kleine Hündin, soll Tims zukünftige Beschützerin werden. Eben noch hat Tim auf dem Schoß seiner Mutter gesessen und einen Schmetterling an der Fensterscheibe bewundert, dann ist er eingeschlafen. Sein Vater bemerkte den Anfall an seinem starren Blick: Die Augen hatten sich wieder geöffnet und blickten ins Leere. »Die Anfälle kommen oft unbemerkt und häufig im Schlaf«, erzählt seine Mutter. »Obwohl er nachts zwischen uns liegt, wissen wir nicht, ob wir alle Anfälle mitbekommen.« Tim hat das seltene Dravet-Syndrom, eine Form der Epilepsie, die mit Medikamenten schwer einzustellen ist und sich durch sehr unterschiedliche Anfallsarten auszeichnet. »Entspre-

chend breit muss der Hund ausgebildet sein – er darf nicht nur reagieren, wenn jemand zuckend am Boden liegt«, sagt Manuela van Schewick. »Genau deshalb ist es von großer Bedeutung, den Welpen so früh wie möglich mit dem Patienten, aber auch dem Rest der Familie vertraut zu machen. So lernt er schnell, auf die minimalen Veränderungen zu reagieren, die einen Anfall ankündigen.«

WENIGE STUDIEN

Wissenschaftlich erforscht ist das Phänomen bisher noch wenig. Eine Studie des Deutschen Assistenzhundezentrums zeigt, dass Hunde bei fokalen (nur bestimmte Regionen des Gehirns betreffenden) Anfällen auf eine sinkende Sauerstoffsättigung reagieren, die sie aufgrund minimal veränderter Atemgeschwindigkeit wahrnehmen. Wie sich dies bei generalisierten (nicht auf bestimmte Regionen im Gehirn eingrenzenden) Anfällen verhält, die beim Dravet-Syndrom ebenfalls vorkommen, ist dagegen noch nicht erforscht.

GESPÜR ENTWICKELN

Van Schewick achtet nicht nur darauf, dass die Elterntiere alle wichtigen Wesensmerkmale für die Zucht dieser speziell auszubildenden Labradore erfüllen. Sie sorgt auch dafür, dass die Welpen von Geburt an mit vielen verschiedenen Menschen unterschiedlichen Alters, Charakters und mit zahlreichen Umweltreizen in Berührung kommen. »Das sensibilisiert sie für Veränderungen, und das ist unentbehrlich für ihre spätere Aufgabe«, sagt van Schewick.



*Name von der Redaktion geändert

AKUPUNKTUR-STELLEN LECKEN

Während Tims Mutter ihrem Sohn ein Notfallmedikament gibt, setzt die Züchterin die kleine Ricky direkt neben ihn. Später, in ein paar Monaten vielleicht, wird die Hündin ihm routiniert und intuitiv beistehen. »Meist lecken die Hunde spezielle Stellen an Handgelenken, Füßen, Ohren oder zwischen Nase und Mund, um dabei zu helfen, den Anfall schneller zu beenden. Interessanterweise sind dies die gleichen Punkte, die bei Akupunktur und Akupressur bearbeitet werden«, erzählt van Schewick, die bereits seit 20 Jahren Labrador Retriever für den therapeutischen Einsatz ausbildet. Zudem lassen sich die Hunde so trainieren, dass sie Medikamente bringen, Hilfe holen, einen Notfallknopf drücken und mehr.

ERSTE ANNÄHERUNG

»Komm, kämpf dich zurück« – immer wieder ermuntern Tims Eltern ihren Sohn mit sanfter Stimme, bis er

schen Assistenzhund und Patient. Drei Tage verbringt die Familie bei der Züchterin in Meckenheim, dann wird sie den Welpen mit nach Berlin nehmen.

AUFGEREGTES BELLEN UND FIEPEN

Im Rückblick sind die Momente des Kennenlernens sehr bedeutsam: Das sagen viele, denen van Schewick Assistenzhunde vermittelt hat. Eine von ihnen ist die Familie des dreijährigen Noa, der aufgrund einer fehlgebildeten Hirnhälfte an epileptischen Anfällen leidet. Seine Mutter kann sich noch gut daran erinnern, wie sie vor einem Jahr hier waren. Als ihre kleine Hündin Nala das erste Mal auf Noas Schoß lag, wurde er schlagartig ruhig – und sie schlief ein. Schon mit sechs Monaten konnte Nala einen bevorstehenden Anfall anzeigen. »Ich hatte Noa gerade ins Bett gebracht, da begann Nala unten im Haus wie wild zu bellen und zu fiepen. Sie wollte

Sich gegenseitig »lesen« lernen – das sei die wichtigste Aufgabe, sagt van Schewick: »Ich bilde nicht nur die Hunde aus, sondern auch die Halter!« Schließlich müssten die Zeichen der Hunde auch richtig interpretiert und eine enge Beziehung aufgebaut werden. Auch Tims Mutter erhofft sich viel davon: »Tim wird bald fünf und möchte auch mal etwas alleine machen. Mit Ricky an seiner Seite können wir ihn hoffentlich bald auch mal beruhigt ein paar Minuten unbeobachtet spielen lassen.« ● nk



Checkliste für einen Assistenzhund

ERFORDERLICH SIND

-  grundsätzliche Offenheit und Zuneigung für Hunde
-  die Bereitschaft, intensiv mit dem Hund zu arbeiten
-  genug Platz: ein geräumiges Zuhause ohne viel Treppensteigen für den Hund
-  viel Zeit für Spaziergänge und Trainings
-  ein »Pate« für den Hund, der sich um ihn kümmert, etwa wenn das Kind ins Krankenhaus muss
-  finanzielle Mittel, die in Deutschland selbst organisiert werden müssen (Sportvereine, Business Clubs, Banken o. ä. bieten oft Unterstützung. In der Schweiz gibt es einen speziellen Verein: www.epidogsforkids.ch); ein geeigneter Welpe kostet zwischen 1.500 und 2.000 Euro, die Ausbildung dauert etwa zwei Jahre und liegt zwischen 10.000 und 20.000 Euro.

LINKS

www.hundeschule-vs.de
www.assistentzhunde-zentrum.de



nach sieben Minuten endlich den Anfall überstanden hat. Er schaut seine Eltern kurz an, um gleich danach in einen tiefen Erholungsschlaf zu fallen. Sie wickeln ihn in eine Decke und legen ihn kurzerhand auf das große Hundekissen neben dem Fenster. Ricky legt sich neben ihn, die Schnauze auf seinen Beinen, und schläft ebenfalls ein. Mit solchen Begegnungen beginnt die lebenswichtige Vertrautheit zwi-

unbedingt hochkommen«, erzählt Noas Mutter. Kurze Zeit darauf begann der Anfall – und die junge Hündin leckte beruhigend Noas Gesicht ab. »Daran mussten wir uns erst einmal gewöhnen, aber inzwischen sind wir ein eingespieltes Team«, berichtet die Mutter. »Wir merken, wenn Nala nervös wird, weil etwas nicht stimmt. Und während des Anfalls macht sie die Hilflosigkeit erträglicher.«

CHANCE AUF EIN BESSERES LEBEN

Jedes Jahr unterstützt das Netzwerk der NeuroTrans-Concept weltweit besonders hilfsbedürftige Kinder und Jugendliche. Es geht darum, ihnen ein besseres Leben zu ermöglichen. In 2015 kam das Spendengeld Hilfsprojekten in Tansania und Nepal zugute.

Grundbedürfnisse sichern – und mehr



Verein Kinderdorf Mbingu
 IBAN: CH73 0900 0000 6059 3823 8
 Swift: POFICHBE
 Post Finance
www.mbinguvillage.ch

In Kinderdorf Mbingu in Tansania finden elternlose Kinder aus armen Verhältnissen ein neues Zuhause. Das Waisenheim beherbergt rund 50 Kinder im Alter zwischen einigen Tagen und acht Jahren. Bis zu acht Kinder wohnen in einem Familienhaus, in dem sie liebevoll umsorgt werden und geboren sind. Sie erhalten zudem eine Schulbildung und werden medizinisch versorgt. Das Kinderdorf Mbingu betreut auch Kinder mit HIV-Infektionen, die bei ihren Familien leben. Ein Teil des Geldes fließt zudem in dringend benötigte Medikamente, Milchpulver und die Aufbereitung sauberen Trinkwassers. ●



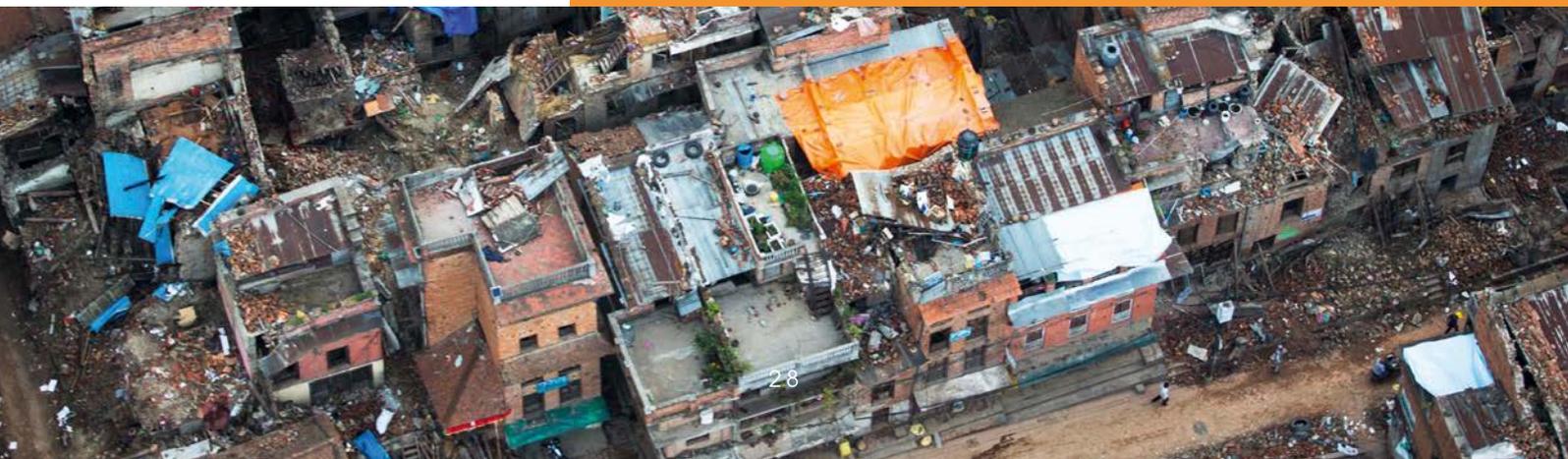
© Verein Kinderdorf Mbingu; Staff Sgt. Jeffrey Anderson, wikipedia

Aufbauhilfe in Zentralasien

Nepal ist ein von Erdbeben und instabilen politischen Verhältnissen gezeichnetes Land. Die Philipp Foundation in Neuburg fördert mithilfe von Spendengeldern den Wiederaufbau mehrerer Schulen und der Infrastruktur, die beim Beben im Frühjahr 2015 zerstört wurden. Die Kinderheime in Pokhara, die Erste

Hilfe-Station in Shyauli Bazaar und die physiotherapeutische Einrichtung für behinderte Kinder in Kathmandu sind weitere Hilfsprojekte der gemeinnützigen Organisation. ●

VP Foundation
 IBAN: DE53 7212 2181 0333 3084 44
 BIC: HYVEDEMM665
 Hypo-Vereinsbank Neuburg
www.vpfoundation.de



Tipps aus der Apotheke

THEMA: SCHLAFMITTEL



Michaela Tünnermann
Apothekerin bei
der Europa Apotheek

Silke R., Neubrandenburg:
»Warum darf ich
mein **Schlafmittel**
(Wirkstoff Zopiclon)
nicht über einen
längeren Zeitraum
einnehmen?«

Der Wirkstoff Zopiclon ist nur zur Kurzzeitbehandlung von schweren Schlafstörungen zugelassen. Da ein hohes Abhängigkeitspotential für Körper und Psyche besteht, sollten Sie es einschließlich einer schrittweisen Absetzphase nicht länger als vier Wochen einnehmen. Die Absetzphase ist notwendig, da es sonst zu Entzugerscheinungen kommen kann.

Das von Ihrem Arzt für kurze Dauer verschriebene Zopiclon kann also übergangsweise eine Verbesserung der Schlafprobleme herbeiführen, bis andere Maßnahmen greifen. Langfristig bewährt haben sich zum Beispiel folgende Regeln: 1. Gehen Sie jeden Abend zur

gleichen Zeit ins Bett und stehen Sie morgens zur gleichen Zeit auf – auch am Wochenende. 2. Verbringen Sie nicht länger als etwa sieben Stunden im Bett und machen Sie tagsüber kein Nickerchen. 3. Nehmen Sie abends nur eine leichte Mahlzeit zu sich und vermeiden Sie möglichst komplett Koffein, Nikotin und Alkohol. 4. Bewegen Sie sich regelmäßig, machen Sie jedoch kein Sport am Abend. 5. Ein Einschlafritual und eine angenehme Atmosphäre im Schlafzimmer (kühler, abgedunkelter und lärmfreier Raum) fördern ebenfalls einen erholsamen Schlaf. Ihr Arzt kann Ihnen weitere Tipps nennen. ●

Wissenswert

KANN DAS GEHIRN SCHMERZEN EMPFINDEN?



Nein. Das Gehirn kann nicht weh tun, da es keine Schmerzrezeptoren besitzt. Aus diesem Grund ist es möglich, Menschen bei vollem Bewusstsein am Gehirn zu operieren. Schmerzmittel und Lokalanästhetika werden bei solchen Eingriffen verabreicht, damit der Patient das Öffnen der Schädeldecke nicht spürt. Der Schädel, die Hirnhäute, die Blutgefäße und die Nerven sind im Gegensatz zum Gehirngewebe nämlich sehr wohl schmerzempfindlich.

Kopfschmerzen treten deswegen auch nicht im Gehirn auf, sondern in den schmerzempfindlichen Regionen wie den Hirnhäuten oder den großen Blutgefäßen, wenn die Nerven dort gereizt sind. ●

SO DUFTET DER ADVENT!

BUCHSTABENSALAT

Auch wenn es manch einem noch weit weg erscheint – bald ist die Vorweihnachtszeit da und mit ihr die herrlichen Düfte von frisch gebackenen Plätzchen oder gerösteten Mandeln. Was dann ebenfalls noch fein um unsere Nase weht, lesen Sie im nebenstehenden Raster. Dabei können die Worte vorwärts, rückwärts, waagrecht, senkrecht oder diagonal geschrieben sein. Viel Erfolg beim Suchen!

Gluehwein, Lebkuchen, Kerzen, Weihrauch, Myrrhe, Apfelsinen, Mandeln, Tanne, Zimt, Spekulatius, Nuesse, Zeder

Die Lösung finden Sie auf Seite 3.



Lesenswert

FAST PEFREKT – Die Kunst, hemmungslos zu scheitern.

Wie aus Fehlern Ideen entstehen.
Erik Kessels

FAST PEFREKT

Die **Kunst**, hemmungslos zu scheitern. Wie aus **Fehlern** Ideen entstehen.

168 Seiten
100 farbige
Abbildungen
broschiert
Dumont
12,99 €

Erik Kessels

DUMONT

Sehen wir der Realität ins Auge: Wir alle haben schon einmal versagt, egal ob im Großen oder im Kleinen. Gewöhnlich halten wir Fehler für etwas Schlimmes – doch was passiert, wenn wir umdenken und unsere Niederlagen als Weg zum Erfolg betrachten?

Kessels Buch mit Werken internationaler Künstler, Amateure und Autodidakten handelt davon, sich von Irrtümern und Fehlversuchen inspirieren zu lassen, statt sie zu bedauern. Denn um etwas wirklich Neues zu erschaffen, muss man manchmal einen Misserfolg riskieren. ●

Oma ist 77, Ärztin, Chaotin und treibt die Nachbarn in den Wahnsinn. Elsa ist 7, liebt Wikipedia und Superhelden und hat nur einen einzigen Freund: nämlich Oma. In Omas Märchen erlebt Elsa die aufregendsten Abenteuer. Bis Oma sie eines Tages auf die größte Suche ihres Lebens schickt – und zwar in der wirklichen Welt.

»Dieses Buch ist ein Volltreffer, der einen zum Lachen und Weinen bringt. Auf dieses Abenteuer müssen Sie sich einfach einlassen – es ist wunderbar.« Expressen Söndag. ●

Oma lässt grüßen und sagt, es tut ihr leid
Fredrik Backman



480 Seiten
Taschenbuch
Fischer
9,99 €

IMPRESSUM

Herausgeber: NeuroTransConcept GmbH, Bahnhofstraße 103 b, 86633 Neuburg/Donau, Geschäftsführer: Dr. med. Arnfin Bergmann
Redaktionleitung (v.i.S.d.P.): Prof. Dr. med. Christian Bischoff, NeuroTransConcept GmbH, Bahnhofstraße 103 b, 86633 Neuburg/Donau, bischoff@profbischoff.de
Schlussredaktion: Lilo Berg Media, Berlin
Projektleitung: Andrea Kuppe, Kuppe Kommunikation, Ratingen
Anzeigen: Tel.: 0163 / 4 11 14 25, anzeigen@ntc-impulse.com
Grafisches Konzept, Gestaltung, Illustration: Elsenbach Design, Hückeswagen, Fienbork Design, Utting
Gestaltung, Illustration: Wiebke Windhagen, Hückeswagen
Titelillustration: Wiebke Windhagen
Autoren dieser Ausgabe: Karin Banduhn (kb), Anke Brodmerkel (ab), Anne Göttenauer (ag), Nora Kraft (nk), Andrea Kuppe (ak), Michaela Tünnermann
Druck: Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co KG, Gießen
Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 9. September 2016

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.

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. ●

WENN ES UM MEINE MS-ERKRANKUNG GEHT...

Lieber gleich zu den Experten der Europa Apotheek.



Als mein Arzt MS bei mir diagnostizierte, sah ich mich bereits im Rollstuhl. Heute gehe ich aktiv mit meiner Erkrankung um und mache eine Basistherapie mit modernen Medikamenten.

Nebenwirkungen gehören leider dazu – aber dank der Hilfe der erfahrenen Experten meiner Apotheke gehe ich heute ganz anders damit um. Immer, wenn ich Fragen zur Therapie habe, genügt ein Anruf! Diese Hilfe ist für mein Leben eine echte Bereicherung.

Anna Berkel*, 39, Kundin der Europa Apotheek



Silke de Leuw und ihr smart-Team

Jetzt kostenlos unsere MS-Experten anrufen:

0800 – 118 40 44

(Kostenlos aus dem deutschen Fest- und Mobilnetz, Mo.-Fr. 9-18 Uhr, Sa. 9-16 Uhr)

Weitere Infos auch unter:

smart-leben.com/MS

Smart 
MULTIPLE SKLEROSE
Die persönliche Experten-Beratung
für meine Therapie.

UNSER
VERSPRECHEN:

Smart 

Experten-Beratung –
immer kostenlos!

smart – ein Service der

europa 
apothek

* Name zum Schutz der Persönlichkeitsrechte geändert.