

# impulse

Neues aus der Neurologie und Psychiatrie

Zum  
Mitnehmen!



## *Seele in Not*

SO MEISTERN SIE  
PSYCHISCHE KRISEN

### MULTIPLE SKLEROSE

WM-Bronze auf dem Pferderücken

### MIGRÄNE

Weniger Attacken durch Antikörper

### SCHLAGANFALL

Hilfe gegen Schluckbeschwerden

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



**trotzms**  
TRÄUME WAGEN

**Deine MS. Dein Leben.  
Deine Träume.**

[www.trotz-ms.de](http://www.trotz-ms.de)

Roche Pharma AG  
Patient Care Affairs Neuroscience  
79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland

© 2018

**UNSER TEAM IST  
FÜR DICH DA.**

 **0800.1010800**

**Kostenlose Servicenummer  
Mo - Fr von 8 - 20 Uhr**



»Ruhe ist für die Seele  
der Anfang der Reinigung«

Basilius der Große



### NTC IMPULSE WISSEN AUS ERSTER HAND

Sie möchten über bestimmte Erkrankungen mehr erfahren? NTC Impulse liegt deutschlandweit in den Praxen der NeuroTransConcept GmbH aus. Zudem können Sie in unserem umfangreichen Online-Archiv auf alle Artikel unseres Magazins kostenlos zugreifen. Sie finden sämtliche bisher erschienenen Ausgaben 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](http://WWW.NEUROTRANSCONCEPT.COM)

# LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER!

Über körperliche Beschwerden haben Sie – zum Glück – bestimmt längst gelernt zu sprechen. Viel schwieriger ist es für die meisten Menschen, über seelische Nöte zu reden. Dabei muss sich niemand für ein psychisches Leiden schämen. Warum Offenheit so wichtig ist und was sonst noch hilft, um eine seelische Krise nachhaltig zu meistern, lesen Sie in unserem Titelthema.

Dass Sport die Psyche ebenfalls stärkt, wissen Sie bereits. Eine chronische Erkrankung ist dabei meist kein Hindernis. Die Reiterin Regine Miskelkamp zum Beispiel ist vor 17 Jahren an MS erkrankt. Und noch immer feiert sie sportliche Erfolge: Bei der Para-WM der Dressurreiter gewann die 47-Jährige dieses Jahr die Bronzemedaille.

Hoffnungen, wenngleich etwas anderer Art, dürfen sich auch Patienten mit schwerer Migräne machen. Vor Kurzem ist das erste Antikörper-Präparat auf den Markt gekommen, das den quälenden Anfällen vorbeugen kann – also nicht erst dann wirkt, wenn die Attacke bereits ihren Lauf genommen hat.

Wir wünschen wir Ihnen eine interessante Lektüre, die Ihnen helfen soll, sich nicht nur körperlich, sondern auch seelisch so gut wie möglich zu fühlen!

Dr. Arnfin Bergmann  
Geschäftsführer NTC



Prof. Dr. Christian Bischoff  
Herausgeber



# Inhalt

## Titelthema

### PSYCHISCHE GESUNDHEIT

- 6 Seelische Krisen können jeden treffen. Doch es gibt Wege, sie zu meistern
- 9 Sieben einfache Maßnahmen, um die eigene Psyche zu stärken
- 10 Wie der Verein »Mutmachleute« Patienten und ihre Angehörigen unterstützt
- 14 Dr. Anna Sibylla Peikert erklärt, ab wann und warum ärztliche Hilfe sinnvoll ist

### MULTIPLE SKLEROSE

- 16 Auf dem Pferderücken zur Bronzemedaille bei der Para-WM
- 20 Warum MS-Patienten oft an neuropathischen Schmerzen leiden
- 22 Neues aus der MS-Forschung

### NEURO-NEWS

- 24 Risikofaktoren der MS, Blog zum Thema Borderline, Sport zur Vorbeugung eines Schlaganfalls
- 27 Neuropathien im Alter, Blinddarm-OP senkt Parkinsonrisiko, Einschlafhilfe für Kinder mit Epilepsie

### PARKINSON

- 26 Eine mehrwöchige Komplextherapie bessert Begleitbeschwerden

### POLYNEUROPATHIEN

- 28 Leitlinien bieten Orientierung – sowohl für Ärzte als auch für Patienten

### MIGRÄNE

- 30 Ein neues Antikörper-Präparat kann die Zahl der Attacken verringern

### SCHLAGANFALL

- 32 Die elektrische Stimulationstherapie hilft gegen Schluckstörungen

### EXPERTENRAT

- 33 So schützen Sie sich vor Erkältungen und Grippe

### UNTERHALTUNG

- 34 Rätsel, Lesetipps, Impressum



## Seite 6

Psychische Erkrankungen kommen häufiger vor, als man denkt. Zum Glück sind sie sehr oft heilbar.



## Seite 16

Die MS-Patientin Regine Mispelkamp und ihr Pferd *Look at me now* haben bei der Para-WM der Dressurreiter Bronze geholt.

## Lösung von Seite 34:





# AKTIV MIT MS

Ihr persönliches  
Betreuungsnetzwerk



DE/MS/18/0003



## Qualifizierte Betreuung rund um das Leben mit MS

Der Aktiv mit MS Patientenservice bietet Betroffenen zusätzlich zum Beratungsangebot des Arztes umfangreiche Informationen zum Thema Multiple Sklerose.

- Geschulte MS-Nurses unterstützen Sie zu Hause und am Telefon.
- Austausch mit anderen Betroffenen im MS-Forum.
- Umfangreiches Online-Angebot mit Magazin und Newsletter.
- Mit der Aktiv mit MS App mit integriertem Tagebuch auch unterwegs immer gut informiert.
- Amazon-Sprachassistent Alexa beantwortet Fragen rund um die MS.



Unser **Aktiv mit MS Serviceteam** berät Sie gerne, rufen Sie gebührenfrei unter **0800 – 1 970 970** an oder registrieren Sie sich gleich unter [www.aktiv-mit-ms.de](http://www.aktiv-mit-ms.de)

# WENN DIE SEELE AUS



# DEM LOT IST

Eine psychische Erkrankung kann jeden Menschen treffen. Die Symptome sind uns dennoch oft sehr fremd – und daher vielfach beängstigend. Aber es gibt Wege, um seelische Nöte zu lindern und aus der Krise wieder herauszufinden. Manchmal reichen dazu bereits die eigenen Kräfte und die Unterstützung von vertrauten Personen aus. Wenn nicht, sollte sich niemand scheuen, auch professionelle Hilfe zu suchen.

**M**anche Tage sind einfach nur grau. Da möchte man sich am liebsten schon morgens unter der Decke verkriechen – so groß oder unschön scheinen die Aufgaben zu sein, die einen in den kommenden Stunden erwarten.

Solche Tage sind normal, jeder Mensch kennt sie. Doch was, wenn sie zur Normalität werden? Wo liegt die Grenze zwischen einer schlechten Phase und einem psychischen Leiden, etwa einer Depression oder Angststörung? Und wann ist sie eindeutig überschritten?

## NIEMAND STEHT ALLEINE DA

»Eine starre Grenze gibt es nicht«, sagt Professor Arno Deister, der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). »Wenn die Symptome allerdings losgelöst von äußeren Faktoren auftreten, ist dies ein ziemlich sicheres Zeichen für eine psychische Erkrankung«, ergänzt der Chefarzt des Zentrums für Psychosoziale Medizin am Klinikum Itzehoe.

Anders ausgedrückt: Widerfährt einem im Leben etwas Schlimmes, ist es

normal, sich eine Zeit lang deprimiert zu fühlen. Lässt sich jedoch kein Anlass für anhaltende Trübsal erkennen, ist eine Depression, also eine Erkrankung, wahrscheinlich.

Das gilt übrigens auch für Menschen mit chronischen und möglicherweise fortschreitenden neurologischen Leiden. »Psychisch gesunden Patienten gelingt es in aller Regel, die eigenen Ressourcen zu nutzen«, sagt Deister. »Wer die ihm verbliebenen Möglichkeiten aber gar nicht mehr sieht und nur noch hoffnungslos in die Zukunft schaut, der hat ein psychisches Leiden entwickelt.«

Ganz Ähnliches gilt für Angsterkrankungen. »Sich vor neuen Aufgaben oder wirklich gefährlichen Situationen ein wenig zu fürchten, ist gesund«, sagt Deister. »Wer das Haus aber nicht mehr verlassen will aus Angst, da draußen könnte ihm etwas passieren, hat die Grenze zur Erkrankung ganz klar überschritten.«

Ein Grund, sich zu schämen oder gar noch weiter zu verstecken, ist das aber nicht. Mit einem seelischen Leiden steht niemand alleine da. Laut Zahlen der DGPPN entwickelt im Zeitraum eines Jahres nahezu jeder vierte Erwachse-

ne hierzulande die Kriterien einer voll ausgeprägten psychischen Erkrankung. Viele der Patienten werden natürlich auch wieder gesund. Insgesamt leben in Deutschland zurzeit rund 18 Millionen seelisch erkrankte Menschen.

## KEINER MUSS SICH SCHULDIG FÜHLEN

Zu den häufigsten Krankheitsbildern gehören Angststörungen, Depressionen und Suchterkrankungen. Während Frauen häufiger eines der beiden erstgenannten Leiden entwickeln, greifen Männer eher vermehrt zu Alkoholika und Medikamenten. »Niemand muss sich deswegen aber schuldig fühlen«, sagt Deister.

Immerhin vier von zehn Menschen machen irgendwann in ihrem Leben einmal eine psychische Erkrankung durch. Damit gehören seelische Probleme zu den häufigsten Krankheiten überhaupt, die im Prinzip jeden treffen können. Fast jeder zweite Mensch, der vorzeitig aus dem Arbeitsleben ausscheidet, tut dies aufgrund einer psychischen Störung.

Es ist jedoch nicht so, dass heutzutage mehr Menschen seelische Leiden entwickeln als früher. »Psychische Erkran-



kungen waren schon immer verbreitet«, betont Deister. Inzwischen seien die Betroffenen aber glücklicherweise eher bereit, über ihre Probleme zu sprechen und sich Hilfe zu suchen. »Auch die Ärzte erkennen Krankheiten der Seele heute besser als noch vor einigen Jahrzehnten«, sagt der DGPPN-Präsident.

## NEIN SAGEN TUT MANCHMAL NOT

Trotz vieler Fortschritte lassen länger anhaltende seelische Krisen die meisten Betroffenen – und auch deren Umfeld – zunächst oft ziemlich rat- und hilflos zurück. Die körperliche Gesundheit glaubt man einigermaßen im Griff zu haben. Man kann Sport treiben, sich gesund ernähren und bei einer Erkältung weiß eigentlich jeder, was zu tun ist. Doch was braucht die Seele, um gesund zu bleiben? Viele Menschen haben davon nur sehr vage Vorstellungen.

Mediziner und Psychologen haben auf diese Frage inzwischen eine Reihe guter Antworten gefunden. Wie psychische Erkrankungen entstehen und warum manche Menschen besser vor ihnen geschützt sind als andere, erforschen sie seit vielen Jahren intensiv. Und eigentlich klingt die Antwort zunächst ganz banal: »Seelische Probleme entstehen immer dann, wenn die belastenden Faktoren im Leben stärker werden als die schützenden Faktoren«, sagt Deister.

Zu Ersteren gehören beispielsweise andauernder Stress oder traumatische

Erlebnisse, etwa der Verlust eines geliebten Menschen oder des Arbeitsplatzes oder auch die Diagnose einer unheilbaren Erkrankung. Daneben spielen erbliche Komponenten eine Rolle. Ist beispielsweise ein Elternteil psychisch erkrankt, ist auch das eigene Risiko in der Regel erhöht. Bei jeder psychischen Störung geraten biochemische Stoffwechselwege im Gehirn aus dem Gleichgewicht. Wie leicht das geschieht, hängt auch von den Genen ab.

Schützende Faktoren sind bestimmte Fähigkeiten, die oft in der angebotenen Persönlichkeit eines Menschen verankert sind, zu einem Großteil aber auch noch im Erwachsenenalter erlernt werden können. Gemeint ist beispielsweise die Fähigkeit, mit Erwartungen und Anforderungen gut umzugehen – diese also, wenn nötig, auch einmal herunterzuschrauben oder zurückzuweisen. Auch Menschen, denen es leicht fällt, Hilfe und Unterstützung anzunehmen oder mit anderen konstruktiv zu kommunizieren, sind psychisch meist ziemlich stabil.

## EIGENE BEDÜRFNISSE ERSPÜREN

Gerade in Zeiten seelischer Nöte ist es wichtig, den schützenden Faktoren im eigenen Leben besonders viel Raum zu geben. »Dazu ist es zuallererst erforderlich, genau in sich hineinzuhorchen, um die eigenen Bedürfnisse zu erspüren«, sagt Deister. Denn diese seien sehr individuell.

Manche Menschen genießen es zum Beispiel, gebraucht zu werden. Sie wünschen sich mehr Aufgaben, mehr Verantwortung und verzweifeln leicht an der vermeintlichen Leere ihres Daseins. Andere fühlen sich von den vielen Dingen, die Tag für Tag an sie herangetragen werden, schnell überfordert und sehnen sich vor allem nach Entlastung. Die einen brauchen möglichst viele Menschen um sich herum, damit es ihnen gut geht. Andere benötigen vor allem Stille und Zeit für sich selbst.

## GRENZEN ERKENNEN

»In fast jeder Psychotherapie geht es daher ganz wesentlich darum, die eigenen Bedürfnisse und auch die persönlichen Grenzen zu erkennen«, sagt Deister. Doch nicht immer ist dafür gleich eine mehrwöchige Behandlung beim Therapeuten erforderlich. Oft reicht schon ein Abend zum Nachdenken oder ein Gespräch mit einem guten Freund oder einer guten Freundin aus, um zu erkennen, was der Seele gerade fehlt und wie man ihr zu neuen Kräften verhelfen kann.

»Entscheidend ist, dass man seinen ganz persönlichen Weg zu einer gesunden Psyche findet«, sagt Deister. Eine starke Seele braucht ein gutes Gleichgewicht aus Be- und Entlastung. Wo dieses Gleichgewicht liegt, muss jeder Mensch für sich selbst entdecken. Dabei Hilfe, auch ärztliche und psychologische Unterstützung, in Anspruch zu nehmen, ist ausdrücklich erlaubt. ● ab



# TIPPS FÜR EINE GESUNDE PSYCHE

Oft reichen schon ein paar einfache Maßnahmen aus, um die Seele zu stärken und vor Krankheiten zu schützen.

**D**ie folgenden sieben Schritte werden Ihnen dabei helfen, Ihre Seele ins Lot zu bringen. Suchen Sie sich zunächst ein paar davon aus – und zwar die, die Sie spontan am meisten ansprechen. Sie selbst wissen bestimmt am besten, was Ihnen derzeit fehlt und gut tut.

## Dem Leben Struktur geben

Versuchen Sie gerade in turbulenten Zeiten, einen möglichst regelmäßigen Tagesablauf einzuhalten. Gehen Sie jeden Abend zur etwa gleichen Zeit ins Bett und stehen Sie nach ungefähr acht Stunden wieder auf. Bauen Sie kleine, wohlthuende Rituale in Ihren Tag ein. Das kann die ungestörte Tasse Kaffee am frühen Morgen sein, ein kurzer Spaziergang am Mittag oder ein Becher heißer Tee, vielleicht auch eine Yogaübung, vor dem Schlafengehen. Rituale geben Ihnen Halt und lassen Ihre Seele aufatmen.

## Zeit für sich finden

Jeder Mensch braucht Zeit, in der er ganz für sich ist und nur das macht, was ihm gerade gut tut. Schaffen Sie sich diese Zeit. Das können zwei Stunden am Abend sein oder auch mal zwei Tage am Wochenende. Lassen Sie dafür weniger wichtige Dinge liegen. Und bitten Sie Ihren Partner, die Familie oder Freunde um Hilfe, wenn es darum geht, in dieser Zeit auf Ihre Kinder, die kranke Mutter oder das Haustier aufzupassen. Letztendlich werden, wenn es Ihnen gut geht, alle davon profitieren.

## Freundschaften pflegen

Halten Sie kurz inne und überlegen Sie: Welche Menschen sind Ihnen wichtig? Wer hört Ihnen zu, wer teilt Ihre Freuden und Sorgen? Mit wem lässt sich das Leben ganz besonders gut genießen? Freunde sind ein kostbares Gut und Sie sollten sie nicht als selbstverständlich betrachten. Greifen Sie zum Telefon und rufen Sie sie an. Oder Sie schreiben ihnen eine nette Nachricht. Noch besser ist ein Brief – nicht nur vor Weihnachten. Lassen Sie Ihre Freunde wissen, wie wichtig sie Ihnen sind.

## Etwas Neues ausprobieren

Bestimmt gibt es auch in Ihrem Leben etwas, das Sie schon immer gerne einmal können oder tun wollten. Wenn nicht: Denken Sie sich etwas aus! Eine Sache zum allerersten Mal zu tun, ist fast immer überaus bereichernd. Das kann eine neue Sportart sein, Klettern zum Beispiel, ein Kurs an der Volkshochschule, Nähen vielleicht, oder einfach die Erfahrung, einmal ganz alleine essen zu gehen oder gar eine Reise zu unternehmen. Etwas Neues zu tun, stärkt das Selbstwertgefühl und hebt Ihre Stimmung garantiert.

## Kreativ werden

Lassen Sie Ihre Seele sprechen. Durch kreatives Tun lassen sich Wünsche, Gedanken, Ängste und Sehnsüchte zum Ausdruck bringen, die mit Worten vielleicht nur schwer vermittelbar wären. Die Möglichkeiten sind fast unbegrenzt: Malen, Basteln, Nähen, Töpfern, Schnitzen, Gärtnern, Kochen, Singen, Musizieren – was spricht Sie an? Kreatives Gestalten entspannt und kann Ihre neue Kraftquelle werden.

## Das Smartphone ausschalten

Immer und überall erreichbar zu sein, ist auf Dauer purer Stress. Ähnlich anstrengend kann es werden, vergeblich auf Nachrichten zu warten von Menschen, die man liebt und vermisst. Deshalb schalten Sie Ihr Smartphone aus. Wenigstens für ein paar Stunden am Tag, vielleicht ja auch mal für ein paar Tage am Stück. Haben Sie Sorge, Nachrichten Ihrer Liebsten zu verpassen, gibt es bei fast allen Handys die Möglichkeit, Anrufe und Benachrichtigungen nur dieser Menschen zu Ihnen durchdringen zu lassen.

## Die Wohnung entrümpeln

Wenn im Innenleben Chaos herrscht, hilft es manchmal ungemein, wenigstens um sich herum Ordnung zu schaffen. Trennen Sie sich von Dingen, die Sie nicht mehr benötigen. Zum Glückhlichsein brauchen Sie ohnehin viel weniger, als Sie denken. Ein aufgeräumtes, nicht überladenes Zimmer strahlt Ruhe aus, die sich auf Ihre Seele übertragen wird. Hinzu kommt: Nur indem Sie entrümpeln, schaffen Sie Platz für Neues. ● ab



# DEPRESSION VORAN

# »MEINE HAT MICH GEBRACHT«

Psychisch Kranke sind oft mit tiefsitzenden Vorurteilen konfrontiert: faul, gemeingefährlich, unzurechnungsfähig sind typische Assoziationen ihrer Mitmenschen. Der Verein »Mutmachleute« will das ändern: mit Aufklärung und Portraits, die Betroffene und ihre Angehörigen ermutigen sollen.

**A**ch, stell dich nicht so an! Trink ein Bier und geh mit deiner Frau ins Bett, dann wird das schon wieder!« Werner Niebels Kollegen lachen. Er hatte seinen Mut zusammengenommen und von seiner Depression erzählt. Doch der gelernte Landwirt erntet nur Beleidigungen und angeblich gut gemeinte Ratschläge. Auch seine Familie enttäuscht ihn: Auf einer Feier vertraut er den Verwandten an, dass er sich in einer Tagesklinik helfen lassen will. Die Antwort kommt prompt: »Was, du willst zu den Bekloppten gehen und Bildchen malen?«

Vorurteile und Abwertungen statt Verständnis und Unterstützung: Wer eine psychische Krankheit hat, muss nicht nur lernen, mit der Diagnose umzugehen, sondern auch mit Stigmatisierungen im sozialen Umfeld. Solche Reaktionen rühren in den meisten Fällen daher, dass die Nicht-Betroffenen zu wenig über die Krankheit wissen –



*Gudrun und Werner Niebel  
verbringen so viel Zeit  
wie möglich zusammen.*

davon ist Tina Meffert überzeugt. Deshalb hat die 43-jährige Grafikerin aus Starnberg gemeinsam mit der Verlegerin Anna Starks-Sture die »Mutmacherte« ins Leben gerufen: eine Initiative, die sich für Entstigmatisierung psychischer Krankheiten einsetzt. Es sei wichtig, die Fixierung auf die Schattenseiten zu überwinden, wie sie in fast allen Büchern und Informationsschriften vorherrsche. Tina Meffert: »Wir hatten genug von der negativen Sicht und wollten die Menschen mit ihren positiven Seiten in den Mittelpunkt stellen.«

### EINEN NERV GETROFFEN

Die zweifache Mutter ist selbst betroffen. Sie hat eine diagnostizierte bipolare Störung sowie eine Borderline-Persönlichkeitsstörung, ist aber inzwischen weitgehend stabil. Aus ihrem ursprünglichen Plan, ein Buch zu schreiben, wurde bald ein Konzept für ein Internetportal, um möglichst viele Menschen zu erreichen. Die Idee: Psychisch Kranke zu ermutigen, ihr Gesicht zu zeigen und mittels eines Fragebogens von ihren Erfahrungen zu berichten.

Seit Anfang des Jahres ist das Portal online. Es sei eingeschlagen wie eine Bombe, sagt Meffert: »Wir haben offensichtlich einen Nerv getroffen.« Immer mehr Menschen meldeten sich, um »Mutmacher« zu werden und ihre Geschichte zu erzählen. Inzwischen sind schon mehr als achtzig Porträts von Betroffenen online – von der 22-jährigen

*»Ich hatte im  
Alltag immer eine  
Maske auf, weil  
ich mich geschämt  
habe.«*



Bloggerin mit Schizophrenie und Depressionen, die von der Kraft der Kunsttherapie berichtet über die 54-jährige abstinenten Alkoholikerin mit bipolarer Störung bis zum 57-jährigen Werner Niebel, der neben seinen Depressionsschüben auch eine Angst- und Anpassungsstörung zu bewältigen hatte.

### HINTER DER MASKE

Angefangen hatte für Niebel alles mit einer Hautkrebs-Diagnose im Jahr 2006: Sie war der Auslöser für seine erste Depression. »Ich habe mich immer mehr zurückgezogen. Ich hatte keine Hoffnung und keinen Lebensmut mehr«, sagt er. Er suchte Halt in der Gothic-Szene, entwickelte starke Todessehnsüchte. Über seine Depression und darüber, wie sehr sie ihn belastete, sprach er damals nicht: »Ich hatte im Alltag immer eine Maske auf, weil ich mich so geschämt habe. Irgendwann habe ich das nicht mehr ausgehalten.«

Die Vorurteile seiner Kollegen und Familienmitglieder belasteten ihn so sehr, dass er 2013 beschloss, in die Offensive zu gehen. Er war bereits seit 2007 in einer Selbsthilfegruppe – sechs Jahre später schlugen ihn die Mitglieder als neuen Gruppensprecher vor. »Das Vertrauen der Gruppe hat mich ermutigt«, sagt Niebel. »Es war an der Zeit, mich öffentlich zu äußern.«

### NÄHE OHNE WORTE

Seitdem leitet er die Selbsthilfegruppe »Angst, Panik, Depression« in Reichelsheim im Odenwald. »Mein Leben hat sich völlig verändert. Es dreht sich jetzt um die seelische Gesundheit. Ich möchte die Öffentlichkeit informieren und Betroffenen Mut machen.« Werner Niebel begann, regelmäßig Kolumnen für die Wochenzeitung

Odenwälder Journal zu schreiben und richtete sich beruflich völlig neu aus: Er ließ sich zum Genesungsbegleiter beim Verein EX-IN zertifizieren. Diese Ausbildung ermöglicht es Menschen mit Psychiatrieerfahrung, als sogenannter Erfahrungsexperte andere Betroffene zu beraten. Seitdem arbeitet er als Fachkraft im sozial-pädagogischen Dienst im Betreuten Wohnen beim Diakonischen Werk Odenwald. Seine zweite Frau Gudrun, die er 2007 während seiner schweren Depression kennengelernt hatte, ist für ihn eine starke Stütze: »Ihre Nähe ist wichtig für mich. Sie versteht mich, ohne lange nachzufragen.«

Verwandte und Freunde seien entscheidend für die Krankheitsbewältigung, betont Tina Meffert: »Deshalb haben wir auf unserem Portal neben den Rubriken für Betroffene und Experten auch eine Rubrik für Angehörige eingerichtet. Sie sind ein wichtiger Anker für Erkrankte und gleichzeitig ihr bestes Frühwarnsystem, wenn Symptome wiederkehren oder stärker werden.«

### AUCH MAL GRENZEN SETZEN

Angehörige sollten aber auch lernen, gut für sich selbst zu sorgen, sagt Gudrun, Werner Niebels Frau: »Ich habe gelernt, Grenzen zu setzen, wenn es mir zu viel wird. Werner ist ein sehr engagierter Mensch, der viel arbeitet und über manche Dinge ewig reden könnte. Wenn ich dann meine Ruhe brauche, sage ich ihm das deutlich.« Werner Niebels Depression ist inzwischen geheilt – ebenso wie auch der Krebs –, er leidet aber immer wieder unter starken Stimmungsschwankungen. »Wir versuchen immer, zunächst miteinander zu reden. Wenn das nicht möglich ist und Werner sehr gereizt reagiert, hilft es mir zum Beispiel, im Garten Holz zu hacken oder mit einer Freundin zu telefonieren.« Zudem hat sie eine Angehörigen-Selbsthilfegruppe gegründet.

### ANDERE ERMUTIGEN

Die Erkrankung habe sie zusammengeschweißt, berichten die Eheleute unabhängig voneinander. »Wir verbringen so viel Zeit wie möglich zusammen«, sagt Werner Niebel: »Wir gehen wandern, besuchen Rockkonzerte und Kabarettvorstellungen«. Sein Fazit: »So schwer meine Depression auch war: Ich habe durch sie mehr gewonnen als verloren.« Diese Erfahrung in die Öffentlichkeit zu tragen und »Mutmacher« für andere zu sein, ist seine Berufung geworden.

*»Angehörige sind ein wichtiger Anker für Erkrankte.«*



Seit diesem August sind die »Mutmachleute« ein eingetragener ehrenamtlicher Verein mit konkreten Zukunftsplänen: Das Portal soll zweisprachig werden, um in Englisch weltweite Aufmerksamkeit zu gewinnen. Zudem ist eine Kooperation mit dem öffentlichen Fernsehen geplant, um Aufklärungsfilme zu drehen. Tina Meffert: »Unser Projekt hat gerade erst begonnen. Es ist noch viel zu tun.« • nk

*Seit August 2018 ein eingetragener Verein: die Mutmachleute. Das Kernteam sind Anna Starks-Sture (2.v.l.), Maximilian Laufer (3.v.l.) und Tina Meffert (4.v.r.).*

[www.mutmachleute.de](http://www.mutmachleute.de)

neuraxWikionline • neuraxWikiprint

# MIT RAT UND TAT AN IHRER SEITE

Sie haben Fragen zu Ihren sozialrechtlichen Ansprüchen im Krankheitsfall?

Wir helfen Ihnen durch den Leistungsdschungel des deutschen Sozialrechts.



[www.neuraxWiki.de](http://www.neuraxWiki.de)

Ihr Informationsportal zu sozialrechtlichen Ansprüchen und Leistungen bei neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen. Für Patienten, ihre Familien und Fachpersonal.

# »SCHILDERN SIE IHRE SYMPTOME OFFEN UND EHRLICH!«

Die Bremer Psychiaterin Dr. Anna Sibylla Peikert erklärt, ab wann ein psychisches Leiden in ärztliche Behandlung gehört und was bei der Therapie zu beachten ist.

**F**rau Dr. Peikert, schlechte Tage hat jeder einmal. Doch woran merke ich, dass sich vielleicht wirklich eine Depression oder eine andere psychische Erkrankung anbahnt?

Wenn solche schlechten Tage ein, zwei Wochen oder noch länger anhalten und sie vor allem ohne wirklichen Anlass kommen, lohnt es sich darüber nachzudenken, ob sie womöglich Zeichen einer beginnenden Depression sein könnten. Charakteristisch für die Erkrankung ist auch, dass all die Dinge, die einem sonst immer Freude gemacht haben, das Treffen mit Freunden oder ein Kinobesuch zum Beispiel, nicht mehr helfen, die Stimmung zu verbessern.

**Und wie erkenne ich die häufigste psychische Erkrankung, eine Angststörung?**

Krankhafte Angst wird so groß, dass sie beginnt, den Alltag zu beeinflussen oder gar zu beherrschen. Die Betroffenen fangen dann zum Beispiel an, Einkäufe im Supermarkt oder Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu vermeiden. Oft wird dies vor der Familie oder Freunden aus Scham verheimlicht, wodurch die Angst noch mehr Macht über das Leben gewinnt. Wenn Sie sol-

che oder ähnliche Symptome bei sich bemerken oder wenn Sie beispielsweise feststellen, dass Alkohol oder Tabletten in Ihrem Leben eine immer größere Rolle spielen, sollten Sie nicht länger zögern und sich professionelle Hilfe suchen.

**An wen wende ich mich in einem solchen Fall?**

Am besten machen Sie als Erstes einen Termin bei Ihrem Hausarzt aus. Ist die Erkrankung noch nicht sehr ausgeprägt, kann er Ihnen oft aus dem Tief heraushelfen – sei es durch Gespräche oder auch mithilfe eines leichten Medikaments. Sollte es Ihnen jedoch

nach einigen Wochen nicht deutlich besser gehen, ist es erforderlich, dass Ihr Hausarzt Sie an einen Facharzt für psychische Erkrankungen überweist.

**In psychotherapeutischen Praxen vergehen bis zum ersten Termin oft lange Wartezeiten. Wie lassen sich diese am besten überbrücken?**

Die Wartezeit auf einen Termin bei einem Psychotherapeuten oder Psychiater ist tatsächlich ein erhebliches Problem. Ich halte trotzdem viel davon, den fachärztlichen Rat zu suchen, denn eine Psychotherapie sollte stets vom Facharzt verordnet werden. Häufig kann der Hausarzt die Wartezeit überbrücken und, wie bereits erwähnt, ein leichtes Medikament verschreiben. Daneben gibt es natürlich auch eine Reihe nicht-ärztlicher Anlaufstellen.

**Welche davon halten Sie für besonders hilfreich?**

Erste Hilfe bei psychischen Problemen bietet beispielsweise die Telefonseelsorge an, die rund um die Uhr und an sieben Tagen in der Woche erreichbar ist. Gläubigen Menschen kann die Kirche mit seelsorgerischen Gesprächsangeboten helfen. Daneben gibt es mittlerweile sehr gute Ratgeberbücher für Patienten mit depressiven Störungen oder Angsterkrankungen. Selbstverständlich sind auch der Partner, die Familie und Freunde sehr wichtig, um den Lebensmut zu stärken und Unterstützung zu leisten.

**Was ist beim ersten Gespräch mit dem Arzt zu beachten?**

Hilfreich ist es, wenn Sie ihm Ihre Symptome offen und ehrlich schildern – selbst wenn sie Ihnen unangenehm sind und Sie sich vielleicht sogar deswegen schämen. Ein erfahrener Arzt wird damit behutsam umgehen und mit Ihnen zusammen herausfinden, wo genau der Schuh drückt, was hinter Ihrer Symptomatik stecken könnte und wie Ihnen am besten und schnellsten geholfen werden kann. Ein gutes Gespräch zwischen Arzt und Patient ist ein gemeinsames Unterfangen – getragen von Vertrauen und dem beiderseitigen Wunsch, das Problem zu verstehen und

zu beheben. Das Wissen des Facharztes ist dabei hilfreich, um zu erkennen, ob hinter Ihrer Trübsal, Ihren Ängsten oder Ihrer gelegentlichen Flucht in Alkohol, Tabletten oder andere Drogen eine ernstzunehmende psychische Erkrankung steckt.

**Welche nicht-medikamentösen Therapiemöglichkeiten gibt es, um psychische Beschwerden zu lindern?**

Inzwischen eine ganze Reihe. Schon bei den alten Griechen war bekannt, dass Sport ein hilfreiches Antidepressivum ist. In jeder psychosomatischen Klinik gehört Sport zum Behandlungsplan. Gemeint ist leichter Ausdauersport, kein Hochleistungstraining. Sinnvoll ist, was Spaß macht. Zügiges Spaziergehen, Schwimmen, Tanzen – alles ist möglich. Nur regelmäßig sollte es stattfinden. Auch Yoga, Tai Chi oder Chi Gong können sehr gut dabei helfen, zur Ruhe zu kommen und sich auf sich selbst zu besinnen. Selbstverständlich ist auch eine gesunde Lebensführung mit ausreichend Schlaf und guter Ernährung gerade für Patienten mit psychischen Erkrankungen sinnvoll. Das wesentliche Standbein der Behandlung ist und bleibt aber die Psychotherapie.

**Welche Formen gibt es und für wen sind sie geeignet?**

Wir kennen mittlerweile viele hilfreiche Varianten der Psychotherapie. Die einzelnen Spielarten jetzt zu erklären, würde zu weit führen. Nur so viel: Um die Form zu finden, die für den jeweiligen Patienten am besten geeignet ist, braucht es einmal mehr den Rat des Facharztes. Was leider viel zu wenig bekannt ist: Eine Psychotherapie kann auch schaden! Es ist sehr wichtig, die richtige Form und den passenden Therapeuten zu finden, um langfristige Fehlentwicklungen zu vermeiden. Für die Suche nach einem Therapeuten, den man mag und dem man vertraut, darf und soll man sich Zeit nehmen. In den meisten Fällen wird es nötig sein, mehrere Therapeuten aufzusuchen, um herauszufinden, mit wem die Chemie stimmt.

**Wann sind zusätzlich Medikamente sinnvoll und was ist bei deren Einnahme zu beachten?**

Ob und welche Medikamente ein Patient benötigt, kann nur der Facharzt beurteilen. Pauschal lässt sich das nicht sagen. Wichtig ist mir, dass die Patienten Folgendes wissen: Medikamente, die seelische Störungen behandeln, sind in vielen Fällen sehr gut wirksam und meistens gut verträglich. Sie helfen, wenn sie regelmäßig und in ausreichender Dosierung eingenommen werden. Nebenwirkungen treten vor allem am Anfang auf und lassen dann meist wieder nach. Bei vielen psychiatrischen Erkrankungen ist es erforderlich, die Medikamente noch einige Monate über die Gesundung hinaus regelmäßig einzunehmen, um einem Rückfall vorzubeugen. Ich würde mir wünschen, dass die herrschenden Vorurteile gegenüber Psychopharmaka allmählich verschwinden. Diese Arzneien stellen eine große Hilfe bei der Behandlung quälender Erkrankungen dar.

**Wie kann man nach einer erfolgreichen Therapie einem Rückfall vorbeugen?**

Auch das ist von Patient zu Patient verschieden. Wichtig ist herauszufinden, welche Dinge die Erkrankung ausgelöst haben und wie sich diese künftig verhindern lassen. Kann ich lernen, meinen Stress zu reduzieren oder besser mit ihm umzugehen? Ist meine Partnerschaft stabil oder kostet es mich viel Energie, sie aufrechtzuerhalten? Ist mein Arbeitsplatz der richtige für mich? Kann ich womöglich lernen, meine Energie dort ökonomischer einzusetzen? Das sind nur einige Fragen, die sich stellen, wenn es darum geht, einer Wiedererkrankung vorzubeugen. Zudem lernen die Patienten in der Therapie Frühwarnsymptome kennen, um – sollte es zu einem Rückfall kommen – schnell und wirkungsvoll eingreifen zu können. ● ab



Dr. Anna Sibylla Peikert ist Fachärztin für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychotherapeutische Medizin am Neurologicum Bremen.



# GLÜCK AUS EIGENER HERSTELLUNG

Regine Mispelkamp hat seit 17 Jahren Multiple Sklerose. Vor Kurzem konnte sie mit ihrem Pferd *Look at me now* einen ihrer sportlichen Höhepunkte feiern: Sie errang die Bronzemedaille bei den Weltmeisterschaften der Para-Dressurreiter in Tryon an der amerikanischen Ostküste.

Im Herbst 2017 sah es für die Pferdewirtschaftsmeisterin Regine Mispelkamp nach einem schwierigen Start in die nächste Turniersaison aus. Im Training mit ihrem Rheinländer Wallach *Look at me now* traten heftige linksseitige Sensibilitätsstörungen auf. Weil sich die Symptome nicht mehr verbergen ließen, vertraute sich die heute 47-jährige ihrer Trainerin an und erzählte das erste Mal jemandem außerhalb ihrer Familie von ihrer Krankheit.

Die Diagnose schubförmige Multiple Sklerose hatte sie bereits mit Anfang Dreißig erhalten. Wegen Missempfindungen im linken Bein war die junge Frau aus dem niederrheinischen Gel-

dern damals zu einem Orthopäden gegangen. Es stellte sich jedoch schnell heraus, dass ihre Beschwerden nicht, wie zunächst gedacht, mit einem Bandscheibenvorfall zusammenhingen. MRT-Bilder zeigten fokale Läsionen im Rückenmark und eine weitere Untersuchung im Krankenhaus bestätigte, dass sie an der unheilbaren Nervenkrankheit MS litt.

## BIS AN DIE EIGENE GRENZE

»Für mich war die Diagnose ein absoluter Schock. Ich hatte große Angst, den Pferdesport, der schon damals für mich Leidenschaft und Beruf



war, eines Tages nicht mehr ausüben zu können«, berichtet Regine Mispelkamp, die seit 24 Jahren einen eigenen Turnier- und Ausbildungsstall betreibt. Aus Angst, Kunden zu verlieren – sie hätten ihr womöglich das intensive Training mit dem Pferd nicht mehr zugetraut – hatte sie ihre Erkrankung nie öffentlich gemacht. Ohnehin wollte sie die MS nicht wirklich wahrhaben und schob daher alles, was damit zusammenhing, so weit wie möglich von sich weg. »Ich war schon immer der Typ Mensch, der bis an seine Grenzen geht und Schwächen nur ungerne zulässt.«

Seit diesem Jahr bekennt die Sportlerin sich auch vor anderen zu Ihrer Krankheit – weil das Verstecken der Symptome sie zu sehr anstrengt und auch weil sie inzwischen gelernt hat, mit der MS zu leben. Den intensiven Reitsport betrachtet sie schon seit Jahren als Therapie, die den Krankheitsverlauf positiv beeinflusst. »Wenn ich auf dem Pferd sitze«, sagt Mispelkamp, »gibt mir das unglaublich viel Energie.«

Auf die Idee, sich beim deutschen Para-Dressurteam zu bewerben, kam die Trainerin von Regine Mispelkamp. Anfang 2018 ritt sie einem Komitee, bestehend aus Vertretern des Deutschen Kuratorium für Therapeutisches Reiten (DKThR) und der Deutschen Reiterlichen Vereinigung, auf ihrem Pferd vor und absolvierte anschließend die nationale und internationale Sportuntersuchung. Sie wurde in Grade V eingestuft, in dem Reiter mit Behinderungen in maximal zwei Gliedmaßen oder Einschränkungen der Sehfähigkeit starten.

Für Equipechefin Britta Bando war Mispelkamp ein Glücksgriff: Die MS-Patientin, die aus einer pferdebegeisterten Familie stammt und in ihrer Jugend von namhaften Reitern wie Paul Schockemöhle und Ludger Beerbaum trainiert wurde, war bereits im Regelsport sehr erfolgreich gewesen. In der Dressur hatte sie zahlreiche Platzierungen und Siege bis zum Grand Prix errungen, im Springen war sie bis zur Schweren Klasse gekommen.

Unten:  
Das Team von  
Regine Mispelkamp  
hat der Bronze-  
medaille-Siegerin  
von Tryon einen  
herzlichen  
Empfang bereitet.



### AUF ANHIEB ERFOLGREICH

Schon bei ihrem Para-Debüt beim internationalen Mannheimer Mai-markt-Turnier im Mai sicherte sich die zierliche Sportlerin mit ihrem 13-jährigen Wallach drei Siege und zwei zweite Plätze im Grade V. Und mit einem ersten Platz in ihrem Grade bei den Deutschen Meisterschaften Para Equestrian Dressage im brandenburgischen Werder qualifizierte sie sich für die Weltmeisterschaften der Para-Reiter in Tryon, North Carolina (USA).

Dort ritt Regine Mispelkamp mit *Look at me now* dann in der Einzelwertung auf den Bronzeplatz. Gemeinsam mit den Mannschaftskollegen holte sie zudem den dritten Platz in der Teamwertung und damit die Qualifikation für die Paralympics 2020. »Für mich ist in Tryon ein Traum in Erfüllung gegangen«, sagt Mispelkamp. »Ich habe meine Ziele konsequent verfolgt und es gewagt, mich zu meiner Krankheit zu bekennen – das hat zum Erfolg geführt. Ohne die unglaubliche Unter-

Championats-Neuling  
Regine Mispelkamp  
mit ihrem 13jährigen  
Wallach *Look at me now*.



stützung meiner Trainer, meines gesamten Teams sowie meiner Familie und Freunde wäre das alles nicht möglich gewesen.«

### ACHTERBAHN DER GEFÜHLE

Dabei war es für die Pferdewirtschaftsmeisterin anfangs nicht einfach, neben dem Regel- auch im Para-Sport zu starten. Bei ihrem ersten Turnier schämte sie sich völlig grundlos, als sie vor der Prüfung auf dem Abreiteplatz neben den Reitern ritt, die sie aus Regeltätigkeiten kannten, und freute sich gleichzeitig, weil alles perfekt gelaufen

war. Und auch wenn die Resonanz in ihrem Umfeld fast durchweg positiv ausfiel: Manch einer fragte sich insgeheim, was sie in der Para-Dressur zu suchen habe. »Ich habe das gespürt und es tat mir in der Seele weh«, erinnert sich Regine Mispelkamp.

Dennoch fühle sie sich wesentlich »geerdeter«, seitdem sie ihre Krankheit nicht mehr verbirgt. Sie könne, berichtet sie, die MS nun als einen Teil ihres Lebens akzeptieren. »Aber ich lasse mich von der Krankheit nicht bestimmen und ich möchte zeigen, dass man auch mit gesundheitlichen Einschränkungen auf höchstem Niveau reiten kann«, sagt Mispelkamp. Es gehe ihr darum, anderen chronisch Kranken Mut zu machen und sie zu ermuntern, ihre Ziele weiter zu verfolgen.

Seit ihrem ersten Start im Para-Sport hat Regine Mispelkamp bei jedem Turnier ein kleines Bild dabei. Es zeigt zwei Strichmännchen: Das eine hält einen Topf, auf dem das Wort »Glück« steht. Das andere fragt: »Wo hast du es gefunden? Ich hab' schon überall danach gesucht.« Die Figur mit dem Topf antwortet: »Habe ich selbst gemacht.«

Regine Mispelkamp arbeitet unermüdlich an ihrem Glück und hat bereits das nächste sportliche Großereignis ins Auge gefasst: Die Europameisterschaften der Para-Equestrian, die nächstes Jahr im niederländischen Rotterdam stattfinden. Selbstverständlich startet sie dort wieder mit ihrem wunderbaren Wallach *Look at me now*. ● *ak*



## WIE REITEN HILFT

Pferdegestützte Therapie hat einen positiven Einfluss auf die Symptome der Multiplen Sklerose. Vor allem Gleichgewichtsstörungen, Spastik und Fatigue wird durch regelmäßiges Reiten entgegengewirkt.

Die Studie MS-HIPPO\* konnte erstmals verlässlich nachweisen, dass therapeutisches Reiten positive Effekte auf die Symptome von MS-Patienten hat. Wissenschaftler des Zentrums für Klinische Studien (ZKS) der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln untersuchten sieben langjährige MS-Patienten, die allesamt eine Spastik der unteren Extremitäten aufwiesen und einen Wert zwischen 4 und 6,5 Punkten auf der EDSS-Skala hatten. Nach dem Zufallsprinzip wurden die Studienteilnehmer in eine Interventions- und eine Kontrollgruppe in fünf deutschlandweit beteiligten Studienzentren aufgeteilt. Während in der Kontrollgruppe die Therapie mit Medikamenten und Physiotherapie wie gewohnt fortgeführt wurde, absolvierten die Patienten aus

der Interventionsgruppe drei Monate lang zusätzlich einmal wöchentlich eine Hippotherapie.

### DEUTLICHE VERBESSERUNGEN

Bereits nach sechs Wochen konnten in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe wesentlich stärkere Verbesserungen hinsichtlich Gleichgewichtsfähigkeit, Fatigue, Spastizität und Lebensqualität beobachtet werden. Alle Effekte waren alltagsrelevant. Lediglich beim Schmerzempfinden wurde kein Unterschied zwischen den beiden Gruppen festgestellt.

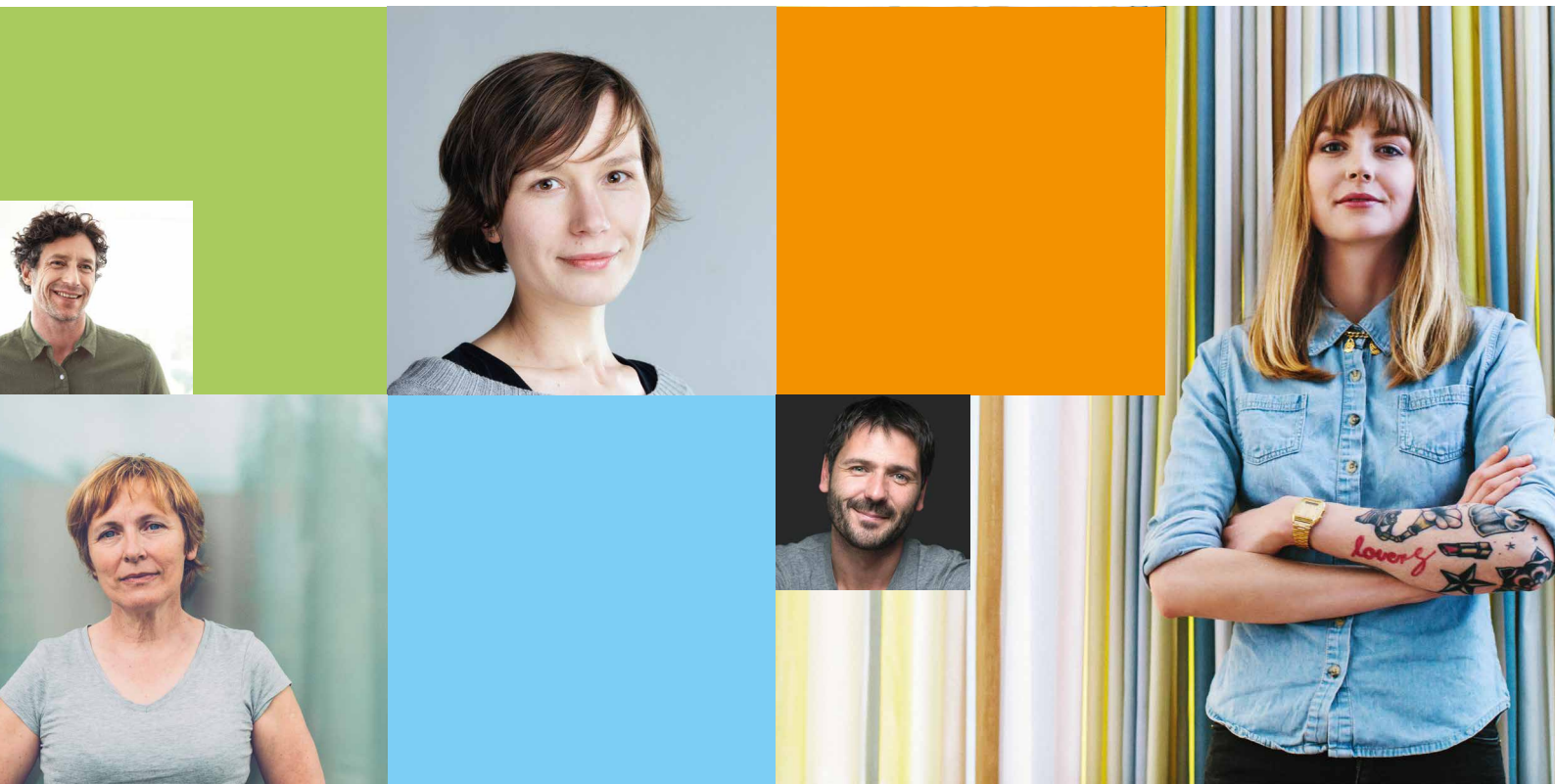
Die Hippotherapie ist ein physiotherapeutisches Verfahren auf dem Pferd, das vorrangig bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems, des Stütz- und Bewegungsapparats eingesetzt wird. Die beim therapeutischen Reiten entstehenden dreidimensionalen Schwingungsimpulse trainieren die Haltung-, Gleichgewichts- und Stützreaktionen des Patienten und ermöglichen eine Normalisierung der Muskelspannung. Beim therapeutischen Reiten wird das Pferd im Schritt am Langzügel geführt, während ein Physiotherapeut dem Patienten Anweisungen erteilt und sichernd neben Ross und Reiter mitgeht. ● *ak*

\* <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1352458517721354>

### Para-Dressursport

Für den Para-Dressursport ist in Deutschland das Deutsche Kuratorium für Therapeutisches Reiten (DKThR) zuständig. Auf Bundesebene arbeitet das Kuratorium mit der Deutschen Reiterlichen Vereinigung (FN) und bei internationalen Turnieren mit dem Deutschen Behindertensportverband (DBS) zusammen. Mit der Klassifizierung in Grade (I-V) soll sichergestellt werden, dass vergleichbare Einschränkungen der Reiter zu vergleichbaren Leistungen führen. Bei der Grade-Einteilung werden die Muskelkraft, die Gelenkbeweglichkeit und die Koordination des Athleten bewertet.





# JEDER MENSCH IST ANDERS

Und so sind auch MS-Patienten ganz unterschiedlich.

Multiple Sklerose stellt jeden Betroffenen vor unterschiedliche Herausforderungen. Im Therapiebegleitprogramm GEMEINSAM STARK unterstützen erfahrene MS-Coaches jeden Patienten individuell und ganz persönlich. Das Team freut sich auf Ihren Anruf!

**0800 030 77 30**

Kostenfrei | Mo–Fr von 8.00–20.00 Uhr  
E-Mail: [info@ms-service-center.de](mailto:info@ms-service-center.de)

**GEMEINSAM|STARK™**

Individuelle Begleitung für ein selbstbestimmtes Leben mit MS



Weitere Informationen finden Sie unter [www.MS-life.de](http://www.MS-life.de)

GEMEINSAM **STARK** GEGEN MS



# KURZSCHLUSS IM KOPF



Italienische Forscher haben herausgefunden, dass MS-Kranke häufig an neuropathischen Schmerzen leiden. Ursache ist die Schädigung von Nervenfasern im zentralen Nervensystem.

Schmerzen gehören zum Leben. Sie sind unangenehm, oft aber auch nützlich: Denn in den meisten Fällen sind sie Alarmsignale dafür, dass mit unserem Körper etwas nicht in Ordnung ist. Kopfschmerzen entstehen zum Beispiel häufig, wenn wir gestresst sind. Sie ermahnen uns, mal wieder einen Gang zurückzuschalten. Rückenschmerzen sind vielleicht ein Hinweis darauf, dass wir am Büroarbeitsplatz eine falsche Haltung einnehmen, und Bauchschmerzen sind nicht selten die Folge eines zu üppigen Essens. Solche Schmerzen – in der Fachsprache nozizeptive Schmerzen genannt – lassen sich gut mit gebräuchlichen Schmerzmitteln wie Ibuprofen oder Paracetamol behandeln. Bei Muskel- oder Knochenschmerzen helfen auch Bewegung oder physiotherapeutische Übungen.

Anders sieht es aus, wenn die Nervenzellen, die normalerweise die Schmerzsignale an das Gehirn weiterleiten, selbst zur Ursache des Schmerzes werden. Man spricht dann von neuropathischen Schmerzen oder auch einfach von Nervenschmerzen.

Unter Multiple Sklerose-Patienten ist diese Schmerzart besonders verbreitet, wie ein italienisches Forscherteam jetzt herausgefunden hat. Die Wissenschaftler haben sich im Rahmen einer Studie genauer angesehen, wie häufig MS-Patienten von Schmerzen betroffen sind und um welche Art von Schmerz es sich dabei handelt. Sie befragten 1.249 Personen intensiv zu ihren Schmerzerinnerungen und -empfindungen, untersuchten sie körperlich und ließen sie einen speziellen Fragebogen ausfüllen.

Das Ergebnis: Rund ein Drittel der Teilnehmer litt unter Schmerzsyndromen, die im Zusammenhang mit ihrer MS-Erkrankung standen. Bei fast jedem Zweiten von ihnen (43 Prozent) waren neuropathische Schmerzen die Ursache des Leidens. Die Schmerzintensität stieg, so eine weitere Beobachtung, mit dem Grad der Behinderung. Die Autoren hoffen, dass ihre Forschungsergebnisse Fachärzten bei der Schmerzbehandlung von MS-Kranken helfen können. Denn unterschiedliche Schmerzarten erfordern auch unterschiedliche Therapien.

## WIE NEUROPATHISCHE SCHMERZEN ENTSTEHEN

Neuropathische Schmerzen werden durch Schäden oder Erkrankungen von Nervenfasern hervorgerufen. Bei der MS geschieht das im zentralen Nervensystem, also im Rückenmark oder Gehirn. Nervenfasern sind von einer Schutzhülle, dem sogenannten Myelin, umgeben. Man kann sie sich wie die Kunststoffummantelung von Kabeln

vorstellen. An den schadhafte Stellen kommt es spontan oder durch bestimmte Bewegungen zu elektrischen Entladungen, die auf andere Nerven übergreifen – wie bei einem Kurzschluss zwischen zwei nicht isolierten elektrischen Drähten. Die Folge können impulsartig einschießende, »elektrisierende« Schmerzen sein.

Bei der Trigeminusneuralgie zum Beispiel treten sie in der oberen Gesichtshälfte auf. Oft reicht schon ein Windstoß oder eine leichte Berührung beim Waschen oder Rasieren als Auslöser. Betroffene schildern den Schmerz wie einen Messerstich ins Gesicht.

Ein weiteres typisches MS-Schmerzsyndrom ist das Lhermitte-Phänomen: Beim Vornüberbeugen des Kopfes strahlt der Schmerz vom Nacken über den Rumpf in die Arme oder Beine aus. Er wird von Betroffenen wie ein leichter Stromstoß, manchmal auch wie ein sich ausbreitendes Kribbeln wahrgenommen.

Darüber hinaus leiden viele Patienten unter chronischen neuropathischen Schmerzen. Betroffene beschreiben sie als Brennen und Ziehen in Füßen und Beinen. Diese Missempfindungen treten insbesondere in der Nacht auf und verstärken sich bei höheren Temperaturen.

## URSACHEN KENNEN – SCHMERZEN BEKÄMPFEN

Die italienischen Forscher haben in ihrer Studie zwar nachgewiesen, dass die Schmerzen von MS-Betroffenen häufig eine neuropathische Ursache haben, also auf die Schädigung von Nervenbahnen zurückzuführen sind. Doch das allein hilft dem Patienten nur bedingt. Denn so vielfältig die Krankheit MS ist, so vielfältig ist auch ihr Schmerzbild. Zu einer besseren Diagnose kann jeder MS-Patient einen Beitrag leisten, und zwar mit einem Schmerzprotokoll. MS-Patienten sollten daher genau aufschreiben, zu welchen Tages- oder Nachtzeiten ihre Schmerzen auftreten, wie lange sie anhalten, wie intensiv sie sind und welche Körperteile betroffen sind. Die Angaben helfen dem Arzt, den Ursprung der Schmerzen schneller zu erkennen und gezieltere Behandlungsformen einzuleiten. ● tl



ANZEIGE

## Familienplanung bei MS?

**E**in Kind zu bekommen, bedeutet für viele ein großes Glück! Deshalb ist es wichtig zu wissen: Grundsätzlich steht der Gründung einer Familie auch mit MS nichts im Wege. Ob mit oder ohne MS, es erfordert viel Kraft und Energie, sich um den Nachwuchs zu kümmern.

Wenn ein Elternteil an MS erkrankt ist, können viele Fragen auftreten: Wird das Kind aufgrund der Erkrankung gesund sein? Wird sich die Schwangerschaft auf die MS auswirken? Wird das Kind später einmal akzeptieren können, dass ein Elternteil MS hat? Es ließen sich bestimmt noch viel mehr Überlegungen aufzählen.

Einige Antworten auf solche Fragen und Wissenswertes zu diesem Thema finden Sie in der neuen Broschüre *MS und Familienplanung*.

Zudem können Sie in der Podcast-Folge hören, wie sich Nicole auf ihr Kind freut. Sie spricht über ihren Kinderwunsch trotz MS und ihre Zukunft mit Mann und Kind:

[www.ms-gateway.de](http://www.ms-gateway.de)

BETAPLUS-Serviceteam\*  
Telefon: 0800 2 38 23 37  
(gebührenfrei aus dt. Netzen)

E-Mail: [serviceteam@betaplus.de](mailto:serviceteam@betaplus.de)



\* Ein Service von Vitartis im Auftrag von Bayer

# MSNews

## Fingolimod bald auch für Kinder?

**D**er Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) hat die Zulassung für Fingolimod für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen ab einem Alter von zehn Jahren mit schubförmiger Multipler Sklerose (RMS) empfohlen. Junge MS-Patienten erleiden zwei- bis dreimal so viele Schübe wie Erwachsene und haben im Vergleich zu diesen oft eine schlechtere Prognose und bleibende Behinderungen. Derzeit prüft die Europäische Kommission die CHMP-Empfehlung und will bis Ende Dezember bekanntgeben, ob der Wirkstoff auf den Markt kommen darf. • *Quelle: Novartis, 2.11.2018*



## APP-EMPFEHLUNG

Was ist Fatigue und wie fühlt sie sich an? Wie erklärt man einem Kind, was Multiple Sklerose ist? Welche Rechte hat man als MS-Patient? Mit der neuen App »MS.TV« können Smartphone- und Tablet-Nutzer auf mehr als hundert Erklärvideos über Multiple Sklerose zugreifen, die von der Aktion Multiple Sklerose Erkrankter, Landesverband der DMSG in Baden-Württemberg (AMSEL) e.V. produziert wurden. •



## ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE BEI BLASENSTÖRUNGEN

**M**enschen mit Multipler Sklerose leiden häufig unter neurogenen Blasenstörungen. Wie bei anderen Schädigungen des Nervensystems lässt sich die Harnblase bei vielen Betroffenen durch Selbstkatheterisierung druckfrei entleeren. Treten dennoch immer wieder Harnwegsinfekte auf, kann bei einigen Patienten eine niedrig dosierte Antibiotikatherapie mit den Wirkstoffen Nitrofurantoin, Trimethoprim oder Cefalexin sinnvoll sein. Dies ergab eine Studie britischer Wissenschaftler um Dr. Holly Fisher vom Institute of Health and Society der Newcastle University in Newcastle upon Tyne. Die Therapie sei gut verträglich und wirksam, berichten die Forscher. • *Quelle: The Lancet, 22.8.2018*



leben  
mit ms  
ZUKUNFT NEU  
ENTDECKEN

DE/NONNI/0518/0048d Stand: 06/2018

# Optim:)smus

Das Leben geht weiter – auch mit MS. Wir setzen uns dafür ein, die Multiple Sklerose in den Hintergrund rücken zu lassen und engagieren uns für Menschen mit MS.

[www.leben-mit-ms.de](http://www.leben-mit-ms.de)

MERCK

# News

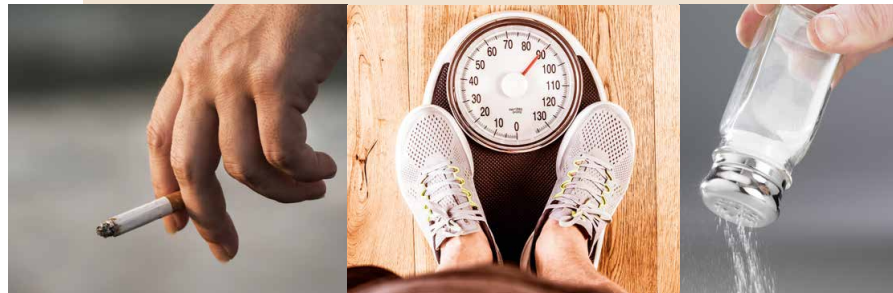
## KLICKTIPP

Was es bedeutet, eine Borderline-Persönlichkeitsstörung zu haben, erläutert Dominique de Marné auf [www.travelingtheborderline.com](http://www.travelingtheborderline.com). In ihrem Blog schreibt sie über ihre Erfahrungen und ihr Leben mit Borderline und engagiert sich für mehr Aufklärung über psychische Erkrankungen und deren Entstigmatisierung. ●



## MULTIPLE SKLEROSE Umweltfaktoren im Visier der Forschung

In der Ursachenforschung wird seit Langem diskutiert, dass ein Mangel an Vitamin D Einfluss auf die Entstehung der Multiplen Sklerose haben kann. Groß angelegte internationale Kohortenstudien haben inzwischen neue Risikofaktoren identifiziert: Zigarettenrauch, Übergewicht und übermäßiger Kochsalzkonsum sollen ebenfalls Einfluss auf den Krankheitsverlauf nehmen. Über welche Mechanismen diese Faktoren in das Krankheitsgeschehen eingreifen und welche Rolle Darmbakterien bei Multipler Sklerose spielen, ist derzeit Gegenstand intensiver Forschung. ●  
Quelle: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN), 2.9.2018



## SCHLAGANFALLPROPHYLAXE Sport bringt mehr als Vitaminpillen

Vitamin- und Mineralstoffpräparate senken nicht das Risiko, an einem Hirninfarkt zu sterben. So lautet das Ergebnis einer neuen amerikanischen Übersichtsstudie, für die Daten von mehr als zwei Millionen Männern und Frauen ausgewertet wurden. Verbraucher sollten ihr Geld deshalb besser in einen Sportverein investieren und auf eine gesunde Ernährung mit viel Salat, Obst und Gemüse achten, raten Experten der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der deutschen Schlaganfall-Gesellschaft (DSG). Effektiv sei auch der Verzicht auf Alkohol und Zigaretten. ● Quelle: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN), 3.9.2018



MS Meet Ups

# Mutmacher-Abende für Patienten



**MS Meet Up**  
**»Musik als Ventil bei MS«**  
**mit Lee'Oh**

**4. Dezember 2018**  
**ab 18.15 Uhr**  
*Kulturhafen am Riverboat*  
*(barrierefrei)*  
*Erich-Zeigner-Allee 45*  
*04229 Leipzig*



**MS Meet Up**  
**»Sport als Ventil bei MS«**  
**mit Besi**

**11. Dezember 2018**  
**ab 17.45 Uhr**  
*Villa Schützenhof*  
*(barrierefrei)*  
*Niederneuendorfer Allee 12*  
*13587 Berlin*

Am 4. und 11. Dezember 2018 finden die nächsten Ausgaben der Mutmacher-Abende »MS Meet Up« statt. Multiple Sklerose-Betroffene sowie Familienangehörige und Freunde erwarten hier unterhaltsame und informative Abende unter dem Motto »Ventile für MS-Patienten« mit spannenden Impulsen von Sängerin Lee'Oh und Radsportler Besi.

Lee'Oh ist leidenschaftliche Sängerin – trotz ihrer Erkrankung an Multipler Sklerose (MS). Nach ihrer Diagnose hat sie ihre Passion kurzerhand zum Beruf gemacht. Seit mittlerweile mehr als 17 Jahren gibt sie darüber hinaus als Life- und Vocal-Coach ihre Erfahrungen in motivierenden Workshops weiter. Beim Mutmacher-Abend für MS-Patienten »MS Meet Up« in Leipzig am 4. Dezember 2018 wird sie ein kleines Konzert geben und erzählen, wie sie sich der Krankheit MS gestellt hat und dabei ihren Traum vom Singen wahr macht.

Andreas »Besi« Beseler hat ein anderes Ventil für seine MS-Erkrankung gefunden: den Radsport. 2013 legte er auf seiner ersten großen eigenen Tour in Kanada fast 4.000 Kilometer zurück. Im Sommer 2014

folgte dann gemeinsam mit 40 Radsport-Freunden die erste »Besi & Friends«-Tour. In zwölf Etappen fuhr das Team dabei von Rodgau bis nach Barcelona. Beide Reisen wurden von einem Filmteam begleitet, das die Touren eindrucksvoll in Szene gesetzt hat. Die Vorführung des bewegenden Films »Die Tour fürs Leben« wird das Highlight des »MS Meet Ups« mit ihm am 11. Dezember 2018 in Berlin sein.

Praktische Tipps und Einblicke in die wissenschaftliche Perspektive gibt zudem jeweils ein renommierter Referent aus dem Bereich Musik- bzw. Sporttherapie.

Unsicherheiten zu begegnen, zu zeigen, wie sich die eigenen Träume trotz Krankheit erfüllen lassen und einander Mut zu machen – das ist das Ziel der Veranstaltungsreihe »MS Meet Up«. Bereits viermal trafen sich MS-Betroffene und -Interessierte zum gemeinsamen Austausch im Rahmen der Veranstaltungsreihe. Sponsor der Veranstaltungsreihe ist das weltweit agierende pharmazeutische Unternehmen Mylan. Mylan hat es sich zum Ziel gemacht, MS-Betroffene und Interessierte auch über die medizinische Versorgung hinaus zu unterstützen.

Alle Interessierten sind herzlich zu den beiden kostenlosen MS Meet Ups eingeladen. Bitte melden Sie sich kostenlos unter [nina.kirschbaum@markenzeichen.eu](mailto:nina.kirschbaum@markenzeichen.eu) oder 0211/90 98 04 89 an. ●

Mylan bietet auch über die MS Meet Ups hinaus ein umfassendes Service-Angebot, um MS-Betroffenen den Umgang mit der Erkrankung zu erleichtern:

- *Therapiebegleitung durch einen eigenen Schwesternservice, der Hausbesuche und Injektions-trainings durchführt*
- *Patienten-Helpline für psychologische Betreuung und rechtliche Beratung unter 0800/88 765 88*
- *Tipps zum Umgang mit der Erkrankung auf dem Patienten-Service-Portal: [www.mein-ms-service.de](http://www.mein-ms-service.de)*



## TROTZ PARKINSON LANGE SELBSTSTÄNDIG BLEIBEN

In der Komplextherapie lernen Patienten, im Alltag besser zurechtzukommen.

**P**arkinson ist eine langsam fortschreitende neurologische Erkrankung. Sie zerstört Nervenzellen in einer Hirnregion, die für die Koordination von Bewegungen zuständig ist. Betroffene haben zunehmend Schwierigkeiten, sich sicher auf den Beinen zu halten. Sie leiden an Muskelsteifheit, Zittern und ganz allgemein an einer Verlangsamung der Bewegungsabläufe.

Daneben zeigen viele Parkinsonpatienten aber auch Symptome, die nichts mit dem Bewegungsapparat zu tun haben. Zum Beispiel Verdauungsprobleme oder Schlafstörungen, die oft zu einer starken Tagesmüdigkeit führen. Auch die Psyche kann Schaden nehmen: Depressionen, Antriebslosigkeit oder Schwierigkeiten mit der Sexualität sind bei Parkinsonpatienten nicht selten. Doch häufig bleiben derlei

Beschwerden unbehandelt. Diese Lücke kann durch die sogenannte Komplextherapie geschlossen werden.

Bei dieser Therapie kümmert sich während eines bis zu 21 Tage dauernden Krankenhausaufenthalts ein Team aus Fachärzten und Therapeuten verschiedener Fachrichtungen um den Patienten. Das können Physiotherapeuten, Logopäden, Sporttherapeuten oder Ergotherapeuten sein. Gemeinsam erarbeiten sie einen maßgeschneiderten Behandlungsplan.

### TÄGLICH MEHR ALS 1,5 STUNDEN INDIVIDUELLE ANWENDUNGEN

»Ziel der Komplextherapie ist es, den Patienten einen Teil ihrer Lebensqualität zurückzugeben und einer weiteren Verschlechterung vorzubeugen«, erläutert Professor Martin Keck, Direktor

und Chefarzt der Klinik am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München. Zu ihm kommen Parkinsonerkrankte, wenn der niedergelassene Facharzt an einem bestimmten Punkt der Behandlung nicht mehr weiterkommt – zum Beispiel, weil die Angstgefühle des Patienten überhandnehmen. »Wir beobachten den Patienten dann über einen längeren Zeitraum rund um die Uhr, probieren eventuell andere Medikamente aus und geben ihm mit Begleittherapien wieder mehr Selbstsicherheit«, sagt Martin Keck. Ergotherapeuten helfen zum Beispiel, alltägliche Bewegungen wie das Essen mit Messer und Gabel wieder besser zu bewältigen. Logopäden kümmern sich um Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen, Physiotherapeuten um Probleme mit dem Gleichgewicht. Alle Experten bilden zusammen ein Team, das sich intensiv um jeden einzelnen Patienten kümmert.

### VORBEREITUNG FÜR DAS LEBEN ZU HAUSE

»Wichtig ist, dass der Alltagstransfer klappt«, betont Keck. Die Komplextherapie am Münchner Max-Planck-Institut sieht deshalb auch »Belastungsproben« vor, wie der Klinikdirektor das nennt. »Unsere Patienten verbringen dann während des Krankenhausaufenthalts schon mal ein Wochenende zu Hause, um das Gelernte anzuwenden.« Und für die Zeit nach der Entlassung aus dem Krankenhaus hält der Sozialdienst wertvolle Tipps bereit. »Oft findet die Kontaktabstimmung zu Selbsthilfegruppen oder anderen Hilfseinrichtungen schon bei uns statt«, sagt Keck.

Der Professor für Psychiatrie und Psychotherapie betrachtet die Komplextherapie als sinnvolle Maßnahme, um die Selbstständigkeit von Parkinsonerkrankten so lange wie möglich zu erhalten. Das sehen auch die Krankenkassen so. Deshalb steht jedem Parkinsonpatienten zweimal im Jahr eine Komplextherapie zu. Voraussetzung für die stationäre Aufnahme ist die Anmeldung durch den Haus- oder Facharzt oder – wie im Fall der Max-Planck-Klinik in München – durch persönliche Vorstellung in der Ambulanz für Bewegungsstörungen. ● tl

# News

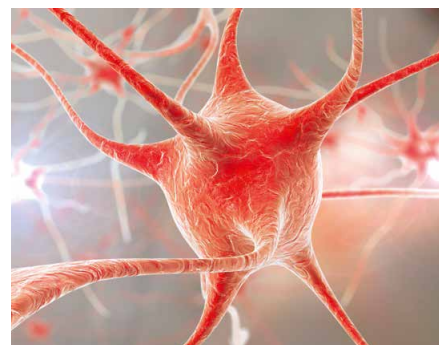
## Parkinson BLINDDARM-OP SENKT RISIKO

Wer in jungen Jahren am Blinddarm operiert wurde, ist im Alter weniger gefährdet, an Parkinson zu erkranken. Das Risiko verringerte sich durch eine frühe Operation um 19 bis 25 Prozent, fanden US-amerikanische Forscher nach Auswertung der Daten von 1,7 Millionen Patienten heraus. Eine genauere Untersuchung ergab, dass sich im Wurmfortsatz des Blinddarms häufig die gleichen fehlerhaften Proteine finden wie in den Hirnzellen bei Menschen mit Parkinson. Die Eiweißstoffe können offenbar vom Darm ins Gehirn wandern. Noch ist unklar, warum sie das tun. Jetzt gelte es herauszufinden, schreiben die Wissenschaftler, wie sich eine Ansammlung defekter Proteine im Blinddarm vorsorglich verhindern lässt. • Quelle: *Science Translational Medicine*, Bd. 10, 465, 31.10.2018



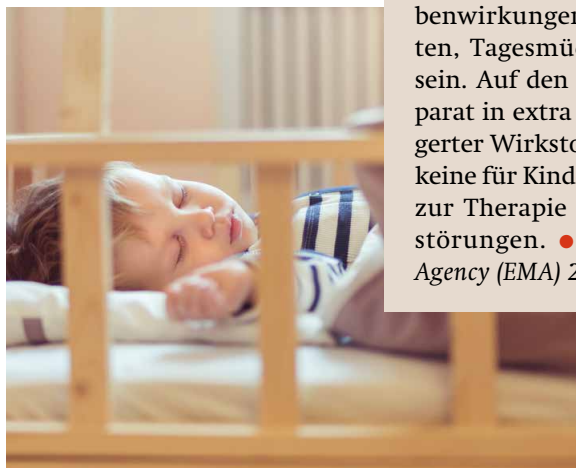
## ALTERSBEDINGTE NEUROPATHIEN Aussicht auf neue Therapie

Bei älteren Menschen heilt Nervengewebe schlechter. Warum das so ist, haben Wissenschaftler der Universität Jena entdeckt. Das Immunsystem spielt dabei offenbar eine entscheidende Rolle. Es reagiert bei Älteren sehr heftig auf verletzte Nervenfasern, die für Bewegungsimpulse zuständig sind, und löst dadurch chronische Entzündungen aus. Die übertriebene Reaktion hat den Forschern zufolge mit einer Fehlfunktion des Botenstoffs Zytokin CCL-11 zu tun. Möglicherweise, so ihre Vermutung, lässt sich der Botenstoff therapeutisch einsetzen, um Entzündungen vorzubeugen und den Heilungsprozess der Nerven zu verbessern. • Quelle: *Leibniz-Institut für Altersforschung*, 19.10.2018.



## EPILEPSIE BEI KINDERN Besser Ein- und Durchschlafen

Viele kleine Patienten mit Epilepsie haben Schlafstörungen. Um ihnen helfen zu können, empfiehlt die europäische Arzneimittelbehörde, ein Melatonin-Präparat speziell für Kinder ab zwei Jahren zuzulassen. Der inzwischen auch an dieser Altersgruppe erprobte Wirkstoff erleichtert das Ein- und Durchschlafen. Nebenwirkungen können, wie Studien zeigten, Tagesmüdigkeit und Kopfschmerzen sein. Auf den Markt kommen soll das Präparat in extra kleinen Tabletten mit verzögerter Wirkstoff-Freisetzung. Bisher gibt es keine für Kinder zugelassenen Arzneimittel zur Therapie krankheitsbedingter Schlafstörungen. • Quelle: *European Medicines Agency (EMA)* 27.07.2018



# IM FOKUS: MEDIZINISCHE LEITLINIEN

Welche Behandlung ist die richtige für den einzelnen Patienten? Und gibt es dazu Alternativen? Überblick und Orientierung geben medizinische Leitlinien.



**B**ei Leitlinien handelt es sich um systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Ärzte zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen. Die Leitlinien sollten dem aktuellen Forschungsstand entsprechen und fassen die übereinstimmende Auffassung von Experten verschiedener Fachbereiche zu bestimmten medizinischen Maßnahmen zusammen.

Zum Teil werden bei der Erstellung der Leitlinien auch Patientenorganisationen miteinbezogen.

## THERAPIEN IM PRO UND CONTRA

Die Leitlinien sollen für Transparenz sorgen, indem sie das Wissen aus klinischen Studien und aus Praxiserfahrungen bündeln und bewerten sowie Nutzen und Risiken der Behandlungsmöglichkeiten gegeneinander abwägen.

Im Gegensatz zu Richtlinien sind Leitlinien jedoch nicht rechtlich verbindlich, sondern dienen lediglich als Empfehlungen.

Der Arzt hat einen gewissen Handlungsspielraum, innerhalb dessen er von diesen abweichen darf oder sogar muss – etwa wenn die Leitlinien aufgrund besonderer Risikofaktoren des

Patienten nicht angewendet werden können.

Entscheidet sich der Arzt für oder gegen eine bestimmte Therapie, kann es sein, dass er dies unter dem Begriff »Leitlinien-gerecht« und zusammen mit den entsprechenden wichtigsten Fakten erläutert. Wenn der Patient dieses Vorgehen versteht, ist es Erfahrungen aus der Praxis zufolge wahrscheinlicher, dass er die Therapie akzeptiert und ihr, auch über längere Zeit und trotz möglicher Nebenwirkungen, treu bleibt.

Für einige Erkrankungen gibt es Patientenleitlinien. Diese laiengerechte »Übersetzung« der fachlichen Empfehlungen können dazu beitragen, dass der Patient über ein besseres Grundverständnis rund um seine Erkrankung verfügt und einen eigenen Beitrag zur Therapieentscheidung leisten kann.

## NEU BEI ENTZÜNDLICHEN POLYNEUROPATHIEN

Für Neurologen, die Patienten mit entzündlichen Polyneuropathien, wie dem Guillain-Barré-Syndrom (GBS) oder der Chronischen Inflammatorischen Demyelinisierenden Polyneuropathie (CIDP), behandeln, steht nun eine neue Leitlinie zur Verfügung. Sie wurde im August 2018 von der Deutschen Gesell-

schaft für Neurologie (DGN) herausgegeben.

Diese Leitlinie bestätigt unter anderem, dass beim GBS eine spezielle »Blutwäsche«, die Plasmapherese, sowie Immunglobuline die effektivsten Therapieformen sind. Dagegen hat die alleinige Gabe von Kortikosteroiden (Cortison) keinen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf. Sie kann die Erholung sogar behindern – wie Studien zeigen.

CIDP-Patienten sollten, so die Leitlinie, mit Kortikosteroiden oder Immunglobulinen behandelt werden. Hierfür kommen sowohl die intravenöse Gabe, bei der die Antikörper als Infusion in die Vene gelangen, als auch die subkutane Anwendung unter die Haut infrage. Sollten sich diese Therapien als unwirksam erweisen, kommt eine Plasmapherese in Betracht.

Darüber hinaus sollten Patienten mit CIDP eine Physiotherapie erhalten und neuropathische Schmerzen sollten gegebenenfalls behandelt werden. Auch für diese spezielle Schmerzformen, die infolge von Nervenerkrankungen auftreten können, gibt es spezifische Leitlinien. ● 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**

# NEUE HOFFNUNG FÜR MIGRÄNEPATIENTEN

Eine Antikörpertherapie verspricht Großes für die vorbeugende Behandlung der Migräne. In klinischen Studien konnte die Zahl der Schmerzattacken nahezu halbiert werden.

**M**igräne gehört zu den Erkrankungen, die weltweit am weitesten verbreitet sind. Rund eine Milliarde Menschen ist davon betroffen, in Deutschland ist es etwa jeder Zehnte. Die einseitig pochenden Schmerzen treten meist mehrmals im Monat auf und sind in der Regel begleitet von Übelkeit und extremer Licht- und Geräuschempfindlichkeit. Wenn sich eine Schmerzattacke ankündigt, ziehen sich Betroffene deshalb gerne in abgedunkelte Räume zurück und suchen die Ruhe. Der Alltag muss für eine Zeitlang unterbrochen werden.

Als Akutmaßnahme verschafft die Einnahme von starken Schmerzmitteln wie zum Beispiel Triptanen vielen Patienten vorübergehend Linderung. Manchen Patienten hilft auch die Akupunktur. Bis zu 70 Prozent aller Betroffenen sprechen auf die verschriebenen Medikamente an. Das heißt aber auch: Rund ein Drittel bekommt die Anfälle trotz aller Bemühungen nicht in den Griff.

## MIT ANTIKÖRPERN DEN SCHMERZ AUSSCHALTEN

Nun haben Forscher einen Weg gefunden, die eine neue Ära in der Migränebehandlung einleiten könnte: die Antikörpertherapie. In Studien zeigte sich, dass Blut und Speichel von Betroffenen während einer Migräneattacke verstärkt den Botenstoff CGRP (Calcitonin Gene-Related-Peptide) aufweisen. Die Wissenschaftler schlossen daraus, dass der Stoff eine wichtige Rolle bei der Entstehung des Migräneschmerzes spielt. In Experimenten fanden sie heraus, dass sich CGRP mit menschlichen Antikörpern gezielt blockieren lässt.

»Die Antikörper-Prophylaxe ist eine Revolution in der Migränetherapie«, urteilt der Neurologe Dr. Andreas Peikert. »Sie ist das erste vorbeugende Mittel, das direkt für die Behandlung der Migräne konzipiert worden ist.«

Bislang wurden vier Antikörper-Wirkstoffe in klinischen Studien untersucht. Drei davon – nämlich Galcanezumab, Fremanezumab und Eptinezumab – binden direkt an den Botenstoff CGRP und machen ihn so unschädlich. Der vierte Wirkstoff – Erenumab – blockiert die CGRP-Rezeptoren. Der Botenstoff ist dadurch nicht mehr in der Lage, an den Gefäßen der Hirnhaut anzudocken und die schmerzhaften Entzündungsreaktionen auszulösen.

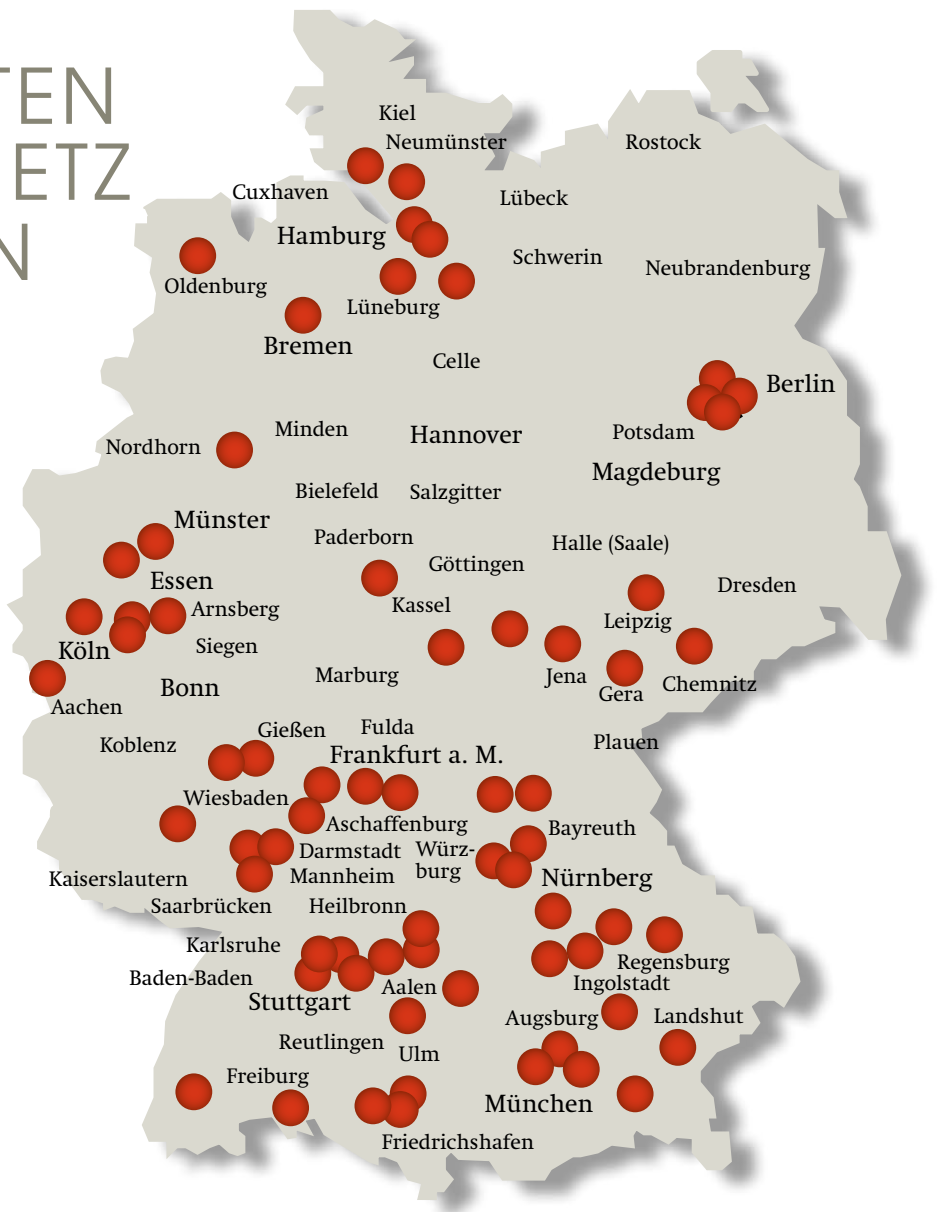
Von den vier neu entwickelten Wirkstoffen hat bis jetzt nur Erenumab eine EU-Zulassung erhalten. Zwar vermag er die Schmerzattacken nicht gänzlich zu verhindern. Aber bei den rund tausend Teilnehmern der Placebo-kontrollierten Phase-III-Studie ging die Zahl der monatlichen Anfälle im Durchschnitt um 40 bis 50 Prozent zurück. »Die Antikörper-Prophylaxe hilft vor allem denjenigen, für die es bislang keine wirkungsvolle Behandlung der Migräne gab«, sagt Andreas Peikert. Neben den geringen Nebenwirkungen spreche noch ein weiterer Vorteil für die Antikörpertherapie: die einfache Anwendung. Patienten können sich den Wirkstoff nämlich selbst unter die Haut spritzen. Einmal im Monat reiche aus, um die Antikörper im Blut zu erneuern, sagt Peikert. »Das ist nicht nur enorm praktisch, es fördert auch die Therapietreue. Einmal im Monat – das lässt sich schaffen.« ● tl

# WIE PATIENTEN VOM NTC-NETZ PROFITIEREN

Standorte der 67  
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](http://www.neurotransconcept.com)



**N**eurologische 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 67 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. ●

# STARTHILFE FÜR DAS SCHLUCKZENTRUM

Patienten, die nach einem Schlaganfall an Schluckstörungen leiden, sind nach einer elektrischen Stimulationstherapie schneller beschwerdefrei.

Bei einem Schlaganfall kommt es zu einer plötzlichen Unterversorgung bestimmter Bereiche des Gehirns mit Blut. Die betroffenen Gehirnzellen erhalten nicht mehr genug Sauerstoff und Nährstoffe; sie drosseln ihre Aktivität oder sterben ab. Sicht- und spürbare Folgen sind Probleme beim Sprechen, halbseitige Lähmungen, ein hängender Mundwinkel – und sehr häufig auch Schluckstörungen. Bei mehr als jedem achten Patienten sind diese so gravierend, dass im Krankenhaus eine sogenannte Tracheotomie durchgeführt werden muss. Sie verhindert, dass Speichel in die Luftröhre und somit in die Lunge gerät. Bei der Tracheotomie wird nach einem Luftröhrenschnitt eine Kanüle in die Luftröhre geführt, über die der Patient atmen kann.

Ziel der behandelnden Ärzte ist dabei immer, diesen Zustand so kurz wie möglich zu gestalten und die Trachealkanüle möglichst schnell wieder zu entfernen. Denn es gibt Risiken: »Auf längere Sicht kann es zu Gewebeschädigungen oder zu einer Verengung der Luftröhre kommen«, erläutert Professor Rainer Dziewas, Leiter der Sektion

Schlaganfall-Therapie an der Klinik für Neurologie des Universitätsklinikum Münster (UKM). Problematisch kann auch die Verlegung von der Intensivstation auf eine andere Station sein: »Meist ist dieser Wechsel mit einem erhöhten Infektionsrisiko verbunden«, weil dort die Gefahr von Krankheitserregern höher sei als auf der Intensivstation, so Dziewas.

## STROMIMPULSE BRINGEN SCHLUCKFÄHIGKEIT SCHNELLER ZURÜCK

Gemeinsam mit Kollegen an neun Schlaganfallzentren in Deutschland, Österreich und Italien hat Dziewas nun in einer Studie nachgewiesen, dass Patienten durch die elektrische Stimulation des Rachens schneller wieder schlucken können. Dadurch kann auch die Trachealkanüle früher entfernt werden. Bei dieser sogenannten PES-Therapie (Pharyngeale Elektrische Stimulation) führt der Arzt eine dünne, mit Elektroden versehene Sonde über die Nase des Patienten in den Rachen ein. Leichte Stromstöße regen die Nervenzellen in der hinteren Rachenwand an. Die Impulse gelangen über die Nervenbah-

nen ins Gehirn und geben dort den für das Schlucken zuständigen Regionen Starthilfe. In der Studie erfolgte die Behandlung an drei aufeinanderfolgenden Tagen für jeweils zehn Minuten. Ergebnis: Patienten, die eine PES-Therapie erhielten, gewannen ihre Schluckfähigkeit deutlich rascher zurück als Patienten der Kontrollgruppe. Bei rund der Hälfte der PES-Behandelten konnte die Trachealkanüle sogar unmittelbar nach der Therapie entnommen werden. Darüber hinaus verkürzte sich der Klinikaufenthalt der Patienten, die auf die PES-Behandlung ansprachen, um durchschnittlich 22 Tage.

»Die PES stellt für schwerstkranke Schlaganfallpatienten eine echte Therapieoption dar«, lautet das Fazit von Studienleiter Rainer Dziewas. Zehn bis zwölf Kliniken in Deutschland böten das Verfahren bereits an – bislang noch auf eigene Kosten. Dziewas hofft nun, auch die Krankenkassen rasch von den Vorteilen der Therapie überzeugen zu können. Denn: Sie erhöhe die Lebensqualität der Schlaganfallpatienten binnen kurzer Zeit und trage durch den verkürzten Klinikaufenthalt außerdem zur Kostensenkung. ● tl



*Tipp aus der Apotheke*

# THEMA: CHRONISCH KRANK – WAS TUN BEI INFEKTEN?

Stephanie H., MS-Patientin aus Berlin:

»Die kalte Jahreszeit steht bevor. Sollte ich mich gegen Grippe impfen lassen und welche freiverkäuflichen Erkältungsmittel darf man bei einer chronischen Erkrankung nehmen?«

Dr. Nicole Rosseau  
Apothekerin bei  
der Europa Apotheek



Infektionen, wie eine starke Erkältung oder eine Grippe, können zu einer Zunahme der Beschwerden bei chronischen Erkrankungen führen – wenn auch nur vorübergehend. In seltenen Fällen kann eine Infektion sogar einen MS-Schub auslösen. Schützen Sie sich im Alltag daher so gut wie möglich vor einer Ansteckung, zum Beispiel durch häufiges Händewaschen, und vermeiden Sie den Kontakt mit Kranken.

Die Grippeimpfung kann vor allem für chronisch kranke Patienten sinnvoll sein. Sie hilft, eine Erkrankung zu vermeiden, die den Körper zusätzlich belastet und womöglich sogar langfristige gesundheitliche Schäden zur Folge hat. MS-Patienten empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts die Impfung sogar ausdrücklich. Allerdings ist es ratsam, dass Sie die Impfung in einer stabilen Krankheitsphase vornehmen, also nicht während eines Schubs oder bei einer Behandlung mit Kortison und anderen immunsuppressiven Medikamenten.

Das Immunsystem mit speziellen Präparaten zu stärken, um sich gegen Viren und Bakterien zu schützen und Infektionen vorzubeugen, mag für gesunde

Menschen empfehlenswert sein. Patienten mit MS oder anderen entzündlichen Autoimmunerkrankungen, etwa entzündlichen Polyneuropathien, sollten auf immunstimulierende Mittel verzichten, um das Schubrisiko nicht zu erhöhen. Das gilt auch für rezeptfreie, also freiverkäufliche Arzneien, die in Form von Tabletten, Tropfen, Saft oder Globuli angeboten werden. In pflanzlichen oder homöopathischen Arzneimitteln gegen Erkältungsbeschwerden sind solche Immunstimulanzien häufig enthalten, beispielsweise Echinacea (Sonnenhut), südafrikanische Pelargoniumwurzel (Geranienart), Thuja (Lebensbaum) und Eupatorium (Wasserdost). Ob Ihr Erkältungsmedikament einen der ungeeigneten Stoffe enthält, kann Ihnen Ihr Arzt oder Apotheker sagen.

Neben gesunder Ernährung und regelmäßiger Bewegung helfen oft auch Spurenelemente, wie Zink oder Selen sowie Vitaminpräparate, den Kampf gegen Krankheitserreger zu gewinnen. Wenn Sie bereits erkrankt sind, können Arzneimittel wie Ibuprofen oder Paracetamol bei Schmerzen und Fieber angewendet werden. Auch Nasensprays, Tees oder das bewährte Hausmittel Ingwer in jeglicher Form eignen sich zur Linderung lästiger Symptome. Bei anhaltenden Beschwerden oder schweren bakteriellen Infektionen halten Sie unbedingt Rücksprache mit Ihrem behandelnden Arzt. ●

## ÜBRIGENS

Nicht nur bei MS, auch bei anderen chronischen Erkrankungen ist Vorsicht geboten. So können einige freiverkäufliche Arzneimittel gegen Erkältung zusammen mit bestimmten Parkinsonmedikamenten zu Blutdruckproblemen führen. Beispielsweise sollte der Wirkstoff Rasagilin nicht zusammen mit Präparaten eingenommen werden, die Pseudoephedrin enthalten – hier kann es zu einem deutlichen Blutdruckanstieg kommen.

BUCHSTABENSALAT

LANDLEBEN

In der heutigen Hektik sehnt sich manch einer nach dem idyllischen Landleben. Was dafür typisch ist, lesen Sie im nebenstehenden Raster. Dabei können die Begriffe vorwärts, rückwärts, waagrecht, senkrecht oder diagonal geschrieben sein. Viel Erfolg beim Suchen!!

*Angerdorf, Bauernhof, Felder, Landwirt, Dorfkirche, Schafherde, Heuernte, Tradition, Pfarrgarten, Osterfeuer, Misthaufen, Natur*

Die Lösung finden Sie auf Seite 4.



LESESWERT

DORFROMANE

Altes Land

Dörte Hansen



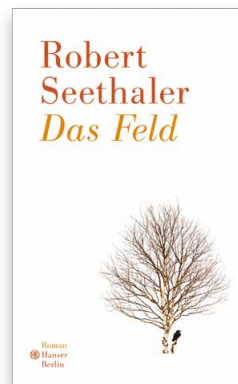
Penguin  
320 Seiten  
Hardcover  
22,00 €

Die Wolken hängen schwer über der Geest, als Ingwer Feddersen, 47, in sein Heimatdorf zurückkehrt. Er hat hier noch etwas gutzumachen. Oma Ella ist dabei, ihren Verstand zu verlieren, Opa Sönke hält in seinem alten Dorfkrug stur die Stellung. Er hat die besten Zeiten hinter sich, genau wie das ganze Dorf. Wann hat dieser Niedergang begonnen? In den 1970ern, als nach der Flurbereinigung erst die Hecken und dann die Vögel verschwanden? Als die großen Höfe wuchsen und die kleinen starben? Mit großer Wärme erzählt Dörte Hansen vom Verschwinden einer bäuerlichen Welt, von Verlust, Abschied und von einem Neubeginn. ●

Wenn die Toten auf ihr Leben zurückblicken könnten, wovon würden sie erzählen? Einer wurde geboren, verfiel dem Glücksspiel und starb. Ein anderer hat nun endlich verstanden, in welchem Moment sich sein Leben entschied. Eine erinnert sich daran, dass ihr Mann ein Leben lang ihre Hand in seiner gehalten hat. Eine andere hatte siebenundsechzig Männer, doch nur einen hat sie geliebt. Und einer dachte: Man müsste mal raus hier. Doch dann blieb er. ●

Das Feld

Robert Seethaler



Hanser Berlin  
240 Seiten  
Hardcover  
22,00 €

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: Mobil 0163/4 11 14 25, anzeigen@ntc-impulse.com  
Selbsthilfegruppen: Mobil 0173/7 02 41 42, redaktion@ntc-impulse.com  
Grafisches Konzept, Gestaltung: Eisenbach Design, Hückeswagen; Fienbork Design, Utting  
Autoren dieser Ausgabe: Karin Banduhn (kb) Anke Brodmerkel (ab), Anne Göttenauer (ag), Nora Kraft (nk), Andrea Kuppe (ak), Thomas Lillig (tl), Dr. Nicole Rosseaux  
Druck: Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co. KG, Gießen  
Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 9. November 2018

Mit denen in Texten aufgeführten Internetadressen spricht die Redaktion keine Empfehlungen für bestimmte Therapien, Ärzte, Apotheken, Arzneimittel- und Medizinproduktehersteller oder sonstige Leistungserbringer aus. Die NeuroTransConcept GmbH ist nicht für die dort veröffentlichten Inhalte verantwortlich und macht sich diese nicht zu eigen.

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.

# WENN ES UM MEINE MS-ERKRANKUNG GEHT...

Lieber gleich zu den Experten der Europa Apotheek.



Jetzt kostenlos von unseren erfahrenen Experten beraten lassen:

**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.

Anna Berkel<sup>1</sup>, 39,  
Kundin der Europa Apotheek

Rezept vom Arzt.

**SOFORT-BONUS\*\* VON DER EUROPA APOTHEEK.**

Wir verrechnen Ihren persönlichen Sofort-Bonus\*\* direkt mit Ihrem Rechnungsbetrag.

Einfach Rezept einsenden – Ihr Porto zahlen wir.

**[europa-apotheek.com/sofort-bonus.htm](http://europa-apotheek.com/sofort-bonus.htm)**



**europa**   
**apothek**  
DIE REZEPT-APOTHEKE

\* Für jedes rezeptpflichtige Medikament erhalten Sie einen Sofort-Bonus. Dieser liegt in Abhängigkeit vom Apothekenverkaufspreis zwischen 2,50 Euro und 10 Euro. Berechnung: Preis des Arzneimittels (inkl. MwSt.) kleiner 70 Euro = Sofort-Bonus pro Packung von 2,50 Euro; Preis des Arzneimittels zwischen 70 Euro bis 300 Euro = Sofort-Bonus von 5 Euro pro Packung; Preis des Arzneimittels über 300 Euro = Sofort-Bonus von 10 Euro pro Packung. Bei drei Medikamenten mit Maximalbonus macht das pro Rezept 30 Euro. \*\* Der Sofort-Bonus wird nur bei rezeptpflichtigen Arzneimitteln gewährt, nicht bei Hilfsmitteln, Nicht-Arzneimitteln, Rezepturen und frei verkäuflichen Arzneimitteln. Bei Kassenrezepten wird Ihr Sofort-Bonus Ihrem Kundenkonto gutgeschrieben und sofort mit Ihrem Rechnungsbetrag verrechnet. Bei Privatrezepten wird der Sofort-Bonus Ihrem Kundenkonto gutgeschrieben und mit dem Kaufpreis nicht rezeptpflichtiger Produkte verrechnet. Ein möglicher Restbetrag verbleibt auf Ihrem Kundenkonto und wird mit zukünftigen Rechnungsbeträgen verrechnet, zum Beispiel beim Kauf von nicht rezeptpflichtigen Produkten. Eine Barauszahlung ist nicht möglich.



# Wir sind da. Für Sie.

## MS-Begleiter

Das Patienten Service Programm von Sanofi Genzyme bei Multipler Sklerose (MS).

**Persönlich. Individuell. Kompetent.**

Alltag leben mit MS.

kostenlose MS-Begleiter Rufnummer: **0800 9080333**

Servicezeiten: **Mo-Fr, 8-20 Uhr**

**[www.ms-begleiter.de](http://www.ms-begleiter.de)**

**[service@ms-begleiter.de](mailto:service@ms-begleiter.de)**