

# impulse

NTC

Neues aus der Neurologie und Psychiatrie

Zum Mitnehmen!

## In der Welt zu Hause

Reisebloggerin Samira Mousa  
trotzt ihrer MS-Erkrankung

### TRANSITION

So gelingt der Übergang  
vom jugendlichen zum  
erwachsenen Patienten

### PARKINSON

Die Vorteile von  
Wassergymnastik

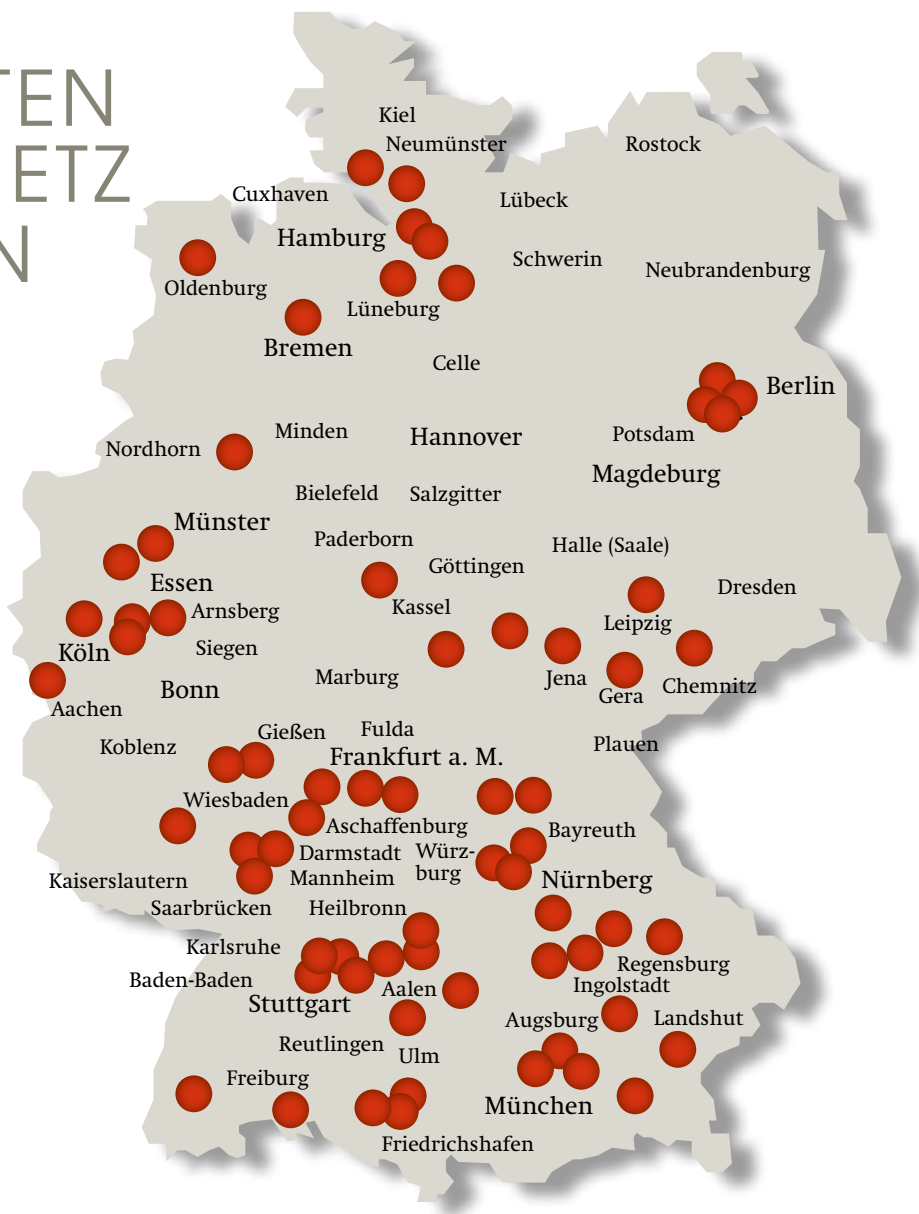
MULTIPLE SKLEROSE • PARKINSON • SCHLAGANFALL • PSYCHE • SCHMERZ • DEMENZ • EPILEPSIE

# 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. ●

»Wechsel ist das  
Los des Lebens,  
und es kommt  
ein anderer Tag.«

Theodor Fontane



# LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER!

**T**ransition bedeutet Übergang oder auch Umbruch. In der Medizin versteht man darunter den Wechsel chronisch kranker Jugendlicher von der Kinder- in die Erwachsenenversorgung. Welche Probleme dabei auf die jungen Patienten und ihre Angehörigen zukommen können, aber vor allem wie sie sich bewältigen lassen und wer dabei helfen kann, darum geht es in unserem Titelthema.

Dass die Diagnose Multiple Sklerose nicht zwangsläufig bedeutet, Träume und Pläne aufgeben zu müssen, zeigt die 29-jährige Samira Mousa. Die Berlinerin kostet ihr Leben trotz der Erkrankung voll aus, reist durch die ganze Welt und berichtet in Blogs und einem Buch über ihre Erfahrungen.

Was viele nicht wissen: Auch der übermäßige Gebrauch von Schmerzmitteln kann zu chronischem Kopfschmerz führen. Doch es gibt ein Entkommen aus dieser fatalen Spirale. Und: Parkinsonpatienten sollten möglichst oft körperlich aktiv sein. Dafür bietet sich sanfte Gymnastik im Wasser ganz besonders an.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre



## NTC IMPULSE WISSEN AUS ERSTER HAND

**S**ie 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)

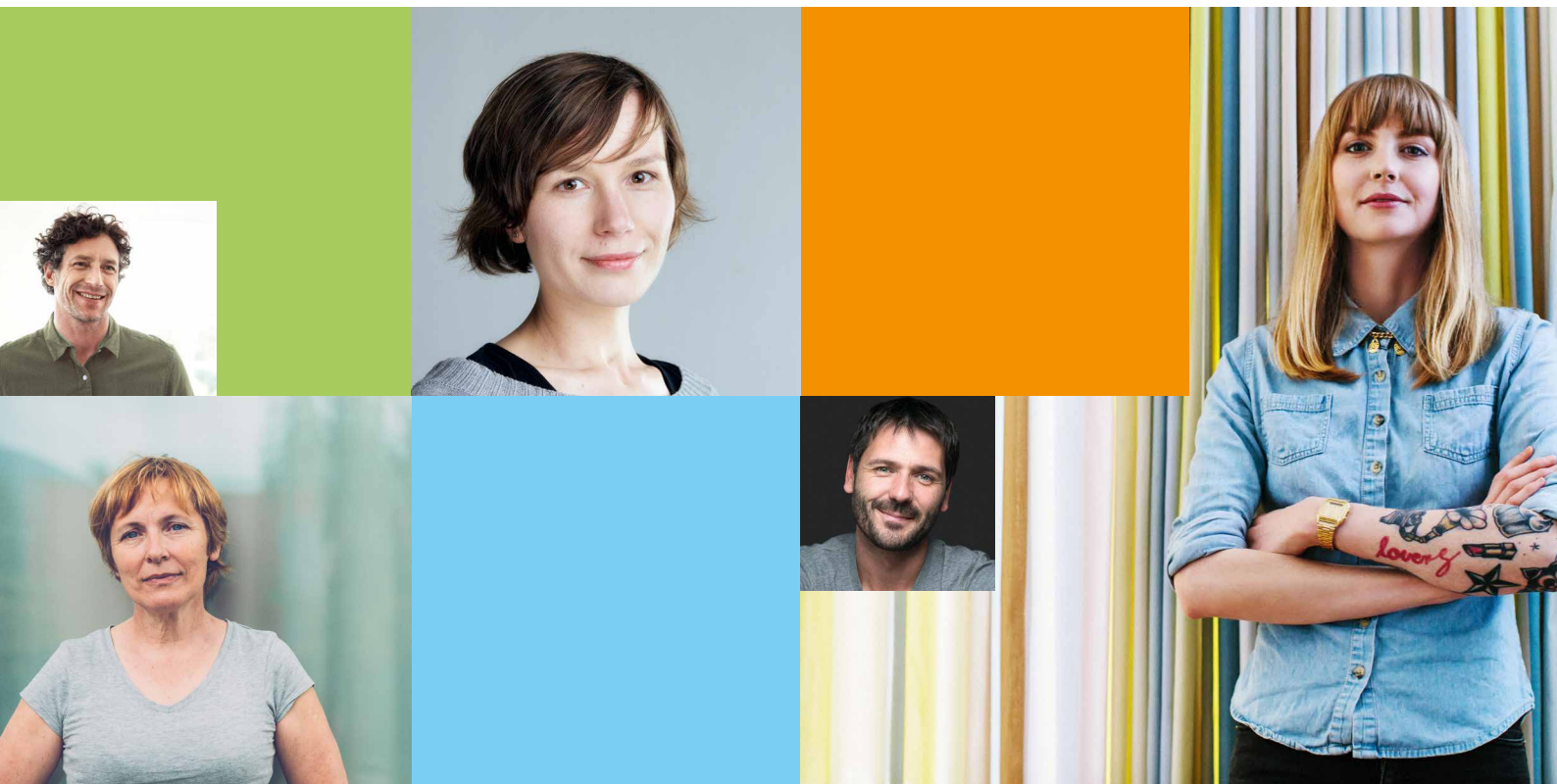
Dr. Arnfin Bergmann  
Geschäftsführer NTC



Prof. Dr. Christian Bischoff  
Herausgeber







# 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

 **Biogen**

# DIE BEHANDLUNG NAHTLOS FORTFÜHREN

Beim Übergang zwischen der Kinder- und der Erwachsenenmedizin sind viele Hürden zu überwinden und nicht immer verläuft der Übergang störungsfrei. Um Komplikationen zu vermeiden, bieten Ärzte spezielle Sprechstunden an, bei denen alle Beteiligten an einem Tisch sitzen.





## Das Berliner Transitionsprogramm

Das Berliner Transitionsprogramm (BTP) wurde als Modellprojekt entwickelt und hat sich mittlerweile in der Routineversorgung bewährt. Es richtet sich an junge Patienten mit chronischen Leiden im Alter zwischen 16 und 21 Jahren. Zur Vorbereitung erhalten die jungen Leute und ihre Eltern umfangreiche Informationsmaterialien und Fragebögen. Das erste Gespräch findet beim Kinder- oder Jugendarzt statt. Gemeinsam mit dem Patienten wird der Übergang zur Erwachsenenmedizin geplant. Ein detailliertes Scheiben des Pädiaters an den weiterbehandelnden Facharzt folgt. Mit ihm wird besprochen, wie die Behandlung des jungen Patienten weitergehen soll. Zwölf Monate nach dem Wechsel wird bei einem Abschlussgespräch Bilanz gezogen.

zu entwickeln. Die jungen Patienten sind etwa 16 bis 21 Jahre alt, wenn sie an Transitionssprechstunden teilnehmen. Diese beschränken sich aus Kostengründen auf einmalige Treffen. »Gerade bei komplexen Erkrankungen wie MS wären eigentlich mehrere Termine sinnvoll – aber selbst eine einzige Sprechstunde kann viel bewirken.«

### WICHTIGES WISSEN

Ein weiterer Vorteil der Transitionssprechstunde ist, dass die Ärzte in dieser erfahren, wie gut ihre jungen Patienten sich mit ihrer Krankheit auskennen. »Häufig zeigten sich erhebliche Wissensdefizite«, sagt die Münchner Oberärztin. Um die zu beheben, seien intensive Schulungen erforderlich – kurze Gespräche zwischen Tür und Angel reichten dafür nicht aus: »Detailliertes Wissen ist wichtig, um die eigene Erkrankung zu verstehen und im Notfall richtig zu handeln.« ● *mvdh*

Wechseln Teenager von der Pädiatrie, also der Kindermedizin, in die Erwachsenenmedizin, komme es oft zu Schwierigkeiten, berichtet Professor Nicole Reisch. Sie ist Oberärztin an der Medizinischen Klinik IV der Universität München und betreut seit Jahren junge Patienten mit chronischen Erkrankungen an der Schwelle zum Erwachsenenalter. »Gerade in dieser Übergangsphase fehlen Ansprechpartner, obwohl eine kontinuierliche Weiterbetreuung durch Spezialisten erforderlich wäre«, sagt die Expertin. Unterbrechen Patienten ihre Therapie, könne dies zur Verschlechterung von Krankheiten führen. Mögliche Gründe sieht Reisch in den Versorgungsstrukturen: Jugendliche wüssten oft nicht, an wen sie sich wenden sollten. Hinzu komme der Abnabelungsprozess Heranwachsender von ihren Eltern: »Plötzlich treffen Teenager ihre Entscheidungen selbst.« Das funktioniere im medizinischen Bereich nicht immer.

### VOM PÄDIATER ZUM FACHARZT

Zu Beginn ihrer Erkrankung, wie etwa MS, sind Kinder in der Regel beim Pädiater oder in Kinderkrankenhäusern mit entsprechender Spezialisierung in Behandlung. Ihre Ärzte kennen jedes Detail der Krankengeschichte. Doch Pädiater behandeln Heranwachsende nur bis zum 18. Lebensjahr; danach sind Ärzte aus der Erwachsenenmedizin zuständig. »Oft lernen die jungen Leute dann einen neuen Arzt kennen, der kaum etwas über ihre Vorgeschichte weiß«, sagt Reisch.

Auch der persönliche Umgang ändert sich: So wird aus dem vertrauten »Du« im Gespräch mit dem Arzt und dem Praxisteam ein »Sie«. Vielleicht sind auch die Termine wegen der Unterschiede bei der Abrechnung dichter getaktet. Das heißt, Ärzte für Erwachsene könne sich weniger Zeit nehmen als

Kinder- oder Jugendärzte – und persönliche Gespräche bleiben auf der Strecke. Das hat Folgen: Bis zu vier von zehn jungen Patienten verlieren zeitweise den Kontakt zu Fachärzten. »Wir sehen in der Adoleszenz tatsächlich mehr Komplikationen bei Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen«, berichtet Reisch.

### ABNABELUNG VOM ELTERNHAUS

Hinzu kommt, dass Teenager generell eher risikobereit sind. Womöglich haben sie ihr Leiden noch nicht akzeptiert und fühlen sich dadurch eingeschränkt. Eventuell sehen sie in der Fürsorge ihrer Eltern eine Last, die es abzuschütteln gilt. Nehmen sie ihre Medikamente nicht weiter regelmäßig ein, kann es zum Schub kommen: Die Krankheit verschlechtert sich.

»Eltern sollten die Verantwortung schrittweise an ihre Kinder abgeben und nicht erst dann, wenn sie volljährig sind«, empfiehlt Reisch. Jugendliche könnten dann quasi unter Aufsicht lernen, ihr chronisches Leiden selbst zu managen – sei es bei der Vereinbarung von Arztterminen oder der Medikamentenbeschaffung aus der Apotheke. Wie gut das gelinge, hänge vom einzelnen Jugendlichen ab. Nicole Reisch: »Ärzte könnten diesen Prozess unterstützen.«

### ALLE AN EINEM TISCH

Die Münchener Ärztin hat gute Erfahrungen gemacht mit sogenannten Transitionssprechstunden. Dabei setzen sich Teams von Kinder- und Jugendärzten sowie Erwachsenenmediziner mit Spezialisierung auf eine Erkrankung wie MS mit ihren jungen Patienten zu gemeinsamen Sprechstunden zusammen. So geht das Wissen über die Vorgeschichte des Erkrankten nicht so leicht verloren. Alle Beteiligten lernen sich kennen und tauschen sich aus. Und Teenagern fällt es so oft leichter, Vertrauen in ihre neuen Ansprechpartner



# WISSEN MACHT DEN UNTERSCHIED

Aus Kindern und Jugendlichen mit einer chronischen Erkrankung werden junge Erwachsene. ModuS, ein Schulungsprogramm mit vielen thematischen Bausteinen, hilft ihnen, den Alltag und den Wechsel in die Erwachsenenwelt zu meistern.

Im Jahr 2010 hat eine bundesweite Befragung gezeigt, dass es zwar Schulungen für Patienten mit chronischen Erkrankungen gibt, dass aber nur wenige Programme qualitätsgesichert waren«, erinnert sich Dr. Karin Storm van's Gravesande. Die Ärztin forscht am Lehrstuhl für Sozialpädiatrie der Technischen Universität München. Storm zufolge ist die Lücke mit dem Modularen Schulungsprogramm für chronisch kranke Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern (ModuS) geschlossen worden. Dieses Schulungs-

programm wurde vom Kompetenznetz Patientenschulung für Kinder und Jugendliche e. V. (KomPaS) entwickelt. Karin Storm van's Gravesande hat anhand dieser Schulungsmodule speziell eine Schulung für Kinder und Jugendliche mit Multipler Sklerose (MS) und deren Eltern entwickelt.

ModuS besteht aus verschiedenen Schulungsinhalten, die zum Teil krankheitsübergreifend entwickelt wurden. Fachspezifische Themenpakete gibt es unter anderem zu Asthma bronchiale, Diabetes mellitus Typ 1, chronisch-

entzündlichen Darmerkrankungen, chronisch-funktionellen Bauchschmerzen, Harninkontinenz, Mukoviszidose, zu Immundefekten und zur Multiplen Sklerose, sodass Schulungen zu diesen Themen angeboten werden können. Je nach Thema der Schulung ist ein interdisziplinäres Team von Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten und Sozialpädagogen dabei.

## DIE EIGENE KRANKHEIT VERSTEHEN

Die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie deren Eltern werden in mehrstündigen Präsenzveranstaltungen geschult. Dabei werden ihnen zunächst medizinische Grundlagen in verständlicher Form vermittelt. Bei der MS-Schulung lernen die Teilnehmer unter anderem, die Krankheit besser zu verstehen und warum so viele verschiedene Symptome auftreten können. Zudem erfahren die Kursteilnehmer, warum es auch in beschwerdefreien Zeiten wichtig ist, die Medikamente nach ärztlicher Anweisung einzunehmen. Sie lernen, auf Warnsignale zu achten und was zu tun ist, wenn sich die chronische Erkrankung verschlechtert.

In der Schulung werden zudem soziale Aspekte behandelt. Jugendliche wollen zum Beispiel wissen, welche Ausbildung oder welcher Beruf für sie geeignet ist. Sie fragen sich, ob sie Mitmenschen von ihrer MS erzählen sollten oder besser nicht. Mögliche Einschränkungen in der Freizeit sind ebenfalls ein wichtiges Thema. Auch die sogenannte Transition, sprich der Übergang zwischen Kinder- oder Jugendmedizin und Erwachsenenmedizin, wird bei ModuS angesprochen.

## KONTAKT FÜR ELTERN UND JUGENDLICHE

Diese MS-Schulung wird am KBo-Kinderzentrum in München und am Zentrum für Kinder und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Freiburg angeboten. Weitere Informationen dazu sind unter [www.kompetenznetz-patientenschulung.de](http://www.kompetenznetz-patientenschulung.de) zu finden. ● **mvdh**



# CHEFIN IN EINEM EINGESPIELTEN TEAM

Die 21-jährige Jennifer Gätgens hält nicht nur bei ihrem Pferd die Zügel fest in der Hand. Seit Kurzem gelingt ihr das auch in ihrer Epilepsitherapie. Familie und Freunde stehen ihr dabei zur Seite.



Auf ihre Mutter Alexandra kann sich Jenny immer verlassen.



**D**en ersten Anfall bekam Jenny mit knapp 16 Jahren auf der Geburtstagsparty einer Freundin. Die Jugendlichen hatten zu lauter Musik getanzt und mit ein, zwei Gläsern Sekt angestoßen. Es war eine fröhliche Runde – bis Jenny, sie war kurz auf einem Sofa eingeschlafen – aufwachte, sich hochrappelte, torkelnd gegen eine Heizung fiel und sich dabei den Ellbogen aufschlug. Wegen der starken Schmerzen brachten ihre Eltern sie am nächsten Tag ins Krankenhaus.

## SCHLAFMANGEL UND ALKOHOL SIND AUSLÖSER

»Der Arm sei lediglich verstaucht, sagte uns eine Ärztin, meine Hirnströme, die sie bei der Gelegenheit auch gemessen hatte, seien jedoch auffällig«, berichtet Jenny. Ihr Sturz auf der Party hatte offenbar mit einem epileptischen Anfall zu tun, der vermutlich durch Schlafmangel und Alkohol in Verbindung mit den Veränderungen im jugendlichen Gehirn provoziert worden war. Eine Therapie sei aber erst einmal nicht notwendig, sagte die Klinikärztin. Sie riet zum Abwarten, denn bei Jugendlichen wachse sich die Krankheit nicht selten aus.

## DIE ANFÄLLE KOMMEN WIEDER

Die zweite Grand-Mal-Attacke erlitt Jenny rund eineinhalb Jahre später: Ihre Mutter, die zu nächtlicher Stunde in den Urlaub aufbrechen wollte, fand sie in nicht ansprechbarem Zustand in ihrem Bett vor. Später erklärten die Kinderneurologen der Uniklinik Düsseldorf der Familie, das Geschehene sei typisch für eine idiopathische generalisierte Epilepsie mit Anfällen beim Erwachen. »Für uns alle war die Diagnose ein Schock, denn jetzt war klar, dass die Anfälle nicht einfach wieder verschwinden würden«, sagt Alexandra Gätgens, Jennys Mutter. Das zu akzeptieren war besonders für Jenny nicht einfach. Kein Wunder, denn als Jugendliche befand sie sich in einer Lebensphase, in der man sich gern frei und unbesiegbar fühlt. Zudem standen mit fast 18 Jahren der Führerschein und das Abitur an – eine chronische Krankheit passte da nicht ins Bild.

## TALFAHRT MIT GUTEM AUSGANG

Jenny musste nun das erste Mal Tabletten gegen die Krankheit einnehmen und zu regelmäßigen Kontrolluntersuchungen ins Krankenhaus fahren.

Zu Hause gab es immer wieder Diskussionen darüber, ob die Medikamente wirklich einzunehmen und die ständigen elterlichen Kontrollen, wo sie hingehge, wer sie begleite, und wie lang sie wegbleibe, tatsächlich notwendig seien. Mit ihrem Pferd durfte sie nicht mehr alleine ausreiten. In der Schule konnte sich Jenny nur noch schlecht konzentrieren und die guten Noten, die sie vorher nach Hause gebracht hatte, waren nicht mehr selbstverständlich. »Das belastete mich sehr, doch zum Glück hatte ich verständnisvolle Lehrer, die mich unterstützten«, erinnert sich Jenny. »Und mit meinen Eltern hat es sich letztendlich auch eingespielt.«

Nach der schwierigen Anfangsphase ging Jenny immer verantwortungsbewusster mit ihrer Erkrankung und der Therapie um. Sie achtet selbst auf die korrekte Einnahme ihrer Tabletten und gibt bei den Arztgesprächen den Ton an. »Wichtige Entscheidungen zu meiner Therapie treffe ich selbst – auch wenn ich meine Mutter oder meinen Freund gerne als Begleiter dabei habe«, erklärt Jenny. Und wenn sie Unterstützung braucht – wie erst kürzlich, als das Autofahren während einer Therapieumstellung untersagt war, stehen Familie und Freunde sofort als Helfer bereit. ● *ak*

# MS S WAS DER LEBENSSTIL BEWIRKT

Warum Multiple Sklerose bei einigen Menschen ausbricht und wie die Krankheit verläuft, erklären Wissenschaftler sowohl mit genetischen Faktoren als auch mit dem Gesundheitsverhalten. Die Krankheit ist also kein unabänderliches Schicksal, sondern lässt sich durch eigenes Tun in gewissem Maße beeinflussen. Das zeigt die medizinische Forschung immer deutlicher.

**W**arum habe gerade ich MS bekommen?« Diese Frage beschäftigt viele Patienten. Doch einfache Antworten gibt es nicht. »Etliche Studien zeigen zwar eine familiäre Häufung«, sagt Professor Aiden Haghikia, »aber MS ist keine Erbkrankheit.« Anders als Erbkrankheiten, bei denen einzelne Gene pathologisch verändert seien, ist die Multiple Sklerose mit Varianten in mehreren hundert Genen assoziiert, sagt der leitende Oberarzt an der Neurologischen Klinik der Ruhr-Universität Bochum, St. Josef-Hospital.

Ein weiterer, entscheidender Unterschied: Bei klassischen Erbkrankheiten

bricht das Leiden beim Vorliegen einer Risikokonstellation immer aus; wer MS-Risikogene trägt, erkrankt jedoch nicht zwangsläufig. »Einflüsse des individuellen Lebensstils spielen eine größere Rolle als die Genetik«, unterstreicht Haghikia.

## WARNUNG VOR DEM BLAUEN DUNST

Als einen wichtigen beeinflussbaren Faktor bezeichnet Haghikia den Tabakkonsum. Er verweist auf die Ergebnisse mehrerer epidemiologischer Studien, denen zufolge sich durch regelmäßiges Rauchen das MS-Risiko um das 1,2- bis 1,8-Fache erhöht.

Vor einigen Jahren zeigten Wissenschaftler zudem, dass der blaue Dunst das Fortschreiten der Krankheit beschleunigen kann: Bei Rauchern ging die anfänglich schubförmig remittierende MS schneller in die belastendere sekundär progrediente Form über als bei Nichtrauchern. Was beim Tabakkonsum auf der Ebene einzelner Körperzellen ablaufe, verstehe man aber noch nicht, sagt Haghikia. Dies werde momentan von mehreren Arbeitsgruppen weltweit untersucht.

## WENN DAS SONNEN-VITAMIN FEHLT

Patienten können ihr MS-Risiko nicht nur beeinflussen, indem sie auf Tabakprodukte verzichten. Auch der Vitamin-D-Spiegel spiele beim Krankheitsgeschehen eine bedeutende Rolle und lasse sich relativ einfach in den Griff bekommen, sagt Haghikia.

Seit rund fünfzig Jahren ist bekannt, dass MS in Ländern um den Äquator seltener auftritt als etwa in Europa oder den USA. Um dies zu erklären, stellten Wissenschaftler eine Hypothese auf. Demnach führt starke Sonneneinstrahlung zu höheren Vitamin-D-Spiegeln und verringert das MS-Risiko. Vitamin D entsteht aus Vorstufen unter dem Einfluss von UV-Strahlung in der Haut. Messungen zeigen, dass Menschen in äquatornahen Gegenden Vitamin-D-Spiegel über 30 Mikrogramm pro Liter Blutplasma haben, was dem Normalwert entspricht. In Deutschland liegt der entsprechende Wert bei vielen Menschen unter 20 Mikrogramm.

## AUF DIE RICHTIGE DOSIERUNG ACHTEN

Dass tatsächlich ein Zusammenhang zwischen dem sogenannten Sonnenvitamin und MS besteht, konnte vor einigen Jahren im Labor bestätigt werden. Vier Varianten im menschlichen Erbgut, die den Vitamin-D-Spiegel senken, sind auch bekannte Risikogene für MS. Unter ihrem Einfluss stellt der Körper weniger Vitamin D her – gleichzeitig steigt das MS-Risiko. Die Erkrankung schreitet bei Patienten mit niedrigen Vitaminspiegeln auch schneller fort als bei Menschen mit Werten im Normalbereich. Deshalb rät Haghikia allen Personen mit nachgewiesenem Mangel, Vitamin-D-haltige Nahrungsergänzungsmittel nach ärztlichem Rat einzunehmen, von übertrieben hohen Dosierungen rät er ab. ● *mvdh*



# AKTIV MIT MS

Ihr persönliches  
Betreuungsnetzwerk



DE/CPV/19/0004

## 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)



# IN DER WELT ZU HAUSE



Samira Mousa war Anfang zwanzig, als sie die Diagnose Multiple Sklerose bekam. Kurze Zeit später entschloss sie sich, ihr Leben – gerade wegen ihrer Krankheit – voll auszukosten. Sie ging auf große Reise und machte die Welt zu ihrem Arbeitsplatz.

Wenn ich 10.000 Euro angespart habe, geht's los – das war der Plan, und an den habe ich mich gehalten«, sagt Samira Mousa und lacht. Was sie sich vornimmt, setzt sie offenbar um, so erstaunlich es für Außenstehende auch sein mag. Kann man denn als MS-Patientin einfach so um die Welt reisen? »Na klar!«, antwortet die heutige Schriftstellerin und Bloggerin, ohne zu zögern. »Jedenfalls dann, wenn man wie ich keine großen Einschränkungen hat. Kommt ein Schub, brauche ich ein Krankenhaus und Kortison – ob ich nun in Deutschland bin oder sonst wo auf der Welt.« Mit dieser pragmatischen Einstellung bereiste sie schließlich zehn Monate lang Asien, Südamerika und Europa – ohne auch nur einen Schub zu bekommen. »Eigentlich ist das kein Wunder«, sagt Mousa: »Es ging mir ja stetig besser, weil ich ein selbstbe-

stimmtes Leben geführt habe.« Vorher habe sie sich zunehmend wie in einem Käfig gefühlt.

Anderthalb Jahre lang hatte sie zu Hause in Berlin konsequent für ihren Traum gespart: Zusätzlich zu ihrem Vollzeitjob in einer Künstleragentur kellnerte sie und gab nur das Nötigste aus. Parallel startete sie ihren MS-Blog *chronisch fabelhaft*, in dem sie über das Leben mit MS berichtet und der von Anfang an erfolgreich war. Bald schon erhielt sie die ersten Kooperationsanfragen von Unternehmen und verdiente Geld mit dem Blog. Für Mousa waren das optimale Startbedingungen für die Selbstständigkeit.

Vor Reisebeginn kündigte sie ihre Festanstellung, um freiberuflich als Autorin und Bloggerin zu arbeiten – und suchte sich fortan ihre Ziele danach aus, wo es sich gut leben und arbeiten lässt. Ob Kolumbien, Sizilien oder Thailand: »Überall dort, wo es Coworking-Büros

oder Cafés mit WLAN gibt, kann ich auch Geld verdienen«, sagt die heute 29-Jährige. »Ich war schon immer reiseverrückt, hatte aber nie Zeit, mich mal wirklich treiben zu lassen so wie ein Backpacker.« Ihre Route plante sie deshalb nicht detailliert, sondern ließ sich von ihrer Spontaneität leiten. »In Saigon gefiel es mir zum Beispiel so sehr, dass ich mehrere vorher gebuchte Flüge verfallen ließ«, erzählt sie.

## ZEIT IN SICH SELBST INVESTIEREN

Unterwegs hat Samira Mousa nicht nur zahlreiche neue Orte und Menschen kennengelernt, sondern vor allem sich selbst: »Wenn man derart auf sich gestellt ist, kommen unweigerlich Dinge hoch, die nicht angenehm sind, aus denen man aber unglaublich viel über sich lernt«, sagt sie. Deshalb sieht sie die MS als Chance, die ihr Leben komplett verändert hat. »Ich bin nicht mehr so

.....  
 »Ich war schon immer reiseverrückt.«



## Das Therapiebegleitprogramm für Menschen mit MS

**MS und Ich** unterstützt Menschen, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, mit einem umfangreichen Serviceprogramm. Für Fragestellungen, die sich rund um das Leben mit MS ergeben, versorgen wir Sie auf unterschiedlichen Wegen mit wichtigen und aktuellen Informationen.

### Treten Sie mit uns in Kontakt

 0 800 – 987 00 08 \*

 [info@msundich.de](mailto:info@msundich.de)

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

 **App: MS und Ich**  
[www.msundich.de/Apps](http://www.msundich.de/Apps)

\* gebührenfrei montags bis freitags  
von 10:00 bis 17:00 Uhr

perfektionistisch, lasse das Leben mehr fließen und gehe liebevoller mit mir um«, sagt sie. Über ihre Erfahrungen auf Reisen hat sie ein Buch geschrieben: *Und morgen die Welt*. Als Freiberuflerin ist sie sehr erfolgreich und gründet derzeit sogar noch ein weiteres Unternehmen, mit dem sie Patienten berät, die bloggen und Kooperationen mit Pharmaunternehmen eingehen wollen.

Die Zeit, die sie in Berlin verbringt, ist seit ihrer ersten Weltreise immer auf einige Monate begrenzt: »Als ich das erste Mal wiederkam, merkte ich, dass ich noch lange nicht satt vom Reisen bin«, erzählt sie. Deshalb plante sie gleich die nächste Reise, die sie vier Monate später unter anderem nach Australien führte. Nach acht Globetrotter-Monaten ist sie derzeit wieder zu Hause. »Im November werde ich mich aber wieder auf den Weg machen«, verrät sie. »Auf meiner Liste stehen noch so viele Ziele, unter anderem Kapstadt, Vietnam und Lissabon.«

### TEURES PFLASTER BERLIN

Wer sie fragt, wie sie all das finanzieren kann, erntet ein fröhliches Lachen: »Also, das Luxusleben führe ich in Berlin. Hier ist der Alltag so teuer! Wenn ich in der Welt unterwegs bin, spare ich unglaublich viele Lebenshaltungskosten.« Mousa wohnt unterwegs günstig zur Untermiete und vermietet während ihrer Abwesenheit die eigene Wohnung. »So gefällt mir mein Leben wirklich gut«, sagt sie.

Auch auf ihre MS hat sich das Reisen positiv ausgewirkt: Schübe hatte die junge Frau schon lange nicht mehr – stattdessen aber so viel spürbare positive Energie, dass auch andere davon profitieren. »Mit meinen Texten möchte ich Menschen mit MS Mut machen, ihren eigenen Weg zu gehen und sich Träume zu erfüllen«, sagt sie – und ergänzt: »Das ist oft viel einfacher möglich, als man glaubt – auch, wenn man chronisch krank ist!« ● nk

In ihrem Buch *Und morgen die Welt* erzählt Samira Mousa von ihrem Weg in

ein freies, selbstbestimmtes Leben trotz Multipler Sklerose, von dem Wunsch, eine digitale Nomadin zu werden und dem großen Glück, auf ihrem Weg nicht allein zu sein. 272 Seiten, 14,95 €, erschienen im Juni 2019 bei Eden Books.

### Gewinnen Sie ein Exemplar!

Teilen Sie uns mit, welche Lebensträume Sie haben – ob gesund oder mit chronischer Erkrankung – und welche Orte dieser Welt Sie gerne mal sehen würden. Schreiben Sie uns bis zum 15. Dezember 2019 an [redaktion@ntc-impulse.com](mailto:redaktion@ntc-impulse.com). Der Gewinner wird unter allen Einsendern verlost, der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Samira Mousas Blog: [chronisch-fabelhaft.de](http://chronisch-fabelhaft.de)




ANZEIGE

**trotzms**  
MEIN SERVICE

## Für Dich und Deine Liebsten.

Ihr sucht einen festen Ansprechpartner, der Euch bei allen Fragen rund um Multiple Sklerose zur Seite steht? Eure Suche hat ein Ende!

Meldet Euch bei  
trotz ms MEIN SERVICE

 **0800.1010800**

Eure kostenlose Servicenummer

Montag bis Freitag  
von 8 bis 20 Uhr

Roche Pharma AG  
Patient Partnership Neuroscience  
79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland

© 2019



Folgt uns und erfahrt mehr.

 **@trotz\_ms**  
**www.trotz-ms.de**

# MSNews



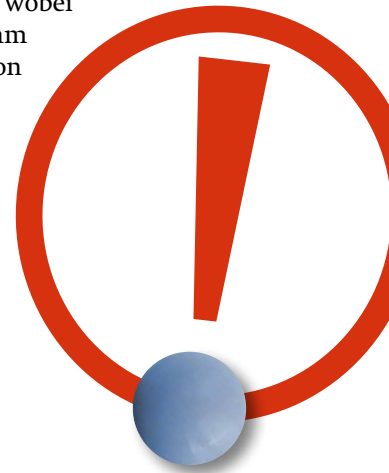
## Entwarnung beim Thema Impfen

Immer wieder wurden in der Vergangenheit Impfungen als Risikofaktor für Multiple Sklerose diskutiert. Ein Forscherteam der Technischen Universität München (TUM) hat jetzt Daten von mehr als 200.000 Personen ausgewertet, darunter rund 12.000 MS-Erkrankte. Alexander Hapfelmeier, Erstautor der Studie, zum Ergebnis: »Es gibt keinen Hinweis darauf, dass sich die Wahrscheinlichkeit für eine MS-Erkrankung oder das Auftreten eines ersten MS-Schubs durch Impfungen unmittelbar erhöht.« Vielmehr habe sich gezeigt, dass MS-Erkrankten fünf Jahre vor ihrer Diagnose weniger Impfungen verabreicht worden seien als Studienteilnehmern in der nicht erkrankten Vergleichsgruppe. • Quelle: Technische Universität München (TUM), Mitteilung vom 31. Juli 2019

## Biotin kann Laborwerte verfälschen

Aktuell laufen mehrere Studien mit hochdosiertem Biotin – auch bekannt als Vitamin B7 oder H – zur Behandlung der progressiven Multiplen Sklerose. In geringeren Dosierungen ist der Wirkstoff frei verkäuflich und steht bei einigen Patienten hoch im Kurs. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) warnt, dass Biotin Blutwerte, wie beispielsweise den Herzinfarkt-Biomarker Troponin, signifikant verfälschen und dadurch wichtige Diagnosen erschweren kann. Die Laborwerte verändern sich in Abhängigkeit von der Biotindosis, wobei eine Tagesration ab 60 Mikrogramm als kritisch gilt. Weiß das Labor von der Einnahme, kann es das Testverfahren anpassen. Aus diesem Grund sollten Patienten, die Biotin einnehmen, ihren Arzt unbedingt darüber informieren.

• Quelle: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), Rot-Hand-Brief vom 15. Mai 2019



ANZEIGE

## Ein normales Leben mit Multipler Sklerose?

Besonders die Frage, ob es möglich ist, mit Multipler Sklerose eigene Kinder zu bekommen, wird immer wieder gestellt. Entgegen früherer Ansichten lässt sich die Erkrankung sehr gut mit einer eigenen Familie vereinbaren. Gut zu wissen: MS-Patientinnen haben kein erhöhtes Risiko für Komplikationen wie Fehl- oder Frühgeburten. Schwangerschaft und Geburt verlaufen bei den meisten Betroffenen vergleichbar derer gesunder Frauen. Unabhängig davon ist es ratsam, den Kinderwunsch und die weitere Familienplanung vor-

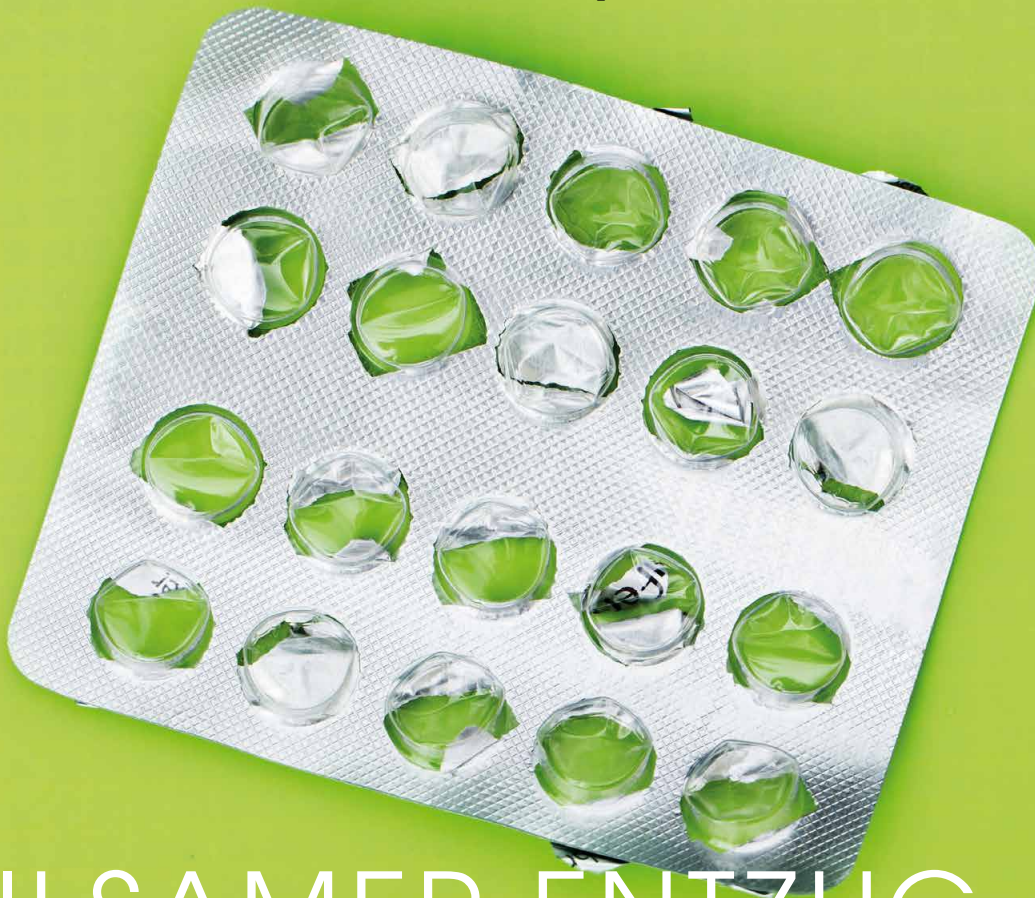
ab mit den behandelnden Ärzten zu besprechen. Die neue Broschüre »Den Alltag leben mit MS – Kinderwunsch und Familienplanung« beantwortet dazu viele Fragen.

Interessierte können die Broschüre kostenfrei bestellen:

- **telefonisch:** 0800/908 03 33
- **per E-Mail:** service@ms-begleiter.de
- **per Post:** MS-Begleiter, c/o Atlantis Healthcare Deutschland GmbH, Postfach 180241, 60083 Frankfurt



Neue Patientenbroschüren von »MS Begleiter« beantworten Fragen rund um die Erkrankung, geben Tipps und Hilfestellung zum alltäglichen Leben mit MS.



# HEILSAMER ENTZUG

In Deutschland leidet rund eine halbe Million Menschen unter chronischem Kopfschmerz durch übermäßigen Schmerzmittelgebrauch. Wie sie der fatalen Spirale entkommen können, erläutert Dr. Andreas Peikert, NTC-Neurologe in Bremen.

*»Werden Medikamente zu häufig eingenommen, kann die vorhandene Migräne chronisch werden.«*

**H**err Dr. Peikert, wer ist besonders gefährdet, Medikamente gegen Kopfschmerzen allzu häufig einzunehmen?

Meist trifft es diejenigen Patienten, die unter Migräne leiden. Gefährdet sind vor allem Menschen, die den schnellen Griff zur Tablette in ihrer Kindheit bei Angehörigen beobachtet haben oder aber jene, die meinen, immer »funktionieren« zu müssen und niemals ausfallen zu dürfen. Eine weitere, besonders gefährdete Gruppe besteht aus Patienten, die im Laufe der Erkrankung eine besonders große Angst vor Schmerzen entwickelt haben. Sie haben erfahren, wie schlimm eine Migräneattacke mit hämmernden Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit und anderen Symptomen sein kann. Und weil sie das vermeiden wollen, greifen sie mitunter verfrüht zu Medikamenten.

Wie stellen Sie fest, dass es sich tatsächlich um chronische Kopfschmerzen durch Medikamentenübergebrauch handelt?

Um das zu erkennen, genügen in der Regel drei Fragen. Die erste Frage ist, ob vor der Chronifizierung typische Migräneattacken auftraten. Ist das der Fall, frage ich, wie häufig die Kopfschmerzen in den vergangenen sechs Monaten waren und wie oft dagegen Medikamente eingenommen wurden. Wenn dann die Antwort »regelmäßig über zehn Tage im Monat« bis hin zu »fast täglich« lautet, handelt es sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch um einen medikamenten-induzierten Kopfschmerz. Das gilt vor allem, wenn Triptane, Kombinationsschmerzmittel oder die kaum noch gebräuchlichen Ergotamine eingenommen werden oder sogar Opioide, die in der Kopfschmerzbehandlung nichts zu suchen haben. Es kommt allerdings auch vor, dass bei einem Menschen mehr als zehn Migränetage im Monat krankheitsbedingt und nicht auf einen Medikamentenübergebrauch zurückzuführen sind. Eine Medikamentenpause verbessert die Situation nicht und die Häufigkeit zeigt eine besonders schwere Form der Migräne an.



# KOPF KLAR FÜR MEIN LEBEN

## Migräne? Hab ich im Griff!

Wenn eine Migräneattacke in meinen Alltag krachte, kam alles zum Stillstand. Deshalb bin ich aktiv geworden und habe mit meinem Arzt gesprochen. Mit meinem persönlichen Behandlungsplan und dem **Patientenserviceprogramm KOPF KLAR** kann ich mein Leben endlich wieder bewusst gestalten.

[www.kopf-klar.de](http://www.kopf-klar.de)

## KOPF KLAR – Patientenservice mit Köpfchen

 eCoaching

 KOPF KLAR-Servicematerialien

 Individuelles Injektionstraining

 Beratung am Telefon

 KOPF KLAR-App

 KOPF KLAR-Alexa®-Skill



**KOPF  
KLAR**

Welche Wirkstoffe sind besonders problematisch, wenn sie zu häufig eingenommen werden?

Am schnellsten entwickelt sich ein Schmerzmittelkopfschmerz durch den Übergebrauch von Triptanen. Von Vorteil ist bei ihnen jedoch, dass nach einer Einnahmepause der Kopfschmerz innerhalb von wenigen Wochen zur früheren Frequenz zurückkehrt. Etwas länger dauert es bei anderen Substanzen. Besonders schwer zu bekämpfen ist der Kopfschmerz, der auf die Einwirkung von Opiaten oder Kodein zurückgeht. In diesen Fällen ist die Rückfallgefahr am höchsten – und meist ein stationärer Entzug erforderlich.

Woran kann ein Patient erkennen, dass seine Schmerzen womöglich mit den eingenommenen Medikamenten zu tun haben?

Wenn der Kopfschmerz länger anhält oder häufiger als üblich auftritt, ist das ein Indiz. Ein Beispiel: Hatte ein Patient ursprünglich fünf bis sechs Migränetage und sind daraus zehn Tage oder mehr geworden, liegt der Verdacht nahe, dass die eingenommenen Medikamente eine Mitschuld tragen. Liegt also die Anzahl der Schmerztage und die Zahl der Tage, an denen er Medikamente einnimmt, jenseits der erlaubten zehn Tage, sollte der Patient sein Verhalten hinterfragen und Hilfe suchen.

Wie gehen Sie vor, wenn Sie Übergebrauchskopfschmerz vermuten?

Zunächst kläre ich meine Patienten über die Wechselwirkungen zwischen der häufigen Einnahme von Akutpräparaten und der Chronifizierung von Kopfschmerzen auf. Dann analysieren

»Nur selten sind mehr als zehn Migränetage im Monat krankheitsbedingt.«

wir gemeinsam, wie sich die Chronifizierung entwickelt hat. Wie war der Kopfschmerz vor zehn oder 15 Jahren? Seit wann treten die Kopfschmerzen häufiger auf? Anschließend schlage ich eine Medikamentenpause von rund zwei Wochen vor. In dieser Zeit soll der Patient seinen Kopfschmerz ohne Akutschmerzmittel aushalten, in der Regel verbunden mit einer Krankschreibung. Alle anderen Maßnahmen, seien es Pfefferminzöl, kühle Kompressen oder der Aufenthalt im abgedunkelten Raum, sind selbstverständlich weiterhin erlaubt. Wer unter Übelkeit oder gar Erbrechen leidet, darf Medikamente gegen diese Beschwerden einnehmen.

Hat ein Patient besonders große Angst vor Entzugskopfschmerzen, verschreibe ich zur Linderung ein entzündungshemmendes Kortisonpräparat. Damit der Ausstieg aus dem Teufelskreis einfacher gelingt, habe ich gute Erfahrungen damit gemacht, gleich zu Anfang der Pause eine medikamentöse Prophylaxe zu beginnen. So wird die Anzahl der Migränetage zurückgefahren und der Patient kann nach der Pause seine Schmerzen wieder mit Akuttherapeutika behandeln – jedoch nicht öfter als an zehn Tagen pro Monat. Bei der Migräneprophylaxe ist eine typgerechte Auswahl sehr wichtig. Denn die vorbeugenden Präparate können auch Nebenwirkungen haben, die man zum Nutzen des Patienten einsetzen kann. Es kommt darauf an, für jeden Einzelnen das richtige Präparat auszuwählen.

Können Sie das an einem Beispiel veranschaulichen?

Ein gutes Beispiel sind vorbeugende Substanzen, die im Nebeneffekt den Schlaf anstoßen. Sie eignen sich vor allem für gestresste Migränepatienten, die ihre Probleme mit in die Nacht nehmen und deswegen schlecht schlafen. Mit einer gezielten Medikation lassen sich dann zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen. Ein anderes Präparat fördert die Gewichtsreduktion, was für den einen oder anderen Patienten ein zusätzlicher Anreiz sein kann. Die gesamte Lebenssituation des Patienten ist immer in die Auswahl mit einzubeziehen, damit die Behandlung gelingt.

Wie erfolgreich ist die Therapie?

Übergebrauchskopfschmerzen lassen sich in der Regel gut behandeln. Eine norwegische Studie aus dem Jahr 2014 hat beispielsweise gezeigt, dass sich diese Form des Kopfschmerzes bei mehr als 50 Prozent der Betroffenen durch ein einmaliges, achtminütiges Aufklärungsgespräch mit dem Hausarzt dauerhaft beenden ließ. Was den Betroffenen oft Angst macht, ist die Pause von der Akutmedikation. Diese Sorge löst sich jedoch meist schnell auf. Nach der Therapie höre ich immer wieder von Patienten: »So leicht hatte ich es mir nicht vorgestellt.« ● ak



Dr. Andreas Peikert ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie am Neurologicum Bremen und Experte für Kopfschmerzerkrankungen.





# Leben & Migräne – Ein Patientenservice von Novartis

Wir unterstützen Sie dabei, Ihr Leben mit Migräne zu meistern – zuverlässig und kompetent. Unser umfassendes Angebot finden Sie online auf **[www.leben-und-migraene.de](http://www.leben-und-migraene.de)**.

Oder rufen Sie uns Montag bis Freitag von 8.00 und 18.00 Uhr an:  
**0800-39 82 842** (gebührenfrei).



Besser leben. Jeden Tag.  
Ein Patientenservice von Novartis.

# SANFTES KRAFTTRAINING FÜR KÖRPER UND GEIST



Sport ist generell gut für Patienten mit Parkinson. Wer nach einer geeigneten Sportart sucht, sollte es mal mit Wassergymnastik versuchen. Die Bewegung im warmen Nass hat zahlreiche positive Effekte.

Viele Parkinsonpatienten scheuen sich, körperlich aktiv zu sein. Zu groß ist oft die Befürchtung, den Anforderungen der sportlichen Aufgabe nicht gewachsen zu sein oder dass sich die Erkrankung durch zu viel Aktivität weiter verschlechtert. Diese Ängste sind unbegründet, denn Sport hat zahlreiche körperliche und psychische Vorteile, auch für Patienten mit chronischen Erkrankungen und Einschränkungen. Durch sportliche Aktivität – auch schon in geringem Ausmaß – werden unter anderem die Muskeln sowie das Herz-Kreislauf-System gestärkt. Damit lässt sich akuten, aber auch altersbedingten körperlichen Leistungseinbußen und oft auch chronischen Schmerzen entgegenwirken.

## SCHWERELOS ZU KRÄFTEN KOMMEN

Bei der Beantwortung der Frage, welche Art von Sport ein Patient ausüben kann, ist der behandelnde Arzt der wichtigste Ansprechpartner. Er kann die körperliche Leistungsfähigkeit des Betroffenen am besten einschätzen und was er sich zutrauen kann. Zahlreiche Vorteile hat Gymnastik im Wasser. »Im Wasser können die Patienten durch die Schwerelosigkeit Bewegungen ausführen, die an Land nur schwer möglich sind«, sagt Dr. Robert Pfister, Neurologe in Neusäß. »Einerseits trägt das Wasser durch die Auftriebskraft den Körper des Patienten und er muss keine Angst vor Stürzen haben, andererseits stellt es einen sanften Widerstand dar, gegen den man arbeiten kann, ohne sich über-

mäßig anzustrengen. Es handelt sich gewissermaßen um eine angenehme Form des Krafttrainings.«

## EIN GEWINN FÜR DEN GANZEN KÖRPER

Die Bewegungen im Wasser tragen zur Kräftigung und Dehnung der bei Parkinsonpatienten oftmals steifen Muskulatur bei. Dadurch werden Flexibilität, Koordination, Motorik und Gleichgewicht verbessert. »Inzwischen belegen einige Studien die positiven Effekte der Wassergymnastik«, sagt Pfister. »Demnach profitieren nicht nur Körperhaltung und Körperwahrnehmung davon. Auch auf das Herz-Kreislauf-System, die Kondition, Schmerzen und die gesamte Lebensqualität wirkt sich das Training im Wasser positiv aus.«

Allerdings sollten die Übungen immer unter Anleitung erfahrener Physiotherapeuten und je nach Schwere der Erkrankung in Begleitung von Aufsichtspersonen erfolgen, die im Notfall eingreifen können, empfiehlt der Neurologe. »Zudem sollte die Gymnastik nur im Nichtschwimmerbecken und in



der Nähe von Haltegriffen stattfinden, damit man sich zwischendurch, wenn nötig, auch mal ausruhen kann.« Um Unterkühlungen zu vermeiden, sei ein Training in warmem Wasser anzuraten, idealerweise liege die Temperatur zwischen 30 und 34 Grad. Auch das fördere die Entspannung der Muskulatur.

Wer Interesse an Aquagymnastik hat, kann seinen Arzt um Hilfe bei der Suche nach einem geeigneten Kurs bitten. Auch die Krankenkasse kann dabei behilflich sein, zumal sie sich in vielen Fällen an den Kosten für die Gymnastik beteiligt. Weitere Anbieter sind Reha-Sportgruppen oder das Deutsche Rote Kreuz ([www.drk.de](http://www.drk.de)). ● ag

## Sport hilft auch dem Kopf

Etwa 60 Prozent aller Parkinsonpatienten entwickeln innerhalb der ersten fünf Jahre nach der Diagnose leichte kognitive Störungen; nach 20 Jahren leidet die Mehrheit aller Patienten unter einer Demenz. Die Gründe dafür sind noch nicht komplett erforscht. Im Verdacht stehen eine Anhäufung von Eiweißablagerungen (Plaques) im Gehirn sowie eine Dysfunktion der Zellen oder Botenstoffe.

Welche Effekte verschiedene Sportformen (Ausdauer-, Koordinations- und Krafttraining) auf die kognitive Leistungsfähigkeit der Patienten hat, untersuchte ein Wissenschaftlerteam der Deutschen Sporthochschule Köln und der australischen University of the Sunshine Coast in einer Auswertung bisheriger Studien. Das Ergebnis: »Sport scheint das Voranschreiten der Parkinsonerkrankung verlangsamen zu können, sowohl im körperlichen Bereich als auch mit Blick auf die Hirnleistung«, sagt der Studienleiter Tim Stuckenrieder von der Deutschen Sporthochschule. Seiner Ansicht nach sollte die Sporttherapie ein obligatorischer Teil der Parkinsonbehandlung sein und die Effekte des Sports auch auf die nicht-motorischen Bereiche wie die Kognition anerkannt werden. Die Wissenschaft sei nun gefordert, die effektivsten Sportformen für die Therapie der Erkrankung zu identifizieren. ●

# NEURONews

## MIGRÄNE

### Neuer Antikörper auf dem Markt

Nach Erenumab und Galcanezumab ist mit Fremanezumab seit Mitte Mai der dritte monoklonale Antikörper zur Prophylaxe von Migräne erhältlich. Die Markteinführung wurde möglich, als die Europäische Kommission der Zulassungsempfehlung der Europäischen Arzneimittelagentur (EMA) folgte.

Der Wirkstoff ist indiziert bei erwachsenen Patienten mit mindestens vier Migränetagen im Monat. Die Gabe erfolgt als Injektion unter die Haut (subkutan) – entweder einmal monatlich mit einer Dosierung von 225 Milligramm (mg) oder vierteljährlich mit 675 mg. In den Zulassungsstudien zeigte sich bei Patienten, die den Wirkstoff bekamen, gegenüber jenen, die zum Vergleich ein Scheinpräparat erhielten, eine statistisch signifikante und klinisch bedeutsame Verbesserung der Beschwerden. Entscheidend waren dabei die durchschnittliche monatliche Zahl von Migränetagen, die Tage mit Anwendung eines Akut-Kopfschmerzmedikaments sowie die Ansprechrquote. ●  
Quelle: Gelbe Liste, Mitteilung vom 14. Mai 2019



## KLICKTIPP

### Kurzfilme über Essstörungen

Essstörungen sind ernsthafte Erkrankungen, bei denen nicht nur das Essverhalten gestört ist, sondern auch das Verhältnis zum eigenen Körper. Wie sich Magersucht, Bulimie und Binge-Eating-Störung bemerkbar machen, ist vielen nicht bekannt. Deshalb hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) drei Kurzfilme zum Thema Essstörungen erstellt, die unter [www.bzga-essstoerungen.de/filme](http://www.bzga-essstoerungen.de/filme) abgerufen werden können. Zwei der insgesamt drei Videos geben Einblick in die Gefühlswelt von Betroffenen und Personen im Umfeld – unter anderem mithilfe anonymisierter Auszüge aus Beratungsgesprächen. Im dritten Film werden Hintergrundinformationen zu den Krankheitsbildern vermittelt. ●  
Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Mitteilung vom 6. Mai 2019

*Tipp aus der Apotheke*

# THEMA: PSYCHOPHARMAKA UND RAUCHEN



**Dr. Nicole Rosseaux**  
Apothekerin bei  
der Europa Apotheek

Thea R., Patientin aus Augsburg:

»Ich nehme seit einiger Zeit Amitryptilin gegen meine Depressionen. Zudem bin ich starke Raucherin, möchte damit jetzt aber aufhören. Muss ich etwas beachten?«



**G**rundsätzlich gilt, dass es bei dem Konsum von Zigaretten zu Wechselwirkungen mit bestimmten Medikamenten wie Psychopharmaka kommen kann. Das liegt wider Erwarten aber nicht am Nikotin, sondern an den sogenannten polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen, die bei der unvollständigen Verbrennung organischer Substanzen wie Tabak entstehen und krebserregend sein können. Darüber hinaus haben sie Einfluss auf Enzyme im Körper, die an der Verstoffwechslung von Medikamenten beteiligt sind. Das kann dazu führen, dass der Arzneistoff bei Rauchern schneller abgebaut wird.

Im umgekehrten Fall tritt durch eine Verminderung des täglichen Zigarettenkonsums oder durch völligen Tabakverzicht eine Normalisierung der Enzymaktivität ein. Dadurch wird im Vergleich zu vorher der Arzneistoff im Körper langsamer abgebaut und es kann zu starken Nebenwirkungen wie Mundtrockenheit, Schwindel oder Magen-Darm-Beschwerden kommen. Daher sollte der Wunsch, mit dem Rauchen aufzuhören, unbedingt mit dem behandelnden Neurologen besprochen und gegebenenfalls eine Dosisanpassung in Betracht gezogen werden.

Übrigens: Die schädlichen Kohlenwasserstoffe entstehen auch beim Grillen mit Holzkohle. Wer jetzt während der Sommermonate vermehrt entsprechend gegrillte Lebensmittel verzehrt, für den gilt das Gleiche wie für Raucher. Generell kann also jegliche Änderung im Rauchverhalten oder beim Verzehr von Grillgut einen Einfluss auf die Wirkung Ihres Arzneimittels haben. Informieren Sie bitte hierüber Ihren behandelnden Arzt. Er wird bei Bedarf eine Dosisanpassung des Medikaments veranlassen. ●

## »FRESSEN« DARMBAKTERIEN LEVODOPA?

Bestimmte Darmbakterien scheinen den Parkinsonwirkstoff Levodopa abzubauen, bevor seine Wirkung eintritt. Es gibt bereits einen Ansatz, diesen Abbau zu hemmen.

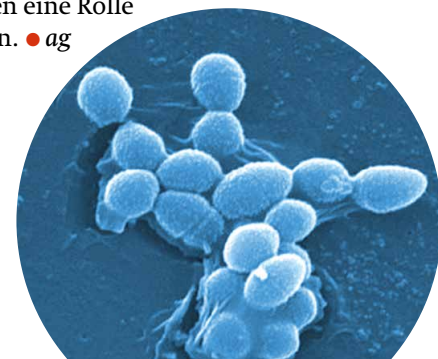
**B**ei der Behandlung von Parkinsonpatienten mit Levodopa (L-Dopa) wird womöglich ein großer Teil der Substanz von körpereigenen Enzymen im Darm zu Dopamin abgebaut, bevor sie das Gehirn erreicht. Dieser Prozess

lässt sich durch die Gabe eines Dopa-Decarboxylasehemmers zwar aufhalten, dennoch kommt auch mit dieser Zusatzmedikation oft zu wenig L-Dopa im Gehirn an.

Dies könnte an dem Bakterium *Enterococcus faecalis* liegen, schreibt ein Forscherteam um Vayu Maini Rekdal von der US-amerikanischen Harvard-Universität im Fachmagazin Science. Mithilfe eines speziellen Enzyms »frisst« die Mikrobe den Wirkstoff offenbar auf und baut ihn zu Dopamin ab. Darüber hinaus entdeckten die Wissenschaftler eine Methode, um den Appetit der Bakterien zu zügeln. Demnach hemmt die Substanz (S)- $\alpha$ -Fluormethyltyrosin (AFMT) das entscheidende Enzym, ohne

die normalerweise nützlichen Mikroorganismen abzutöten. Diese Erkenntnis könnte relevant für die Entwicklung neuer Medikamente für die Verbesserung der L-Dopa-Therapie bei Parkinson sein, vermuten die Autoren.

Ihrer Ansicht nach könnte die Tatsache, dass bestimmte Darmbakterien Einfluss auf die Wirkung von Medikamenten haben, auch bei anderen Erkrankungen eine Rolle spielen. ● *ag*





Ihre persönliche Therapiebegleitung  
bei **M. Parkinson** oder **RLS**



**LegaPlus<sup>®</sup>**

**Das Einfach-einfacher-Programm\***

- ◆ Einfach gut unterstützt mit Informationsbroschüren und Serviceartikeln
- ◆ Einfach und kostenfrei zu erreichen unter **0800 – 7070706** und online über **www.LegaPlus.de**

\* Ein Service von Vitartis im Auftrag von Bayer

# KRANK IM JOB – WIE GEHT ES WEITER?

Entzündliche Polyneuropathien, wie das Guillain-Barré-Syndrom (GBS) oder die Chronische Inflammatorische Demyelinisierende Polyneuropathie (CIDP), können zu erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen führen. Wer hilft Betroffenen, wenn der Beruf kurz- oder auch langfristig nicht mehr ausgeübt werden kann?

**S**ofern ein Patient früher oder später wieder an seinen Arbeitsplatz zurückkehren kann, kommen verschiedene Szenarien infrage. Ist er weniger als sechs Wochen krankgeschrieben, zahlt in dieser Zeit in der Regel der Arbeitgeber das Gehalt wie gewohnt weiter.

## KRANKENGELD UND WIEDEREINGLIEDERUNG

Die Entgelt- oder Lohnfortzahlung setzt ein ununterbrochenes Arbeitsverhältnis von mindestens vier Wochen voraus. Einen Anspruch auf die Fortzahlung haben auch geringfügig Beschäftigte und Auszubildende. Bei einer Krankschreibung von mehr als sechs Wochen übernimmt die Krankenkasse, mit der Zahlung von Krankengeld. Wie hoch dieses ausfällt und wie lange es gezahlt wird, teilt die Krankenkasse auf Anfrage mit.

Möchte der Betroffene wieder arbeiten, geschieht dies idealerweise im Rahmen des Betrieblichen Wiedereingliederungsmanagements (BEM). Dabei handelt es sich um ein Verfahren, bei dem Arbeitgeber und Arbeitnehmer – wenn nötig mit fachlicher Unterstützung, etwa durch den behandelnden Arzt – besprechen, wie die Wiedereingliederung am besten funktionieren

kann und welche Maßnahmen dafür notwendig sind. Dazu zählt beispielsweise eine Anpassung des Arbeitsplatzes an körperliche Einschränkungen oder eine Verkürzung der Arbeitszeit. Beim BEM-Verfahren helfen betriebsinterne Beauftragte, freie Berater oder der örtliche Integrationsfachdienst ([www.integrationsfachdienst.de](http://www.integrationsfachdienst.de)). Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ([www.bmas.de](http://www.bmas.de)) hat Wissenswertes in der Broschüre *Schritt für Schritt zurück in den Job* zusammengefasst.

## SCHWERBEHINDERUNG UND GLEICHSTELLUNG

Bei schweren körperlichen Beeinträchtigungen kann gegebenenfalls ein Antrag auf Schwerbehinderung ratsam sein. Wird der Antrag anerkannt, gilt unter anderem ein umfassender Kündigungsschutz. Auch eine lang andauernde Krankheit ist rechtlich wie eine Behinderung zu sehen, deshalb gilt auch hier ein besonderer Schutz. Voraussetzung dafür ist jedoch, dass eine Gleichstellung mit Schwerbehinderten von der Agentur für Arbeit ([www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de)) genehmigt wird. Das ist ab einem Behinderungsgrad von 30 (Skala geht bis 100) möglich und wenn der Arbeitsplatz ohne die Gleichstellung gefährdet wäre. Der Grad der Behinderung wird vom zuständigen Versorgungsamt

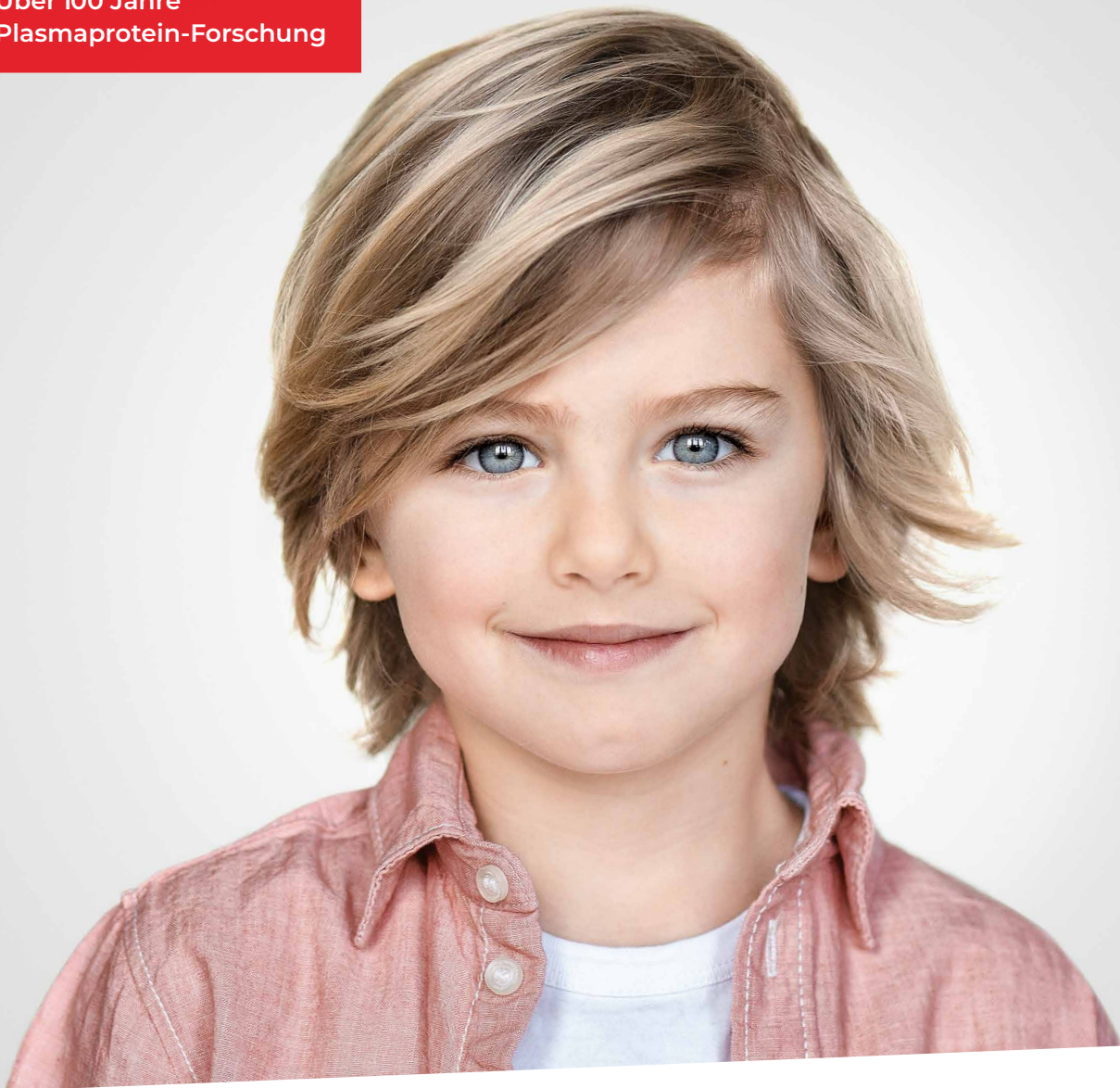
festgelegt ([www.versorgungsamter.de](http://www.versorgungsamter.de)). Weitere Informationen unter [www.einfach-teilhabe.de](http://www.einfach-teilhabe.de) und [www.vdk.de](http://www.vdk.de).

## ERWERBSMINDERUNGS- RENTE

Bei einer dauerhaften Krankschreibung sollte eine Erwerbsminderungsrente in Betracht gezogen werden. Sie kommt infrage, wenn der Patient nicht arbeitsfähig ist, eine Umschulungsmaßnahme nicht greift und das Mindestalter für die normale Altersrente noch nicht erreicht wurde. Man unterscheidet die volle Erwerbsminderungsrente – bei der Betroffene aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage sind zu arbeiten – von der teilweisen Rente. Sie ist für Personen vorgesehen, die in der Lage sind, eine bezahlte Tätigkeit von mindestens drei Stunden täglich (aber nicht länger als sechs Stunden) auszuüben. Voraussetzung für die Rente ist, dass in den letzten fünf Jahren vor der Erwerbsunfähigkeit mindestens drei Jahre lang Pflichtbeiträge in die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt wurden. Auch Selbstständige können unter dieser Voraussetzung eine Erwerbsminderungsrente erhalten. Wissenswertes, unter anderem auch dazu, wie viel im Einzelfall hinzuverdient werden darf, findet sich unter [www.deutsche-rentenversicherung.de](http://www.deutsche-rentenversicherung.de). ● ag



Über 100 Jahre  
Plasmaprotein-Forschung



# Think Human

CSL Behring ist ein weltweit führendes Biotech-Unternehmen, das sich seinem Versprechen, Leben zu retten, verpflichtet hat. Dabei erfüllen wir die Bedürfnisse unserer Patienten, indem wir mithilfe neuester Technologien innovative Biotherapeutika entwickeln und bereitstellen, die zur Behandlung schwerwiegender und seltener Erkrankungen wie Blutgerinnungsstörungen, primären Immunstörungen, des hereditären Angioödems und von angeborenen Atemwegserkrankungen eingesetzt werden.

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

Biotherapies for Life™ **CSL Behring**

BUCHSTABENSALAT

# HEILSAME KRÄUTER

Seit Urzeiten werden Heilkräuter in der Hausapotheke geschätzt. Auch in genussvollen Mahlzeiten können sich ihre Inhaltsstoffe positiv auf die Gesundheit auswirken. Welche Küchenkräuter zugleich Heilkräuter sind, lesen Sie im nebenstehenden Raster. Dabei können die Begriffe vorwärts, rückwärts, waagrecht, senkrecht oder diagonal geschrieben sein. Viel Erfolg beim Suchen!

*Salbei, Basilikum, Estragon, Kresse, Majoran, Pfefferminze, Koriander, Rosmarin, Thymian, Oregano, Dill, Schnittlauch*

Die Lösung finden Sie auf Seite 4.



LESENSWERT

# NACHHALTIG & GESUND

Muss man Käse wirklich dreimal verpackt kaufen? In Folie gehüllte Gurken – ernsthaft? Und für Nüsse und Obst hat doch Mutter Natur schon die perfekte Verpackung entworfen. Kein Wunder, dass die Meere voller Müll sind! Ohne Plastik einfacher, gesünder und natürlicher leben – wie geht das? In den letzten Jahren hat Milena Glimbovski durch die Gründung eines Supermarkts ohne Einwegverpackungen genau das gelernt. Mit ihrem Buch zeigt sie, wie einfach es ist, nachhaltig zu leben, und wie gut das tut – der Umwelt, den Mitmenschen und nicht zuletzt einem selbst. ●

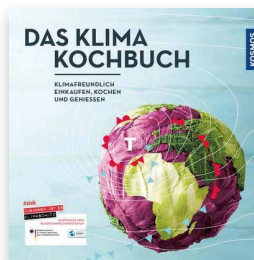


**Ohne Wenn und Abfall**  
Milena Glimbovski

KiWi  
Taschenbuch  
304 Seiten  
12,99 €

## Das Klimakochbuch

Boris Demrovski, Christian Noll



KOSMOS  
Laminierter  
Pappband  
128 Seiten  
16,99 €

Kochen für den Klimaschutz. Ganz einfach und einfach nötig. Denn durch unsere Ernährungsgewohnheiten wird die Atmosphäre stärker erwärmt als durch den Straßen- und Flugverkehr. Die besten Zutaten für den kulinarischen Klimaschutz sind: Bio-Lebensmittel aus der Region, weniger Fleisch- und Milchprodukte und saisonales Obst und Gemüse statt Importware und Fertigprodukte. Wie das genussvoll gelingt, zeigt das Buch mit 55 Rezepten und vielen vegetarischen und veganen Varianten. Dazu gibt es viele Infotexte, die erklären, wie man mit unserer Ernährung das Klima beeinflussen kann, und Tipps zum nachhaltigen Einkaufen, Kochen und Genießen. ●

## IMPRESSUM

**Herausgeber:** NeuroTransConcept GmbH, Bahnhofstraße 103 b, 86633 Neuburg/Donau, Geschäftsführer: Dr. med. Arnfin Bergmann  
**Redaktionsleitung (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:** 0163/4 11 14 25, anzeigen@ntc-impulse.com  
**Selbsthilfegruppen:** 0173/7 02 41 42, redaktion@ntc-impulse.com  
**Grafisches Konzept/Gestaltung:** Elsenbach Design, Hückeswagen; Fienbork Design, Utting  
**Titel:** Erik Schütz GoodBY  
**Autoren dieser Ausgabe:** Anne Göttenauer (ag), Michael van den Heuvel (mvdh), Nora Kraft (nk) Andrea Kuppe (ak), Dr. Nicole Rosseaux  
**Druck:** Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co. KG, Gießen  
**Redaktionsschluss dieser Ausgabe:** 16. August 2019

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.

# LEIDENSCHAFT FÜR PATIENTEN

Seit über 75 Jahren arbeitet Grifols daran, die Gesundheit und das Wohlergehen von Menschen weltweit zu verbessern.

Unser Antrieb ist die Leidenschaft, Patienten durch die Entwicklung neuer Plasmatherapien und neuer Methoden zur Plasmagewinnung und -herstellung zu behandeln.

Weitere Informationen über Grifols auf [www.grifols.com](http://www.grifols.com)

**GRIFOLS**  
pioneering spirit



# DIE PERSÖNLICHE THERAPIE-BEGLEITUNG.



Smart<sup>+</sup>  
THERAPIE PLUS|MS

Sie leiden an einer chronischen Erkrankung und sind auf die regelmäßige Einnahme bzw. Anwendung von Medikamenten angewiesen? Dann sind Sie bei smart THERAPIE PLUS|MS in den besten Händen: Hier kümmern sich speziell geschulte Gesundheitsberater um Sie und Ihre Fragen. Ganz gleich, ob Sie Hilfe bei Ihrer Arznei-Therapie benötigen oder Fragen zum ganz alltäglichen Leben mit der chronischen Erkrankung haben. Dank smart THERAPIE PLUS|MS sind Sie mit Ihrer Krankheit nicht allein.

Weitere Informationen erhalten Sie auch auf:  
[smart-leben.com](http://smart-leben.com)

Ein Service von

  
SHOP APOTHEKE

  
europa<sup>+</sup>  
apothek

## REZEPT EINREICHEN, BONUS<sup>1</sup> SICHERN.



Alle Informationen unter: [shop-apotheke.com/rezeptbonus](http://shop-apotheke.com/rezeptbonus)

1) Für jedes rezeptpflichtige Medikament erhalten Sie einen Rezept-Bonus. Dieser liegt zwischen 2,50 Euro und 10 Euro pro Packung. Berechnung: Preis (inkl. MwSt.) des Arzneimittels je Packung kleiner 70 Euro = 2,50 Euro Rezept-Bonus, zwischen 70 Euro und 300 Euro = 5 Euro Rezept-Bonus, über 300 Euro = 10 Euro Rezept-Bonus pro Packung. Bei bspw. 3 Packungen mit Maximalbonus erhalten Sie pro Rezept 30 Euro. Der Rezept-Bonus wird nur bei rezeptpflichtigen Arzneimitteln gewährt, nicht bei Hilfsmitteln, Nicht-Arzneimitteln, Rezepturen und frei verkäuflichen Arzneimitteln. Bei Kassenrezepten wird Ihr Rezept-Bonus Ihrem Kundenkonto gutgeschrieben und sofort mit Ihrem Rechnungsbetrag verrechnet. Ein möglicher Restbetrag verbleibt auf Ihrem Kundenkonto und wird mit zukünftigen Rechnungsbeträgen verrechnet, zum Beispiel beim Kauf von nicht rezeptpflichtigen Produkten. Bei Privatrezepten wird der Rezept-Bonus Ihrem Kundenkonto gutgeschrieben und mit dem Kaufpreis der Produkte verrechnet, die ohne Rezept bestellt werden. Ein möglicher Restbetrag verbleibt auf Ihrem Kundenkonto und wird mit dem Kaufpreis weiterer Produkte verrechnet, die ohne Rezept bestellt werden. Eine Barauszahlung ist nicht möglich. Teilen Sie uns bei der Bestellung von Arzneimitteln eine Telefonnummer mit, die Sie angeben müssen, damit wir Sie durch pharmazeutisches Personal ohne zusätzliche Gebühren - telefonisch beraten können. Sitz der Apotheken: Shop-Apotheke B.V., Europa Apotheek Venlo B.V., Dirk Hartogweg 14, NL-5928 LV Venlo.