

impulse

NTC

Neues aus der Neurologie und Psychiatrie

Zum Mitnehmen!

CLUSTER-KOPFSCHMERZ

Strategien gegen die fast unerträgliche Qual

PARKINSON

So bleibt das Zuhause ein sicherer Wohnort

SCHLAGANFALL

Die richtige Ernährung senkt das Risiko deutlich

EINSAMKEIT

Wie sich soziale Isolation auf uns auswirkt



Was zählt, bist du.

360°

Alles dreht sich um dich.

Services rund um die
Multiple Sklerose.



Dein **SERVICE-TEAM**



Dein **ONLINE-PORTAL**



Deine **APP**



Dein
MS-BEGLEITPROGRAMM



Deine **MATERIALIEN**

Wer mit MS lebt, steht im Alltag oft vor Herausforderungen und hat viele Fragen. Die Services von 360° stellen dich in den Mittelpunkt, sind kostenfrei, von dir flexibel kombinierbar und ergänzen die Betreuung durch deinen Arzt und das Behandlungsteam.

Ein Service von

 **Biogen**

Biogen GmbH
www.biogen.de

Mehr unter:
www.ms360grad.de



Biogen-37483 01/2020

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER!

Die Corona-Pandemie hat uns einen zweiten Lockdown beschert. Erneut müssen wir unsere sozialen Kontakte stark einschränken, obwohl sie für unser Wohlergehen doch so wichtig sind. In unserem Titelthema beschäftigen wir uns daher diesmal mit dem Phänomen der Einsamkeit: Wen betrifft sie, welche gesundheitlichen Folgen kann sie haben und wie gehen wir am besten mit ihr um?

Auch um Einsamkeit zu vermeiden, wünschen sich viele Parkinson-Patienten, möglichst lange zu Hause in ihrem vertrauten Umfeld wohnen zu bleiben. Wie sich die eigenen vier Wände – oft mit wenig Aufwand – sicher gestalten lassen, sodass Stürze und Unfälle möglichst vermieden werden, lesen Sie ebenfalls in dieser Ausgabe.

Dass Sport auch in Zeiten von Corona gut möglich ist und wie sehr er dabei helfen kann, MS-bedingte Beschwerden zu lindern, zeigt das ermutigende Beispiel der 44-jährigen Claudia Neun.

Wir wünschen Ihnen wie immer eine anregende und auch in diesen manchmal schweren Zeiten hoffentlich Mut machende Lektüre!

*Selbstliebe ist das stärkste,
heiligste Band, welches uns
mit der Menschheit verbindet und
zusammenhält.*

Heinrich Martin



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

Dr. Arnfin Bergmann
Geschäftsführer NTC



Prof. Dr. Christian Bischoff
Herausgeber



Inhalt

NEWS

5 Aktuelles aus der Neurologie

TITELTHEMA EINSAMKEIT

- 6 Viele Menschen fühlen sich nicht erst seit der Corona-Pandemie sozial isoliert. Wissenschaftler erforschen nun die Ursachen, Gefahren und Chancen des schmerzlichen Alleinseins.
- 10 Die Psychologin Dr. Susanne Bücken über die seelischen Folgen von Kontaktbeschränkungen

CLUSTER-KOPFSCHMERZ

12 Wie sich die glühende Nadel im Kopf besser aushalten lässt

MULTIPLE SKLEROSE

- 14 News aus Wissenschaft und Forschung
- 16 Bewegung und Krafttraining helfen Claudia Neun, ihre krankheitsbedingte Spastik zu bekämpfen.
- 18 Therapien gegen schmerzhafte Muskelkrämpfe

DEMENZ

20 Gemeinsames Singen verhilft dementen Menschen zu mehr Lebensfreude. Das zeigt eine Dokumentation des ZDF.

PARKINSON

22 So schützen Sie sich zu Hause vor Stürzen und Unfällen.

EPILEPSIE

23 Kein erhöhtes Risiko für oder durch COVID-19

SCHLAGANFALL

24 Eine gesunde Vollwertkost mit wenig Fleisch senkt das Risiko.

EXPERTENRAT

25 Was bei der Einnahme von Schmerzmitteln zu beachten ist

UNTERHALTUNG

26 Rätsel, Lesetipps, Impressum



Seite 6

Einsamkeit kann schmerzvoll sein. Forscher und Politiker stellen das Thema jetzt vermehrt in ihren Fokus.



Seite 16

Mit Spaß und Gewichten: Wie die 44-jährige Claudia Neun gegen Beschwerden der MS ankämpft.



Seite 20

Das Chorprojekt *Unvergesslich* bringt demente Menschen beim Singen zusammen. Kameras und Forscher haben sie begleitet.

Lösung von Seite 26





COVID-19 Neurologische Beschwerden sind eine häufige Folge

Vier von fünf COVID-19-Patienten entwickeln im Laufe ihrer Erkrankung neurologische Symptome. Sie reichen von Muskel- und Kopfschmerzen über Schwindel bis hin zu Geschmacks- und Geruchsstörungen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Untersuchung in den USA an mehr als 500 Patienten, die aufgrund ihrer COVID-19-Erkrankung im Krankenhaus behandelt wurden. Fast ein Drittel von ihnen litt an einer Enzephalopathie, einer Hirnfunktionsstörung, die zu leichter Verwirrtheit führen kann und im Extremfall sogar zum Koma. Nur jeder dritte Betroffene war nach der Entlassung aus dem Krankenhaus in der Lage, sich selbst zu versorgen. Auch hierzulande seien viele Erkrankte nach Abklingen akuter Symptome nicht beschwerdefrei und litten beispielsweise unter Fatigue oder einer reduzierten Belastbarkeit, teilt die Deutsche Gesellschaft für Neurologie mit. Eine neurologische Betreuung bei COVID-19 sei daher sehr wichtig.

● Quellen: *Northwestern Memorial Hospital*, 5. Oktober 2020; *Deutsche Gesellschaft für Neurologie*, 8. Oktober 2020

Demenz WEITERE RISIKOFAKTOREN ERKANNT

In Deutschland leben derzeit rund 1,6 Millionen Menschen mit Demenz.

Experten gehen davon aus, dass die Zahl der Erkrankungen aufgrund der demografischen Entwicklung bis 2050 um rund 75 Prozent ansteigt. Dabei ließen sich mehr als ein Drittel aller Demenzerkrankungen verhindern oder zumindest verzögern, wenn Risikofaktoren vermieden oder minimiert würden. Zu dieser Einschätzung kommt eine Kommission des Fachjournals *The Lancet*, die regelmäßig den Wissensstand zu Prävention, Therapie und Versorgung von Demenz zusammenträgt. Vor drei Jahren identifizierte das Expertengremium folgende Risikofaktoren: Schwerhörigkeit, niedriger Bildungsstand, Rauchen, soziale Isolation, Depression, Bluthochdruck, Übergewicht, körperliche Inaktivität und Diabetes Mellitus. Erhöht werde die Erkrankungsgefahr zudem durch ein Schädel-Hirn-Trauma, durch Luftverschmutzung und übermäßigen Alkoholkonsum, schreibt die Kommission in ihrer neuesten Veröffentlichung. ● Quelle: *The Lancet*, 30. Juli 2020



COVID-19 RKI empfiehlt Gripeschutz für chronisch Kranke

Um in der Erkältungssaison einer Doppelinfektion durch Influenza und COVID-19 zu entgehen, empfiehlt das Robert Koch-Institut die Influenza-Impfung für Patienten mit chronischen Erkrankungen. Diese sind, wie der aktuelle Versorgungsatlas des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi) zeigt, oft nur unzureichend gegen die saisonale Influenza geimpft. So lag die bundesweite Impfquote bei Menschen mit MS in der Saison 2017/2018 mit 19 Prozent deutlich unter den von der Europäischen Union geforderten 75 Prozent für chronisch Erkrankte. Eine Impfung sei ideal im Oktober oder November, schreibt das RKI, könne aber auch noch im Verlauf einer Grippewelle nachgeholt werden. ● Quellen: *Robert Koch-Institut*, 8. September 2020; *Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi)*, 24. September 2020



DIE SEHNSUCHT NACH GEMEINSCHAFT



Zu unseren Grundbedürfnissen zählen menschliche Nähe und Zuwendung. Doch gerade daran fehlt es heute vielen Menschen – dem alten Nachbarn vielleicht genauso wie der Schülerin nebenan. Ein Report über Einsamkeit in Deutschland, ihre Folgen für die Gesundheit und neue Initiativen aus Wissenschaft und Politik.

Allein schon der Gedanke an Weihnachten, Silvester oder auch nur ans nächste Wochenende: Wer sich einsam fühlt, mag diese Tage nicht. Sie stehen für Gemeinschaft, Familie, Geborgenheit, aber auch für besonders schmerzhaftes Einsamkeit, wenn all das nicht da ist. Anderen zur Last fallen will man nicht, als sozial inkompetent wirken schon gar nicht – also redet man im Privaten lieber nicht darüber.

In der öffentlichen Diskussion jedoch bröckelt das Tabu. Als die britische Regierung im Jahr 2018 eine Ministerin für Einsamkeit ernannte, machte das weltweit Schlagzeilen. Im selben Jahr gelobte auch die Bundesregierung in ihrem Koalitionsvertrag, das Problem anzugehen. Zum medialen Dauerthema ist es spätestens seit Ausbruch der Corona-Pandemie geworden. Ob in Büchern oder Zeitungen, in Talkshows oder im Internet – immer wieder ist von einer Epidemie der Einsamkeit die Rede, die über moderne Gesellschaften hinwegrollt. Aber stimmt das eigentlich?

FLUCHT AUS DER EHE-EINSAMKEIT

Der Soziologe Dr. Janosch Schobin von der Universität Kassel kann keine neue Einsamkeitsepidemie erkennen. Im Gegenteil: »Wenn wir die Statistiken der letzten vierzig Jahre betrachten, ist das Einsamkeitsempfinden in Deutsch-

land relativ stabil geblieben, wenn nicht sogar etwas zurückgegangen«, sagt Schobin, der das Phänomen schon lange erforscht. Der leichte Rückgang seit den 1970er-Jahren sei auch Ausdruck einer »Emanzipations-Dividende«, vermutet der Sozialwissenschaftler: »Ihre zunehmende wirtschaftliche Unabhängigkeit erlaubt es Frauen, der Einsamkeit in einer unglücklichen Partnerschaft zu entfliehen und bessere Beziehungen einzugehen.«

GESELLIGE SINGLES

Die hierzulande stark gewachsene Zahl von Single-Haushalten – Anfang der 1990er Jahre machten sie nach Angaben des Statistischen Bundesamts rund 33 Prozent aller Haushalte aus, heute sind es um die 42 Prozent – treibe das Einsamkeitsempfinden nicht automatisch in die Höhe. Ausgleichend wirke zum Beispiel ein Anstieg emotional belastbarer Freundschaften. Schobins Resümee: »Trotz zahlreicher Veränderungen in den letzten Jahren bezeichnen sich relativ gleichbleibend fünf bis 15 Prozent der deutschen Bevölkerung als einsam.«

Dass dieser Anteil zu Beginn der Corona-Pandemie nicht generell angestiegen ist, hat ein Team um die Psychologin Dr. Susanne Bücken von der Ruhr-Universität Bochum in einer Online-Tagebuchstudie herausgefunden. Die Untersuchung kam zu einem weiteren überraschenden Ergebnis: Jüngere Befragte fühlten sich im Mittel einsamer

als die Älteren (siehe Interview S. 10). Der Befund will ganz und gar nicht zum immer noch vorherrschenden Bild von den alleingelassenen, traurigen Alten passen. Aber er entspricht dem aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand. So zeigt der Deutsche Alterssurvey (DEAS), eine in regelmäßigen Abständen stattfindende Befragung Tausender Frauen und Männer zwischen 40 und 85 Jahren, dass nur wenige von ihnen im mittleren und höheren Alter einsam sind. Erst im hohen Alter, ab etwa 80 Jahren, kommt es zu einem Anstieg der Einsamkeit, bei Frauen etwas stärker als bei Männern. Die Gründe dafür haben häufig mit Erkrankungen, abnehmender körperlicher Mobilität oder dem Verlust nahestehender Menschen zu tun. Auch Altersarmut kann das Risiko für Einsamkeit und soziale Isolation erhöhen.



WIE HUNGER ODER ANGST

Doch sind alle, die sozial isoliert leben, auch gleich einsam? »Keineswegs«, sagt Susanne Bücken. Aber neben dem selbstgewählten, erfüllten Alleinsein gebe es eben auch die schmerzliche Einsamkeit. Wann und wie sie sich bemerkbar mache, sei von Person zu Person sehr verschieden: Manchen reiche es, einmal in der Woche mit einem vertrauten Menschen zu telefonieren, andere brauchen deutlich mehr Kontakt. »In der Psychologie definieren wir Einsamkeit als die wahrgenommene Diskrepanz zwischen den gewünschten und den tatsächlich vorhandenen Beziehungen. Wenn man sich beispielsweise jemandem anvertrauen möchte, aber niemanden zum Reden hat, wenn man gehört werden möchte, aber kein Gehör findet«, sagt die Bochumer Wissenschaftlerin. Im Grunde kenne jeder Mensch dieses Gefühl. Positiv verstanden sei es ein Alarmzeichen, das uns ähnlich wie Hunger oder Angst zum Handeln auffordert – in diesem Fall zum Knüpfen von Kontakten. Susanne Bücken: »Krankhaft wird Einsamkeit erst dann, wenn tiefe Traurigkeit, Antriebslosigkeit und sozialer Rückzug hinzukommen – wenn man also richtig unter ihr leidet.«

FOLGEN FÜR DIE GESUNDHEIT

Langanhaltende Einsamkeit, das ist in der Wissenschaft unumstritten, kann sich negativ auf die körperliche und seelische Gesundheit auswirken. Sie erhöht nachweislich das Risiko für Herzinfarkt, Schlaganfall und Krebs sowie für neurologische Leiden wie Depressionen, Schlafstörungen, Angststörungen und Demenz. Und sie kann die Lebenszeit verkürzen, wie mehrere Studien überzeugend nachweisen: Das Risiko für einen vorzeitigen Tod liegt bei sozial isolierten, einsamen Menschen um rund 25 Prozent höher als bei Nicht-Einsamen. Umgekehrt



erhöht ein gutes soziales Netzwerk nachweislich die Chancen auf Langlebigkeit.

Was bei Einsamkeit im Körper passiert, verstehen Wissenschaftler seit einigen Jahren immer besser. Im Kopf scheint das Gefühl in einem bestimmten Areal der Großhirnrinde, dem Anteriores Cingulären Cortex (ACC), verankert zu sein. Dieser Bereich ist für die Verarbeitung negativer Emotionen wie Schmerz oder Stress zuständig. Neurowissenschaftler wie Professor Andreas Meyer-Lindenberg, Direktor des Mannheimer Zentralinstituts für Seelische Gesundheit, verstehen langanhaltende Einsamkeit denn auch als chronischen sozialen Stress.

»Auf den Hormonhaushalt und das Immunsystem kann dieser Stress sich sehr negativ auswirken«, sagt der Psychiater Meyer-Lindenberg. Einsame Menschen haben zum Beispiel oft mehr entzündungsfördernde Botenstoffe im Blut als Mitmenschen, die sich guter sozialer Beziehungen erfreuen – das geht aus mehreren Studien hervor. Die Botenstoffe können schwelende Entzündungen hervorrufen. Diese wie-

FÜR MEHR ZUSAMMENHALT

»Das Thema ist bei uns sehr scham- besetzt«, sagt Janosch Schobin. Er ist in Chile aufgewachsen und Teile seiner Familie leben noch dort. »In der chilenischen Kultur ist es ganz normal, offen über die eigene Einsamkeit zu sprechen«, berichtet er. Wer das tue, könne sicher sein, dass bald Besuch anklopfe oder eine Einladung zum Essen komme. »Mann, die Einsamkeit bringt mich noch um«, sagte einmal ein betagter Nachbar zu ihm. »Das war in New York, wo ich vor ein paar Jahren lebte«, erzählt Schobin, »und natürlich habe ich ihn zu mir eingeladen, wir sind sogar Freunde geworden.«

Heute berät der Soziologe Wohlfahrtsverbände wie das Deutsche Rote Kreuz und Nachbarschaftsinitiativen wie die Frankfurter »Pontifeen«, die Menschen aus der Vereinsamung heraushelfen wollen. Der Sozialstaat, so Schobins Eindruck, tue sehr viel, um Bürgerinnen und Bürger im gesellschaftlichen Netz zu halten. Für einen starken gesellschaftlichen Zusammenhalt setzt sich auch der nordrhein-westfälische Landtag ein. Er berief im Mai 2020 eine Enquetekommission zum Thema Einsamkeit ein, die Strategien zur Bekämpfung sozialer Isolation und den daraus resultierenden physischen und psychischen Folgen auf die Gesundheit erarbeiten soll. »Da geht es von der Quartiersplanung bis hin zu neuen Ansätzen für Bildung und Arbeitsmarkt – das Spektrum ist sehr groß«, berichtet Susanne Bückler, die als sachverständiges Mitglied in der Kommission arbeitet. Öffentlich vorgestellt werden die neuen Konzepte voraussichtlich im Jahr 2022.

Je mehr in Politik und Medien über Einsamkeit gesprochen wird, desto weniger, so die Hoffnung, empfinden Betroffene sie als persönlichen Makel. Das wäre der erste Schritt, um als Individuum mit dem Problem fertig zu werden. Für den zweiten Schritt gibt es heute schon eine ganze Reihe fundierter Empfehlungen (siehe Kasten) – und mit zunehmender Forschung werden es mehr. Weihnachten, Silvester, das nächste Wochenende? Es können schöne Tage werden. ● lb

derum werden heute mit einer großen Zahl von Krankheiten in Verbindung gebracht – von Herz-Kreislauf-Beschwerden über neurologische Erkrankungen bis hin zu Krebs.

ABGEKAPSELT UND NUR SCHWER ERREICHBAR

Die gesundheitliche Abwärtsspirale setzt bei einsamen Menschen oft im Kleinen ein. Manche ernähren sich nur noch einseitig, weil ihnen der Spaß am Essen fehlt, andere werden zunehmend träge und bewegen sich kaum. Wenn dann noch Krankheit und Armut hinzukommen, entsteht ein Sog, dem sich Einsame nur schwer entziehen können. »Die starke Zunahme einsamer Bestatungen lässt mich vermuten, dass es in unserer Gesellschaft bestimmte Gruppen gibt, die im Laufe der Jahre einsamer, misstrauischer und verbitterter geworden sind«, sagt der Kasseler Soziologe Schobin. Die Menschen kapselten sich ab, an sie heranzukommen sei sehr schwer. Und sobald das Wort »Einsamkeit« falle, zögen sich die offensichtlich Einsamen noch mehr in sich zurück.



Was tun gegen Einsamkeit?

- Was sich bei Stress bewährt hat, kann auch gegen Einsamkeit helfen. Wichtig ist es, wieder ein Gefühl von *Kontrolle über das eigene Leben* zu bekommen. Das gelingt zum Beispiel, auch wenn es seltsam klingt, indem man etwas für andere tut. Für die Nachbarin einkaufen – klein anfangen reicht.
- *Blieben Sie im Gespräch*, auch mithilfe digitaler Medien. Je mehr Kanäle (persönlich, Audio, Video) Sie nutzen, desto besser.
- Achten Sie auf einen *ausgewogenen Lebensstil* mit gutem Essen, viel Bewegung und genug Schlaf.
- *Pflegen Sie Freundschaften*, auch wenn das in den vielbeschäftigten mittleren Lebensjahren nicht immer einfach ist. Was früh angelegt ist, hält oft bis ins hohe Alter. Große Netzwerke schützen vor Einsamkeit.



»JUNGE MENSCHEN FÜHLTEN SICH AM EINSAMSTEN«



Gleich zu Beginn des ersten großen Corona-Lockdowns startete eine bundesweite psychologische Studie. Sie will den seelischen Folgen der Kontaktverbote auf die Spur kommen. Über aktuelle Ergebnisse berichtet Dr. Susanne Bücken, Studienleiterin und Wissenschaftlerin an der Ruhr-Universität Bochum.

Frau Dr. Bücken, wie einsam fühlten sich die Deutschen im Frühjahr 2020?

Das war individuell sehr unterschiedlich. Im Durchschnitt aber hat sich das Einsamkeitsempfinden in den ersten vier Wochen des Lockdowns verändert: Es nahm gleich zu Beginn, also seit Mitte März, für etwa zwei Wochen leicht zu und sank dann wieder ab.

Ein erstaunlicher Verlauf. Wie ist er zu erklären?

Das wissen wir noch nicht genau. Möglicherweise hat das leichte Absinken damit zu tun, dass ab einem bestimmten Zeitpunkt keine weiteren Kontakteinschränkungen mehr verfügt wurden. Es scheint auch so zu sein, dass die Menschen ganz gut mit Einsamkeit umgehen können, also ziemlich resilient sind.

Was ist Ihnen noch aufgefallen?

Vereinfacht gesagt, berichteten ältere Studienteilnehmer von 60 Jahren und darüber im Schnitt weniger über Einsamkeit als jüngere Teilnehmer. Am einsamsten fühlte sich in unserer Studie die Altersgruppe zwischen 18 und 30 Jahren.

Wie wirkten sich Homeoffice, Schulschließungen und fehlende Kinderbetreuung auf die Stimmungslage aus?

Bei vielen Eltern kamen all diese Belastungen zusammen, was sich auch in unserer Studie zeigte. So nahm das Einsamkeitsgefühl von Müttern und Vätern tendenziell stärker zu als bei Personen ohne Kinder. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass Eltern im Lockdown weniger Zeit hatten, sich um ihre sozialen Kontakte zu kümmern.

In Deutschland leben viele Menschen allein. Wie ging es ihnen im Lockdown?

Da sind unsere Befunde wenig überraschend: Alleinstehende und Verwitwete berichteten im Durchschnitt mehr über Einsamkeit als Menschen, die in einer festen Partnerschaft leben.

Konnten Sie Unterschiede zwischen Männern und Frauen beobachten?

Nein. Beim Einsamkeitsgefühl sind sich die Geschlechter sehr ähnlich – jedenfalls in unserer Studie. Wir konnten jedoch andere interessante Unterschiede feststellen. So fühlten sich Menschen mit einem erhöhten

COVID-19-Erkrankungsrisiko signifikant einsamer als weniger Gefährdete. Auch im Wochenverlauf zeigten sich Besonderheiten. So war das Einsamkeitsgefühl am Wochenende geringer als unter der Woche. Das hängt möglicherweise damit zusammen, dass samstags und sonntags mehr Zeit für Kontakte per Telefon oder Computer bleibt.

Der bundesweite Lockdown begann am 16. März, am gleichen Tag startete Ihr Team die Studie. Wie haben Sie das so schnell hinbekommen?

Befragungen dieser Art sind in unserer Forschung üblich. Dennoch war es eine Herausforderung, die Studie in so kurzer Zeit auf die Beine zu stellen. Möglich war das nur durch Teamarbeit, und zwar von sieben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der Ruhr-Universität Bochum und der Berliner Humboldt-Universität. Eine Person allein hätte das niemals so schnell geschafft.

»Der erste Corona-Lockdown wirkte sich kaum negativ auf die psychische Gesundheit der Deutschen aus.«

Während des Lockdowns im Frühjahr fanden sich auch andere Wissenschaftlerteams zusammen, um die psychische Belastung der Bevölkerung zu ermitteln. Wie passen deren Ergebnisse zu Ihren Befunden?

Recht gut, wie der Vergleich mit einer anderen großangelegten Studie im April mit mehr als 3.500 Teilnehmern zeigt. Sie wurde im Rahmen des Sozioökonomischen Panels, kurz SOEP, durchgeführt, einer seit 1984 jährlich wiederholten Befragung der gleichen Haushalte in Deutschland. Im Frühjahr ist die subjektiv empfundene Einsamkeit der SOEP-Studie zufolge stark angestiegen, wobei auch hier junge Menschen besonders stark betroffen waren.

Sehen Sie weitere Gemeinsamkeiten in den Studien?

Ja, und zwar bei den Hinweisen auf eine ausgeprägte psychische Resilienz in der Bevölkerung. Auch die SOEP-Ergebnisse zeigen, dass die Corona-Krise sich im April kaum negativ auf das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit der in Deutschland lebenden Menschen ausgewirkt hat.

Wie steht es um die Corona-Einsamkeit im Ausland? Gibt es dazu schon Erkenntnisse?

Ja, Studien in anderen Ländern, zum Beispiel in den USA, kommen zu ähnlichen Ergebnissen wie wir in Deutschland.

Im Vergleich zu anderen Ländern waren die Einschränkungen in Deutschland eher moderat. Inwiefern spielte das eine Rolle für die psychische Verfassung?

Dass die Menschen hierzulande nicht wochenlang zu Hause eingesperrt waren, sondern einkaufen und spazieren gehen konnten, hat sicher entlastend gewirkt. Zudem ist es im Frühjahr gelungen, die Ausbreitung des Coronavirus relativ schnell einzudämmen. Auch das dürfte sich positiv auf die Gemütslage ausgewirkt haben.

Inzwischen hat die Pandemie an Fahrt aufgenommen. Begleiten Sie das Geschehen wissenschaftlich?

Ja, die Studie läuft weiter, und zwar mit dem Ziel, mittel- und langfristige psychologische Folgen der Pandemie zu erfassen. Viele der ursprünglichen Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind noch dabei und es kommen sogar neue hinzu, was uns sehr freut. Inzwischen haben wir den Befragungsrhythmus etwas verändert. Statt wie im Frühjahr jede Woche werden die Probanden nur noch einmal im Monat gebeten, einige Tage hintereinander Fragen zu beantworten. Es gibt also auch längere Pausenzeiten, was die Teilnahme komfortabler macht. • lb



Dr. Susanne Bucker forscht an der Fakultät für Psychologie der Ruhr-Universität Bochum. In ihren Studien geht es um das Empfinden von Einsamkeit und wie dieses mit kritischen Lebensereignissen und Persönlichkeitseigenschaften zusammenhängt.

Teilnehmer gesucht

In der Untersuchung, die Dr. Susanne Bucker zusammen mit ihrem Team von der Universität Bochum und der Humboldt-Universität Berlin verantwortet, geht es um die Entwicklung des Einsamkeitsgefühls im bundesweiten Corona-Lockdown. Vom 16. März bis 12. April 2020 nahmen daran 4.850 Erwachsene im Alter zwischen 18 und 88 Jahren teil. Sie füllten jeweils vier Tage pro Woche einen Fragebogen zum vergangenen Tag aus. Nach einigen Tagen Pause folgte ein Fragebogen mit einem Wochenrückblick. Dieser Rhythmus wurde über mehrere Wochen wiederholt. Die Ergebnisse der Studie erschienen als Online-Vorabveröffentlichung unter <https://psyarxiv.com/ytkx9>.

Die Studie läuft weiter. Wer sich für eine Teilnahme interessiert, kann sich auf der Webseite der Studie registrieren: <https://covid-19-psych.formr.org>.



GEGEN DIE GLÜHENDE NADEL IM KOPF

Cluster-Kopfschmerzen zählen zu den stärksten Schmerzen überhaupt. Bekämpfen lassen sie sich oft mit reinem Sauerstoff und zwei Migräne-Mitteln. Für manche Patienten kann zudem eine Psychotherapie sinnvoll sein. Sie hilft, mit der Krankheit besser umzugehen und Folgeleiden wie Angststörungen und Depressionen zu verhindern.

Es fühlt sich an, als ob jemand mit einer glühenden Nadel von hinten ins Auge sticht. So oder ähnlich beschreiben Patienten, die an Cluster-Kopfschmerzen leiden, die nahezu unerträgliche Qual, die mit den Attacken verbunden ist. Mitunter halten die extremen, stets einseitigen Schmerzen nur wenige Minuten an, zuweilen aber auch mehrere Stunden. Die Angst vor der nächsten Attacke sitzt daher bei vielen Betroffenen tief.

Cluster-Kopfschmerzen gelten neben dem Spannungskopfschmerz und der Migräne als die dritte, seltene Form primärer Kopfschmerzen – also solcher Schmerzen, die nicht durch andere Erkrankungen verursacht werden. Der Name rührt daher, dass die Attacken periodisch gehäuft, in Clustern, auftreten. Vielfach passiert das im Frühjahr und Herbst. Dazwischen liegen oft Monate, bei manchen Patienten auch Jahre, die völlig schmerzfrei sind.

FEUERNDER NERV

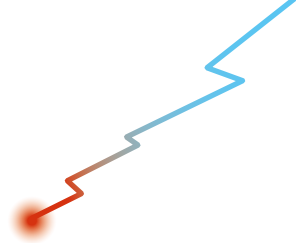
Die genauen Ursachen der Erkrankung, an der deutlich mehr Männer als Frauen leiden, sind noch nicht vollständig verstanden.

»Bislang weiß man vor allem, dass der Hypothalamus des Zwischenhirns, wo die wichtigste innere Uhr des Körpers sitzt, eine wesent-

liche Rolle spielt«, sagt die NTC-Ärztin Dr. Heike Israel-Willner vom Neurologischen Facharztzentrum Berlin. Bahnt sich eine Attacke an, werden im Hypothalamus Nervenzellen aktiv, die ihre Signale an den Trigeminusnerv senden. Daraufhin beginnt dieser auch Drillingnsnerv genannte Nerv, da er mit drei Ästen durchs Gesicht zieht, ungehemmt zu feuern.

Die daraus resultierenden extrem starken Schmerzen sind nicht das einzige Symptom des Cluster-Kopfschmerzes. Bei den meisten Menschen tränt während einer Attacke auf der betroffenen Seite zusätzlich das Auge. Auch die Nase läuft. »Darüber hinaus verspüren viele Patienten eine starke innere Unruhe und, ganz anders als bei der Migräne, den Drang, sich zu bewegen«, sagt Israel-Willner. Da die Attacken oft nachts zwischen zwei und vier Uhr auftreten, leiden die Betroffenen häufig zusätzlich an Schlafmangel.

Um Cluster-Kopfschmerzen optimal zu behandeln, empfiehlt die Neurologin daher sowohl Maßnahmen, mit denen sich den Attacken – mehr oder weniger erfolgreich – vorbeugen lässt, als auch Mittel, die den Schmerz während eines Anfalls lindern. Als Mittel der Wahl zur Prävention gelten insbesondere Kortisonpräparate sowie das Medikament Verapamil. »Kortison reduziert die Zahl der Attacken bei rund zwei Dritteln der Patienten deutlich«, sagt Israel-Willner. Wegen seiner ausgeprägten Langzeitnebenwirkungen solle es allerdings nicht länger als zwei, drei Wochen eingesetzt werden.



Verapamil hingegen beginnt erst ungefähr nach diesem Zeitraum, seine Wirkung überhaupt zu entfalten. Der Kalziumkanalblocker, der eigentlich für die Behandlung von Herz-Kreislauf-Leiden entwickelt wurde, kann in hoher Dosierung Cluster-Kopfschmerzen vorbeugen und lässt sich auch über einen längeren Zeitraum hinweg ohne größere Risiken einnehmen.

VIEL SAUERSTOFF HILFT

Für die Schmerzlinderung bei einer akuten Attacke hat sich bei vielen Patienten die Inhalation von reinem Sauerstoff über eine Mund-Nasen-Maske aus einer Gasflasche bewährt. »Wichtig ist dabei eine hohe Durchflussrate von etwa zehn Litern Sauerstoff pro Minute«, sagt Israel-Willner. »Bei etwa zwei Dritteln der Patienten verschwindet die Attacke damit innerhalb einer Viertelstunde.« Warum das so ist, weiß man bislang allerdings nicht.

Für unterwegs stehen Patienten zudem zwei Migräne-Medikamente zur Verfügung, die sich – unter die Haut gespritzt oder in Form eines Nasensprays – auch beim Cluster-Kopfschmerz bewährt haben. Es handelt sich um die Wirkstoffe Sumatriptan und Zolmitriptan. »Beide Triptane helfen sehr gut, dürfen allerdings nicht bei Gefäßerkrankungen verwendet werden«, sagt Israel-Willner. »Um ihnen vorzubeugen, sollten Patienten daher aufs Rauchen unbedingt verzichten.« Gewöhnliche Schmerzmittel wie Paracetamol oder Ibuprofen bringen der NTC-Ärztin zufolge beim Cluster-Kopfschmerz gar nichts.

Weil die Schmerzen oft nahezu unerträglich sind, empfiehlt die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft für besonders stark betroffene Patienten eine begleitende psychotherapeutische Behandlung – insbesondere um Folgeerkrankungen wie Angststörungen und Depressionen zu vermeiden.

In den Sitzungen sollen die Patienten lernen, besser mit ihrer Erkrankung umzugehen.

Dazu gehöre unter anderem, sich auf eine Attacke optimal vorzubereiten, erläutert die psychologische Psychotherapeutin Anna-Lena Guth von der Migräne- und Kopfschmerz-Klinik Königstein. Wichtig sei zum Beispiel, sich rechtzeitig Gedanken über einen sicheren Rückzugsort für den Zeitraum der Attacken zu machen und mit der Familie und den Kollegen zu besprechen, wie sich diese währenddessen am besten verhalten. In der Therapie erlernen die Patienten zudem Strategien, um mit der Angst vor dem Schmerz besser umzugehen – auf dass die glühende Nadel im Kopf zumindest etwas von ihrem Schrecken verliert. ● ab

ANZEIGE



KOPF KLAR FÜR MEIN LEBEN

Migräne? Hab ich im Griff!

Wenn früher eine Migräneattacke in meinen Alltag krachte, kam alles zum Stillstand. Deshalb bin ich aktiv geworden und habe mit meinem Arzt gesprochen. Gemeinsam haben wir meinen Behandlungsplan auf mich abgestimmt. Jetzt gestalte ich mein Leben endlich wieder bewusst. Wenn ich Fragen habe, nach aktuellen Informationen oder nach Tipps und Anregungen suche, finde ich diese bei KOPF KLAR, einer Informationsseite für Menschen mit Migräne.



www.kopf-klar.de

Migräneinformationen mit Köpfchen

**KOPF
KLAR**

MSNews



Schwangerschaft verzögert erste MS-Symptome

Frauen, die mindestens einmal ein Kind erwartet haben, entwickeln im Durchschnitt drei Jahre später MS-Symptome als Patientinnen, die nie schwanger waren. Die Anzahl der Schwangerschaften beziehungsweise der zur Welt gebrachten Kinder hat jedoch keinen Einfluss auf den Zeitpunkt eines ersten MS-Schubs. Diese Studienergebnisse veröffentlichte ein Team um Ai-Lan Nguyen vom Royal Melbourne Hospital und der University of Melbourne kürzlich im Fachblatt *JAMA Neurology*. Die Wissenschaftler analysierten dafür die Daten von mehr als 2.500 Frauen, die zum Studienzeitpunkt im Mittel 31 Jahre alt waren und von denen rund die Hälfte wenigstens einmal schwanger gewesen war. Bereits frühere Studien haben Hinweise darauf geliefert, dass eine Schwangerschaft den Verlauf einer MS beeinflussen kann. Die Autoren schreiben, dass weitere Untersuchungen erforderlich seien, um die Zusammenhänge zwischen einer Schwangerschaft und dem Auftreten von MS genauer zu verstehen. • Quelle: *JAMA Neurology*, 14. September 2020



Jeder Vierte leidet unter Schmerzen

Schmerz ist nach Fatigue, eingeschränktem Gehvermögen, Spastiken und Blasenfunktionsstörungen das fünfthäufigste Symptom bei MS-Erkrankten. Das zeigt eine aktuelle Auswertung von mehr als 20.000 Patientendaten aus dem MS-Register der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft. Demnach steigt das Schmerzrisiko mit zunehmender Krankheitsdauer: Sind im ersten Jahr nach der Diagnose knapp 16 Prozent der MS-Patienten betroffen, sind es im vierten Jahrzehnt der Erkrankung beinahe 37 Prozent. Zudem leiden Patienten mit einem EDSS* über 6,0 viermal so häufig unter Schmerzen wie Patienten mit einem EDSS unter 2,0. Weitere interessante Informationen finden sich in der kostenlosen DMSG-Broschüre *Schmerzen bei Multipler Sklerose* unter www.dmsg.de/shop. • Quelle: DMSG-Bundesverband e.V., 25. Juni 2020

* Die Expanded Disability Status Scale (EDSS) gibt Auskunft über den Grad der Behinderung von Menschen mit MS.

Weltweit mehr MS-Erkrankte

Alle fünf Minuten erhält irgendwo auf der Welt jemand die Diagnose Multiple Sklerose (MS). Das geht aus einem kürzlich veröffentlichten globalen Überblick hervor, dem *Multiple Sklerose Atlas 2020*. Ihm zufolge gibt es mittlerweile weltweit rund 2,8 Millionen Menschen mit MS. Allein in Deutschland leben nach Schätzungen gut 250.000 Personen mit der Erkrankung; mehr als 70 Prozent von ihnen sind Frauen. Alljährlich kommen 15.000 neu an MS Erkrankte hinzu, die im Mittel 33 Jahre alt sind. Im Vergleich zur letzten Erhebung, die 2013 veröffentlicht wurde, ist die Zahl der MS-Kranken um 0,5 Millionen gestiegen. Eine große Rolle für den Zuwachs spielen bessere Zählmethoden, eine genauere Analyse der Daten und die wachsende Weltbevölkerung, räumen die Autoren ein. Ein tatsächlich erhöhtes Risiko, an MS zu erkranken, wollen sie jedoch nicht ausschließen. • Quelle: *Multiple Sclerosis International Federation (MSIF), Atlas of MS*, 11. September 2020



Wie sich eine Frühform der MS verrät

Interlässt die Multiple Sklerose im Immunsystem bestimmte Spuren, die eine Art Signatur der Krankheit darstellen? Dieser Frage gingen Wissenschaftler der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster nach, indem sie Blutproben von 43 eineiigen Zwillingspärchen analysierten, von denen nur einer erkrankt war. Dabei zeigte sich, dass die MS kaum Einfluss auf die Signaturen im Blut hat. Nur rund ein Prozent der Unterschiede zwischen gesundem und erkranktem Zwilling waren durch die Krankheit zu erklären. Zum Vergleich: Vier Prozent der Abweichungen lassen sich auf den Faktor Alter zurückführen. Allerdings wiesen einige der scheinbar gesunden Zwillingsgeschwister unterschwellig Hinweise auf eine MS auf. Ihre CD4-positiven Effektor-T-Zellen stimmten weitgehend mit denen ihres erkrankten Zwillingsgeschwisters überein. Bei Geschwistern ohne jegliche Krankheitshinweise im Blut war dies nicht der Fall. Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass die speziellen T-Zellen im Frühstadium der MS eine wichtige Rolle spielen. Ihre Erkenntnis könnte für die Entwicklung neuer Therapien von Bedeutung sein. ● *Quelle: Westfälische Wilhelms-Universität Münster, 7. September 2020*



© and.ome - stock.adobe.com

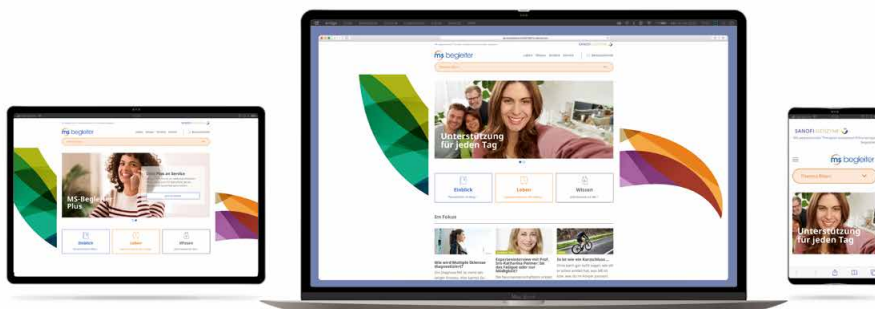
ANZEIGE

MS-Begleiter – gut vernetzt

Wer chronisch krank ist, wird immer wieder Zeiten erleben, in denen er sich weitgehend allein gelassen fühlt. Oder in denen akut Fragen zum Umgang mit der Erkrankung anstehen. Dann ist es hilfreich, gut sozial vernetzt zu sein.

ist sportliche Aktivität und ebenso das Training der geistigen Leistungskraft bei der MS so wichtig? Wie packt man die damit verbundenen Herausforderungen am besten an?

Antworten auf diese und auf viele weitere Fragen rund um die MS gibt es bei MS-Begleiter. Darüber werden MS-Betroffenen, ihren Angehörigen und selbstverständlich auch allgemein Interessierten unter anderem mit dem Instagram-Kanal und ebenso mit der Webseite (www.ms-begleiter.de) fundierte Fakten und hilfreiche Informationen zur MS sowie authentische Einblicke in den Alltag anderer Menschen mit der gleichen Erkrankung geboten. So beleuchten beispielsweise Blogger via Instagram und ebenso auf der Webseite (Rubrik Einblick) die unterschiedlichsten Themen und Blickwinkel zur MS, machen Mut und regen zum Nachdenken und auch zum Schmunzeln an. Und sie inspirieren, als MS-Betroffener die Chancen der modernen Medien optimal zu nutzen – sich also gut miteinander zu vernetzen. ●



Über den Instagram-Kanal @MS-Begleiter wie auch die Webseite www.ms-begleiter.de erfährt man als MS-Betroffener quasi hautnah, dass auch andere Menschen an einer Multiple Sklerose leiden und wie sie damit umgehen.

Davon abgesehen gibt es dort auch wertvolle Tipps, um im normalen Alltag

besser zurechtzukommen – zum Beispiel zu den regelmäßigen Kontrolluntersuchungen. Sie gehören zum Leben der meisten Menschen mit MS. Doch wie bereitet man sich am besten darauf vor? Und was passiert genau bei einer sogenannten MRT-Untersuchung? Warum muss man eigentlich immer wieder in die von vielen Patienten so verhasste Röhre? Und warum

MIT SPORT GEGEN DIE SPASTIK

Claudia Neun achtet auf ihren Körper, indem sie sich viel bewegt und gesund ernährt. Zudem hat sie einen starken Willen. All das hilft ihr, die MS-bedingte Spastik im Griff zu behalten.

So gut wie jeden Morgen fährt Claudia Neun mit ihrem Handbike die knapp zwei Kilometer zum Fitnessstudio. Das ist quasi ihre erste Sporteinheit, bevor sie sich rund eineinhalb Stunden an den Studiogeräten verausgibt. Ihr größtes Trainingsziel ist, die Spastik im Griff zu behalten, an der sie aufgrund der Multiplen Sklerose seit einigen Jahren leidet. Fitness und gutes Aussehen sind natürlich auch wichtig – schließlich arbeitet die zierliche Frau mit den rötlichen Haaren und den vielen Tattoos als Handicap-Model. Es ist ein Job, der ihr Spaß macht, der aber auch eine gute Ausstrahlung und viel Selbstvertrauen erfordert.

STETS DAS POSITIVE SEHEN

An beiden Eigenschaften mangelt es Claudia Neun nicht. Als gelernte Glas- und Fensterbauerin musste sie sich in einer Männerdomäne immer wieder durchsetzen. Unsicher fühlte sie sich lediglich in der frühen Phase der Erkrankung. Das erste Mal mit Mitte zwanzig, als sie mit ihrem Pferd auf einem Waldweg unterwegs war und ohne ersichtlichen Grund immer wieder stolperte. Im Laufe der nächsten Wochen und Monate wurde das Gehen dann immer mühsamer, zudem war sie häufig müde und auch ihre Sehfähigkeit ließ nach. Mal sah sie alles gestochen scharf, am nächsten Tag verschwammen Gesichter und Gegenstände vor ihren Augen. Die Diagnose Multiple Sklerose erhielt Claudia Neun, die in dieser Zeit eine Tochter zur Welt brachte, erst drei Jahre später. »Da ich ein positiv denkender Mensch bin, konnte ich gut damit umgehen. Ich war sogar froh, endlich zu wissen, was ich habe und es bestärkte mich, mein Leben so zu leben, wie ich es möchte«, erzählt die 44-Jährige mit einem verschmitztem Lächeln.

Bei Claudia Neun verbessert Krafttraining die Muskelfunktion.



BEWEGUNG HILFT ENORM

Sogar dem Rollstuhl, den Claudia Neun schon seit einigen Jahren benutzt, konnte sie Gutes abgewinnen: »So konnte ich zumindest mit meiner damals noch kleinen Tochter all die vielen Dinge unternehmen, die sonst nicht möglich gewesen wären.« Als MS-Patientin mit progredientem Verlauf müsse man sich sowieso immer wieder auf neue Situationen einstellen. So sei auch der erste Corona-Lockdown nicht wirklich ein Problem für sie gewesen, obwohl Sport quasi ihr Lebenselixier ist und jede fehlende Bewegung sich sofort muskulär bemerkbar macht. Da sie aber Probleme lieber löst, statt an ihnen zu verzweifeln, passte sie ihr Training kurzerhand an die neuen Gegebenheiten an. Bei schönem Wetter fuhr sie mit ihrem Handbike. Mit Übungen am TRX-Band und Kniebeugen – sie hält sich dann an einer Stuhllehne fest – trainierte sie gezielt die Beinmuskulatur. In dieser ist die Spastik häufig so schlimm, dass sie nach langem Liegen nur mithilfe ihres Mannes aufstehen kann.

Sobald das Fitnessstudio nach dem Lockdown wieder aufhatte, stand Claudia Neun auf ihrem Lieblingsgerät, dem Crosstrainer. Der Bewegungsablauf wirkt besonders effektiv gegen die Muskelprobleme in den Beinen. »Es gab eine Zeit, da war die Spastik so schlimm, dass mein Neurologe mir eine implantierbare Medikamentenpumpe verschreiben wollte«, berichtet sie. Durch das intensive Training habe sie es aber dann sogar geschafft, ihre damalige Medikation zu reduzieren. Dieser Erfolg habe ihr gezeigt, wie sehr sich das tägliche Training lohnt. Und selbst wenn sie mal einen schlechten Tag hat, unter Fatigue leidet oder psychisch schlecht drauf ist, rafft sie sich auf und fährt ins Studio. Die Überwindung lohne sich, berichtet Claudia Neun: »Danach geht es mir jedes Mal wieder besser.« ● ak

ich bleibe ich trotzms

»Unser oberstes Ziel ist es, den Krankheitsfortschritt zu verlangsamen«

Prof. Dr.
Herbert Schreiber,
Facharzt für
Neurologie



Menschen mit Multipler Sklerose (MS) können heutzutage ein weitgehend selbstbestimmtes Leben führen. Für die chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems stehen vielfältige Therapieoptionen zur Verfügung, mit denen die sogenannte Krankheitsprogression verlangsamt werden kann. Denn ungeachtet der spürbaren Symptome kann die MS auch unterschwellig zu dauerhaften Schäden an den Nerven und somit zu einer stetigen Verschlechterung führen. Wie das verhindert werden kann und was es zu beachten gilt, erklärt Prof. Dr. Herbert Schreiber, Facharzt für Neurologie aus Ulm, im Interview.

Welche Ziele verfolgen Sie bei der Therapie von MS-Patienten?

Da die Ursache von MS nach wie vor nicht geklärt ist und somit therapeutisch angegangen werden kann, ist das oberste Therapieziel heute, die Krankheitsaktivität zu unterdrücken und so die Progression zu verlangsamen oder im Idealfall ganz zu stoppen. Vor einigen Jahren stand mit den damals begrenzten therapeutischen Möglichkeiten vor allem die Symptomtherapie im Mittelpunkt. Dies hat sich dank moderner MS-Medikamente stark verändert. Diese können nicht nur einzelne Symptome oder Schübe unterdrücken, sondern auch das Voranschreiten der Erkrankung insgesamt verlangsamen.

Worauf sollte bei der Therapiewahl geachtet werden?

Die Therapieentscheidung ist in der Regel immer von individuellen Faktoren abhängig. Hierzu zählen neben der MS-Verlaufsform und dem Gesundheitszustand des Patienten auch seine individuellen Wünsche. Also beispielsweise die Unabhängigkeit im Alltag durch längere Therapieintervalle,

das Maß an Eigenverantwortung und Bedingungen rund um eine Schwangerschaft. Auch die Verabreichungsart der Medikamente spielt eine wesentliche Rolle. All das muss bei der Therapiewahl berücksichtigt werden und daher wird diese Entscheidung grundsätzlich gemeinsam zwischen Arzt und Patient getroffen.

Wie können Patienten selbst aktiv werden, um den Krankheitsverlauf positiv zu unterstützen?

Die Betroffenen sollten dem festgelegten Therapieplan genau folgen – auch wenn keine Beschwerden vorliegen – und damit im positiven Sinne „adhärent“, also therapietreu sein. Dazu zählen auch die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen und das offene Gespräch mit dem behandelnden Arzt, wenn es Unsicherheiten gibt. Daneben können Patienten den Krankheitsverlauf mit begleitenden Maßnahmen positiv beeinflussen: beispielsweise mit Physiotherapie, Psychotherapie, Logopädie, Sporttherapie oder Hippotherapie. Der Effekt all dieser Maßnahmen ist nicht zu unterschätzen. Letztlich ist es wichtig, dass Patienten die Therapieform finden, die individuell am besten zu ihrer Lebenssituation passt. ●

Auf www.IchBleibeIch.de finden Sie Erfahrungsberichte von Betroffenen und mehr zum Thema Therapiewahl und Krankheitsprogression. Die Webseite ist das Herzstück der Kampagne *ich bleibe ich – trotz ms*. Diese hat es sich zur Aufgabe gemacht, Betroffenen Mut zu machen, sich nicht von der MS unterkriegen zu lassen. Für regelmäßige Alltagstipps folgen Sie *trotz ms* auch auf Instagram, Facebook und Pinterest (@trotz_ms).

WAS TUN BEI UNANGENEHMEN KRÄMPFEN?



Viele Menschen mit Multipler Sklerose (MS) leiden unter krankheitsbedingten Spastiken, deren Symptomatik und Ausprägung unterschiedlich ausfallen können. Wie kann man einer überaktiven Muskulatur vorbeugen und welche Therapien gibt es?

Die Spastik, also eine krankhafte Erhöhung der Muskelspannung, ist eines der häufigsten Symptome der Multiplen Sklerose. Sie wird durch eine Schädigung der Nervenverbindung hervorgerufen, die im Gehirn und Rückenmark verläuft und sämtliche Bewegungen steuert. Sie kann sich unterschiedlich äußern und reicht von leichter Muskelschwäche und gesteigerten Reflexen bis hin zu Muskelsteifheit, schmerzhaften Muskelkrämpfen und Lähmungserscheinungen. Da Spastiken häufig in den Beinen vorkommen, können sie die Gehfähigkeit des Patienten beeinträchtigen. Aber auch die Muskeln

in den Armen können betroffen sein und sogar die Blasen- und Darmfunktion. Alles in allem kann eine Spastik, vor allem wenn sie mit Schmerzen einhergeht und dauerhaft auftritt, die Lebensqualität des MS-Patienten massiv beeinträchtigen.

Eine MS-bedingte Spastik kann durch verschiedene Auslöser verstärkt werden, zum Beispiel durch Hitze oder Kälte. Auch rasche Bewegungsänderungen, eine schlechte Körperhaltung, bakterielle oder virale Infektionen können als Trigger fungieren. Häufig jedoch lässt sich kein eindeutiger Grund feststellen. Zudem entstehen viele schmerzhafte Muskelkrämpfe in Ruhephasen, also beispielsweise in der Nacht.

BEWEGEN, KRÄFTIGEN, DEHNEN

Um einer Spastik vorzubeugen, die Muskeln zu kräftigen und ihre Flexibilität zu erhalten, hat sich Physiotherapie bewährt. Idealerweise wiederholt der Patient die gelernten Übungen täglich zu Hause. Regelmäßige Bewegung, etwa auf motorgetriebenen The-

rapiefahrrädern, Laufbandtraining und Schwimmtraining in warmem Wasser, können ebenfalls zur Linderung von Spastiken beitragen. Manche Patienten profitieren auch von gezieltem Faszientraining, von Yoga oder Pilates. Lockernde Massagen sowie eine magnesium- und kaliumreiche Ernährung können ebenfalls helfen, einer überaktiven Muskulatur vorzubeugen.

MEDIKAMENTÖSE THERAPIEN GEGEN DIE SPASTIK

In schweren Fällen werden sogenannte Antispastika eingesetzt, um den Muskelwiderstand zu senken. Sie können in Form von Tabletten oder mithilfe einer implantierten, computer-gesteuerten Pumpe verabreicht werden. Helfen diese Therapien nicht oder nur unzureichend, steht seit einigen Jahren Cannabis als Alternative zur Verfügung. Ist die Blase betroffen, kann Botulinumtoxin in die jeweiligen Muskelgruppen gespritzt werden. Eher selten wird Kortison im Rahmen einer Standard-Lumbalpunktion injiziert. Der Wirkstoff Fampridin kann die Gehfähigkeit verbessern. Seine Verschreibung setzt voraus, dass der erwachsene Patient nicht weiter als einen halben Kilometer ohne Hilfe gehen kann und einen Behinderungsgrad auf der EDSS-Skala zwischen vier und sieben hat. ● **ak**



MULTIPLE SKLEROSE

Ich habe was, was Du nicht hast ... ach, Du hast auch MS?

Sie wissen sicherlich, dass die Multiple Sklerose auch als Erkrankung der 1.000 Gesichter bezeichnet wird.¹ Das liegt unter anderem daran, dass sie sich bei jedem Betroffenen anders bemerkbar macht. Neben einer unterschiedlich schnellen Entwicklung und Häufung von Schüben, lassen sich auch die Symptome nicht über einen Kamm scheren. Die neu gestaltete Website *meinalltagmitms.de* befasst sich daher nicht nur mit den vielfältigen Auswirkungen der Erkrankung. Sie gibt auch Hilfestellungen und zeigt Maßnahmen auf, um den Alltag mit MS möglichst symptomfrei und aktiv zu gestalten.

Was ist für Sie »typisch MS«? Auf diese Frage gibt es eine Reihe unterschiedlicher Antworten. Denn es gibt eine Vielzahl an Symptomen und Begleiterscheinungen, die sich bei jedem Betroffenen anders auswirken. Allein die MS-induzierte Spastik – eines der wenigen Symptome, das sich im Laufe der Erkrankung bei fast allen MS-Patienten zeigt – kann sich unterschiedlich bemerkbar machen. Ein Teil der über 80 Prozent Betroffenen leidet unter Muskelzuckungen oder Schmerzen, ein anderer unter einer Blasendysfunktion oder Schlaflosigkeit.² Entsprechend kann es nicht *die* eine richtige Therapie, Verhaltensweise oder Maßnahme geben, die für alle passt. *Aber*: Viele Beschwerden müssen nicht als gegeben hingenommen werden. Alltagshilfen, Bewegungsprogramme und auch spezifische Medikamente können an die jeweiligen Bedürfnisse angepasst werden.

Umfassend und individuell: wichtige Informationen auf einen Blick

Die neu gestaltete Patientenwebsite *meinalltagmitms.de* gibt daher nicht nur einen Überblick über die Erkrankung, die unterschiedlichen Verlaufsformen und mögliche Symptome. Sie geht auch individuell auf die einzelnen Auswirkungen ein, zeigt Ursachen auf und gibt Tipps, auf welche Weise sich die Beschwerden lindern lassen. Denn ein umfassendes Basiswissen über die MS ist das eine, ein gutes Gespür für den

The image shows a tablet displaying the website 'MEIN ALLTAG MIT MS'. The website has a blue header with the title 'MEIN ALLTAG MIT MS' and a navigation menu with tabs: 'WAS IST MS', 'SYMPTOME', 'LEBEN MIT MS', 'QUALLER', and 'SIEHE D'. Below the header, there is a main heading: 'Alles über die Symptome, die Behandlungen sowie Tipps, um ihr Leben mit Multipler Sklerose zu erleichtern'. The main content area is divided into three columns: 'Was ist MS', 'MS Symptome', and 'Leben mit MS'. Each column has a small icon and a brief description. The 'Was ist MS' section mentions 'Die Krankheit Multiple Sklerose (MS) ist eine chronische, fortschreitende und nicht heilbare neurodegenerative Erkrankung, bei der die Myelinscheiden im zentralen Nervengewebe abgebaut werden.' The 'MS Symptome' section mentions 'Multiple Sklerose kann sich durch viele Symptome, wie Fatigue, Schmerzen, Schwindel, Blasen- und Störungen, bemerkbar machen. Die Symptome können sich über die Jahre hinweg verändern.' The 'Leben mit MS' section mentions 'Trotz der Erkrankung, regelmäßige Bewegung, Stressmanagement und andere Maßnahmen können helfen, das Leben mit MS zu erleichtern und sich selbst zu helfen.' Below the tablet, there are four callout boxes with additional information:

- Was ist MS?**
 - MS Formen
 - MS Ursachen
 - MS Diagnose
- Leben mit MS**
 - Ernährung
 - MS und Autofahren
 - MS Übungen
- MS Symptome**
 - Spastik
 - Schmerzen
 - Fatigue
 - Sehstörungen
 - Bewegungseinschränkungen
- Weiterführendes**
 - Bücher
 - Filme
 - Spiele
 - Links

Das Portal *meinalltagmitms.de* bietet umfassende Informationen zur Multiplen Sklerose.

eigenen Körper und Informationen, wie man gezielt auf seine Bedürfnisse eingehen kann, etwas anderes. War Ihnen beispielsweise bewusst, dass sich die unterschiedlichen Beschwerden auch gegenseitig verstärken können? So schränkt beispielsweise die bei einer Spastik erhöhte Muskelspannung nicht nur die Beweglichkeit und dadurch die Lebensqualität deutlich ein. Sie kann auch die bei nahezu allen MS-Betroffenen vorhandene Fatigue weiter verschlechtern – mit gravierenden Folgen für die soziale Anbindung. Daher sollte jedes Symptom ernst genommen und wirksam behandelt werden.

Bleiben Sie aktiv!

Eine effektive Symptomlinderung und gute Krankheitskontrolle sind das A und O, um trotz der MS aktiv am Leben teilhaben zu können. Dann müssen selbst die Teilnahme am Straßenverkehr und Reisen in ferne Länder nicht zwingend ein Traum bleiben. Unter Berücksichtigung bestimmter Aspekte, die Anpassung an die motorischen Begebenheiten und individuellen Bedürfnisse kann auch hier der Alltag aktiv gestaltet werden. ●

Literatur:

1. <https://www.dgn.org/presse/pressemittelungen/1648-multiple-sklerose-die-krankheit-mit-den-tausend-gesichtern> (letzter Aufruf am 23.7.2020)
2. Rizzo MA et al., *Mult Scler* 2004; 10: 589-95



»DAS HERZ WIRD NICHT DEMENT«

Wie gut sich Demenzzranke beim gemeinsamen Singen fühlen, zeigt das ungewöhnliche Chorprojekt »Unvergesslich«. Es wurde nicht nur von Kameras begleitet, sondern auch von Wissenschaftlern, die zu erstaunlichen Ergebnissen kamen.

Und immer, immer wieder geht die Sonne auf« – lautstark klingt ein Satz durch den Raum, der für diejenigen, die ihn singen, eine größere Bedeutung hat, als auf den ersten Blick sichtbar ist. Die Sängerinnen und Sänger haben alle eine Demenzerkrankung und die letzten Wochen hart daran gearbeitet, das Lied von Udo Jürgens einzustudieren. Es ist ein Lied, das eine positive Einstellung zum Leben vermittelt, egal wie schwer es gerade ist – und das auch Demenzzpatientinnen und -patienten Mut machen kann.

Die Sängerinnen und Sänger sind Teilnehmer eines außergewöhnlichen Chorprojekts, für das die Schauspielerin Annette Frier und der Chorleiter Eddi Hüneke (bekannt als ehemaliger Sänger der A-cappella-Gruppe *Wise Guys*) im Rahmen des ZDF-Dokumentationsformats *Unvergesslich – Unser Chor für Menschen mit Demenz* eine Gesangsgruppe der besonderen Art gegründet haben.

»Wir wollten wissen, ob Musik und gemeinschaftliches Singen das Wohlbefinden von an Demenz erkrankten Menschen verbessern kann und ob es möglich ist, trotz aller Einschränkun-

gen beim Singen Momente des Glücks zu empfinden«, sagt Annette Frier. Denn schließlich heißt es doch: »Das Herz wird nicht dement.«

EIN CHOR MIT ANSPRUCH

Für das Projekt fanden sich in diesem Frühjahr 19 Betroffene zwischen 61 und 93 Jahren für zwei Monate zusammen, um gemeinsam zu singen. Dabei wurden nicht nur bekannte Schlager oder Volklieder gesungen, wie man es aus anderen Projekten zu musiktherapeutischen Maßnahmen kennt, es wurden auch zwei neue, anspruchsvollere Lieder einstudiert: Udo Jürgens' *Immer wieder geht die Sonne auf* und *Über den Wolken* von Reinhard Mey.

Begleitet wurde das Chorprojekt von einem Wissenschaftlerteam aus dem Bereich Altersmedizin der Goethe-Universität Frankfurt am Main. »Unsere Studie erfasst erstmalig die subjektiven psychologischen und psychosozialen Auswirkungen des gemeinsamen Chor-singens sowie physiologische, also messbare körperliche Effekte bei Menschen mit Demenz und darüber hinaus auch die Perspektive der Angehörigen«, sagt der Diplom-Psychologe und Musikwis-



Annette Frier mit Chorsteilnehmern bei der Probe

senschaftler Arthur Schall, der die Studie mit leitet.

Dafür wurden zu Beginn und zum Ende des Projektes bei den Demenzz-Betroffenen und bei ihren begleitenden Angehörigen unter anderem eine mögliche depressive Symptomatik und Aspekte der Lebensqualität per Fragebögen erfasst. Zudem sollten die Sängerinnen und Sänger vor und nach jeder Probe auf einer visuellen Smiley-Skala ihr emotionales Wohlbefinden einschätzen. Mithilfe von Speichelproben erfassen die Wissenschaftler vor und nach dem gemeinsamen Singen zusätzlich die Menge des Stresshormons Cortisol, das als Marker für körperliche Anspannung dienen kann.

Trotz aller Herausforderungen, die das Chorprojekt mit sich brachte, stand für alle Beteiligten der Spaß im Vordergrund.



Zusammenfassend ließe sich sagen, dass kreative Interventionen wie gemeinsames Singen tatsächlich einen therapeutischen Effekt bei den Betroffenen haben können. »Das gilt weniger für demenzielle Symptome oder den Verlauf der Demenz als vielmehr für Begleitscheinungen der Erkrankung wie Apathie oder Agitation«, sagt Schall. Wenn sich Erkrankte also extrem in sich zurückzögen oder im Gegenteil sehr unruhig und unausgeglichen seien, könne eine Musiktherapie eine medikamentöse Behandlung durchaus ergänzen oder sogar ersetzen.



DAS WOHLBEFINDEN STEIGT

Die Ergebnisse der Untersuchung waren erstaunlich: »In den subjektiven Bewertungen der Chorsteilnehmer spiegelt sich eine erhebliche Steigerung des Wohlbefindens während jeder einzelnen Probe, aber auch über die Dauer des gesamten Projekts wider. Das lässt sich physiologisch untermauern: Ab der vierten Chorprobe lagen die Cortisolspiegel nach der Probe im Vergleich zu vorher deutlich niedriger«, so Arthur Schall. Auch die Befragung der Angehörigen zeigte eindeutige Verbesserungen: Waren vorher depressive Symptome ermittelt worden, so nahmen diese im Verlauf des Projekts ab. Ein Ergebnis, das belegt, wie wichtig es ist, bei möglichen Maßnahmen bei einer Demenzerkrankung auch immer das Wohlbefinden der Angehörigen im Blick zu haben. Arthur Schall: »Mit dieser Studie liegen nun wissenschaftlich relevante Ergebnisse vor, die wir zwar erhofft hatten, die uns aber trotzdem auch überraschen und sehr erfreuen. Daher wollen wir sie so schnell wie möglich für Fachkreise veröffentlichen, um Konsequenzen für die Praxis erarbeiten zu können.«

STOLZ AUF DIE EIGENE LEISTUNG

So hat es auch Annette Frier erlebt: »Musizieren ist zwar keine Heilung, aber es ist eine Linderung. Es wirkt wie ein Medikament. Ich habe es als absolute Pille empfunden.« Der Leiter des Chors, Eddi Hüneke, pflichtet dem bei: »Meine Mutter hat Demenz und ich weiß, wie gut es ihr tut, wenn wir zusammen singen. Ich fand es allerdings bemerkenswert, wie sich unsere Sängerinnen und Sänger der Herausforderung, neue Lieder zu erlernen, gestellt haben und wie sie dabei über sich hinausgewachsen sind.« Der Chor habe sich auch durch die Filmaufnahmen nicht aus der Ruhe bringen lassen – das sei selbst für Profis nicht einfach, sagt Hüneke. »Es war toll zu sehen, wie stolz alle darauf sind, etwas zu schaffen, das ihnen in diesem Ausmaß vorher keiner zugetraut hätte.«

Die positiven Erfahrungen aller Sängerinnen und Sänger führten auch

zu Verbesserungen im Alltag, was die Angehörigen freut: »Mein Mann ist viel aktiver, möchte etwas unternehmen und hat viel mehr Interesse an der Umwelt«, »Meine Frau hilft wieder viel im Haushalt und redet deutlich mehr«, »Meine Mutter singt die ganze Zeit und kann sich an Dinge erinnern, die lange verborgen waren« – solche Beobachtungen unterstreichen, wie wichtig psychosoziale Maßnahmen bei Demenz sein können.

Einziger Wermutstropfen: Das als krönender Abschluss des Chorprojektes geplante Abschlusskonzert, das Mitte März stattfinden sollte, musste wegen der Corona-Pandemie leider ausfallen. Es gibt aber bereits Überlegungen, die Proben so bald wie möglich wieder stattfinden zu lassen und die Aufführung nachzuholen. Ganz nach dem Motto: Immer wieder geht die Sonne auf! ● ag

Die vier Folgen der ZDF-Dokumentation *Unvergesslich* sind in der Mediathek abrufbar unter <https://www.zdf.de/dokumentation/unvergesslich-unser-chor-fuer-menschen-mit-demenz>. Fragen zur Studie an: Dipl.-Psych. M.A. Arthur Schall, schall@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de

NUR NICHT INS STOLPERN KOMMEN

Wer mit Parkinson dauerhaft zu Hause leben möchte, tut gut daran, frühzeitig ein paar Veränderungen in den eigenen vier Wänden vorzunehmen. Oft sind es nur Kleinigkeiten, die die Stolper- und Sturzgefahr schon deutlich verringern. Für größere Umbauten gibt es finanzielle Hilfe.

Es ist eigentlich nur eine Frage der Zeit: Patienten, die an Parkinson erkrankt sind, werden in ihren Bewegungen nach und nach langsamer. Irgendwann können sie nur noch schlurfend und mit kleinen Schritten gehen. Auch das Hinsetzen und Aufstehen fällt zunehmend schwer. Da Reflexe, die für eine aufrechte Körperhaltung erforderlich sind, verloren gehen, wird die Stolper- und Sturzgefahr mit der Zeit immer größer.

LOSE TEPPICHE UND KABEL FIXIEREN

Wer trotz der Diagnose Parkinson gerne und auch auf lange Sicht in seinem eigenen Zuhause leben möchte, sollte

daher gemeinsam mit seinen Angehörigen frühzeitig darüber nachdenken, wie sich die eigenen vier Wände so sicher wie möglich gestalten lassen. Oft bewirken schon kleine Veränderungen große Erleichterungen.

Einer der ersten und einfachsten Schritte ist es, mögliche Stolperfallen so gut es geht zu beseitigen. Lose Teppiche beispielsweise sollten mit rutschfesten Unterlagen oder doppelseitigem Klebeband am Boden fixiert werden. Frei herumliegende elektrische Kabel befestigt man am besten mit geeigneten Klemmen an den Wänden. Türschwellen, etwa auf dem Weg zur Terrasse oder auf den Balkon, lassen sich durch mobile Rampen ausgleichen, die auch mit Gehhilfen, einem Rollator oder dem

Rollstuhl benutzt werden können. All diese Hilfsmittel gibt es meist preisgünstig im Baumarkt zu kaufen.

Vermindert wird die Stolper- und Sturzgefahr zudem durch das Tragen von Antirutschsocken oder -schuhen. Wichtig ist darüber hinaus, stets auf eine ausreichende Beleuchtung der Wohnräume zu achten. Die Lichtschalter sollten einfach zu bedienen und in gut erreichbarer Höhe sein. Auch Bewegungsmelder, mit denen das Licht beim Betreten eines Raumes automatisch eingeschaltet wird, sind mitunter eine große Hilfe.

Stufen und Treppen stellen für Menschen mit Parkinson oft schwer zu überwindende Hindernisse dar. Sind sie im eigenen Heim vorhanden, können rutschhemmende Beläge und Handläufe, möglichst an beiden Seiten angebracht, die Sicherheit erhöhen. Ausgetretene Stufen sollten repariert werden. Reichen diese Maßnahmen nicht aus, ist auch der Einbau eines Treppenlifts möglich.

RUTSCHGEFAHR IM BAD MINIMIEREN

Sperrige Möbel, die die Bewegungsfreiheit einschränken, sollten entfernt beziehungsweise ausgetauscht werden. Bei einer Neuanschaffung ist es ratsam, auf Möbel ohne scharfe Ecken und Kanten zu achten. Vor allem im Schlafzimmer sollte auf ausreichend Platz rund um das Bett Wert gelegt werden. Auch eine Bettrahmenerhöhung sowie einen Lattenrost mit elektrisch verstellbarem Kopf- und Fußteil empfinden viele Patienten als angenehm. Um das morgendliche Ankleiden zu erleichtern, kann gerade für Rollstuhlfahrer der Einbau eines elektrischen Garderobenlifts sinnvoll sein, der die Kleidung auf Knopfdruck in erreichbare Höhe bringt.

Da die meisten häuslichen Unfälle im Bad und in der Küche passieren, sollte auf die Gestaltung dieser Räume besonderes Augenmerk gelegt werden. Im Bad sind insbesondere nasse, rutschige Fliesen gefährlich. Wenn möglich, sollten daher trittsichere Fliesen verlegt werden. Dusch- und Badewannen, die keine Antirutschbeschichtung haben,



Mehr Informationen im Internet:
<https://www.online-wohn-beratung.de>
<https://www.wohnungsanpassung.de>

können mit Kunststoffmatten ausgelegt werden, die auf der Unterseite mit Saugknöpfen versehen sind. Hilfreich, um Stürze beim Baden zu vermeiden, sind zudem eine Einstieghilfe, ein Sitz und Haltegriffe an der Wand. Auch eine Toilettensitzerhöhung wird von vielen Patienten als Erleichterung empfunden.

Ist die Krankheit bereits weiter vorangeschritten, wird man um den Einbau einer bodenbündigen Dusche mit breiter Öffnung, die stufenlos begehbare und befahrbar ist, nicht herumkommen. Auch eine Sitzgelegenheit in der Dusche sollte miteingeplant werden. Die Armaturen, auch am Waschbecken, sind möglichst ergonomisch geformt und mit einem Verbrühschutz in Form eines Thermostats ausgestattet. Ein Kippspiegel ermöglicht die Benutzung des Waschbeckens sowohl im Stehen als

auch im Sitzen. Ablageflächen sollten in gut erreichbarer Höhe angebracht sein.

Auch die Küche sollte so gestaltet sein, dass alles, was täglich genutzt wird, in Griffweite ist. Ein Arbeiten im Sitzen sollte möglich sein. Durch das Entfernen eines Unterschranks lässt sich Beinfreiheit an der Arbeitsplatte gewinnen. Ratsam ist auch in der Küche der Einbau einer Einhandmischbatterie mit Thermostat, um Verbrühungen zu verhindern.

Viele Möglichkeiten, um das Zuhause an die persönlichen Bedürfnisse anzupassen, sind mit wenig Aufwand und geringen Kosten zu verwirklichen. Größere Umbaumaßnahmen lassen sich, wenn nötig, mit Zuschüssen, Fördergeldern und zinsgünstigen Darlehen der Kranken- und Pflegeversicherung

sowie des jeweiligen Bundeslandes finanzieren.

Die Pflegeversicherung etwa bezuschusst Umbauten, die eine selbstständige Lebensführung ermöglichen, derzeit mit bis zu rund 2.500 Euro je Maßnahme. Der Eigenanteil beträgt dabei mindestens zehn Prozent der Gesamtkosten und höchstens 50 Prozent der monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. ● *ab*

KEIN ERHÖHTES RISIKO DURCH COVID-19

Epileptiker stecken sich nicht leichter als andere Menschen mit dem Coronavirus an. Sie sind auch nicht stärker gefährdet, schwer an COVID-19 zu erkranken. Passiert es doch, müssen Wechselwirkungen zwischen den antiviralen Mitteln und ihren Arzneien bedacht werden.



Viele Menschen mit Epilepsie sind zurzeit wegen der ständig lauern Gefahr, sich mit dem Coronavirus anzustecken, um ihre Gesundheit besonders besorgt. Nötig ist das aber eigentlich nicht: Nach aktueller Kenntnis haben Epileptiker kein erhöhtes Infektionsrisiko – auch dann nicht, wenn sie Antikonvulsiva einnehmen, um epileptischen Anfällen vorzubeugen. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Epileptologie (DGfE) in einer Stellungnahme hin.

Auch erkrankten Patienten mit Epilepsie in der Regel nicht schwerer als andere Menschen an COVID-19 – es sei denn, sie haben zusätzliche Risikofak-

toren für einen schweren Verlauf wie beispielsweise starkes Übergewicht oder ein hohes Alter. Darüber hinaus gebe es weder Hinweise, dass COVID-19 epileptische Anfälle auslösen könne, noch Anzeichen dafür, dass sich die Epilepsie verschlimmere, wenn sich ein Patient mit dem Coronavirus anstecke, schreibt die DGfE.

Viele Menschen mit einer COVID-19-Infektion haben nur milde Symptome. Geht die Erkrankung allerdings mit Fieber einher, sollte dieses gerade bei Epileptikern medikamentös gesenkt werden, vorzugsweise mit dem Wirkstoff Paracetamol. Denn wie bei jeder fiebrigen Erkrankung besteht auch im Fall von COVID-19 bei man-

chen Menschen mit Epilepsie die Gefahr, dass Anfälle dann vermehrt auftreten.

Wichtig ist zudem, bei einer behandlungsbedürftigen COVID-19-Erkrankung auf Wechselwirkungen zwischen den antiviralen Mitteln und den Antikonvulsiva zu achten. Epileptiker sollten ihren Medikamentenplan daher am besten stets zur Hand haben. Eine englischsprachige Liste, in der die behandelnden Ärzte alle notwendigen Informationen zu möglichen Wechselwirkungen zwischen den Arzneien finden, gibt es im Internet auf der Startseite der DGfE: <http://www.dgfe.info/home> (Mitteilung vom 15. April 2020). ● *ab*



VOLLWERTKOST SENKT DAS SCHLAGANFALL- RISIKO

Wer häufig Obst, Gemüse und Vollkornprodukte isst, reduziert die Gefahr von Gefäßverschlüssen im Gehirn. Viel Fleisch hingegen bewirkt das Gegenteil. Zudem führt übermäßiger Verzehr von Eiern vermehrt zu Hirnblutungen. Das hat jetzt eine große europäische Studie ergeben.

Plötzlich ist eine Seite des Körpers taub oder sogar gelähmt. Man sieht vielleicht verschwommen oder alles doppelt und kann auf einmal nicht mehr richtig oder gar nicht mehr sprechen. All das sind Symptome eines Schlaganfalls, bei dem das Gehirn nicht mehr richtig durchblutet wird und infolgedessen unzählige Hirnzellen absterben. Der Tod der Zellen wiederum führt dazu, dass einzelne Gehirnfunktionen ausfallen.

In Deutschland erleiden jedes Jahr rund 200.000 Menschen einen Schlaganfall. Meist handelt es sich um ältere Personen. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts ist der Hirnschlag hierzulande die dritthäufigste Todesursache und der häufigste Grund für bleibende Behinderungen bei Erwachsenen. Nur wenn ein Schlaganfall sehr rasch behandelt wird, kann das Gehirn mit der Zeit die verlorenen Fähigkeiten wieder erlernen.

AUCH BEWEGUNG BEUGT VOR

Das Risiko für einen Schlaganfall lässt sich mit einem gesunden Lebensstil verringern. Viel Bewegung, die Vermeidung von Übergewicht sowie der Verzicht aufs Rauchen und auf größere Mengen Alkohol gehören dazu. Auch die Ernährung hat einen entscheidenden

Einfluss auf die Durchblutung des Gehirns. Welche Lebensmittel einen Schlaganfall fördern und welche ihm womöglich vorbeugen können, haben Wissenschaftler jetzt in einer großen europäischen Studie mit fast 420.000 Teilnehmern aus neun europäischen Ländern untersucht. Veröffentlicht ist die Arbeit in der Fachzeitschrift *European Heart Journal*.

ZWEI FORMEN DES HIRNSCHLAGS

Erstmals unterschieden die Forscher bei ihrer Analyse zwischen den beiden häufigsten Formen des Hirnschlags: dem ischämischen Schlaganfall, den rund 80 Prozent aller Betroffenen erleiden und bei dem die Blutgefäße des Gehirns durch kalkige Ablagerungen oder Blutgerinnsel verstopfen, und dem hämorrhagischen Schlaganfall, bei dem ein Blutgefäß platzt und dadurch Blut in das umliegende Hirngewebe austritt. An dieser Form leiden etwa 20 Prozent der Schlaganfallpatienten.

Die wichtigsten Ergebnisse der Studie lauten wie folgt: Vollkornprodukte, Obst und Gemüse, Nüsse und Samen sowie Käse und andere Molkereiprodukte schützen vor einem ischämischen Schlaganfall, während der Verzehr von rotem und verarbeitetem Fleisch wie beispielsweise Wurst das Risiko für

diese Form des Hirnschlags erhöht. Menschen, die häufig Eier essen, sind besonders gefährdet, einen hämorrhagischen Schlaganfall zu erleiden. Die Risikofaktoren für die beiden Formen des Hirnschlags unterscheiden sich demnach.

»Im Prinzip ist das nicht verwunderlich, denn beide Schlaganfallarten haben unterschiedliche Entstehungsursachen, auch wenn am Ende das klinische Bild sehr ähnlich ist«, sagt Professor Wolf-Rüdiger Schäbitz, der Sprecher der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und Chefarzt der Klinik für Neurologie am Evangelischen Klinikum Bethel in Bielefeld. Schäbitz hält die Studie für sehr wichtig: »Gerade weil der Schlaganfall nach wie vor eine der Haupttodesursachen in Europa ist, hat die Prävention einen besonders hohen Stellenwert«, betont der Mediziner.

Für die Untersuchung rekrutierten die Forscher in den Jahren 1992 und 2000 insgesamt rund 420.000 Teilnehmer aus Dänemark, Deutschland, Griechenland, Großbritannien, Italien, den Niederlanden, Norwegen, Spanien und Schweden. Bei allen Probanden ermittelten die Wissenschaftler unter anderem die Ernährungsgewohnheiten, den Lebensstil sowie Alter, Geschlecht, Bildung und weitere soziodemografische Faktoren.

Im Durchschnitt wurden die Teilnehmer 12,7 Jahre lang beobachtet. In diesem Zeitraum traten insgesamt 4.281 ischämische und 1.430 hämorrhagische Schlaganfälle auf. Die Betroffenen waren im Mittel älter als die restlichen Probanden, hatten ein etwas höheres Körpergewicht, waren häufiger starke Raucher gewesen und tranken im Durchschnitt etwas mehr Alkohol.

NICHT JEDEN TAG EIN EI

Besonders aufschlussreich war den Forschern zufolge die Analyse der Ernährungsgewohnheiten. Teilnehmer, die einen ischämischen Schlaganfall erlitten, hatten im Schnitt mehr rotes oder verarbeitetes Fleisch gegessen und weniger Vollkornprodukte, Obst, Gemüse, Nüsse, Samen, Käse und andere Molkeereiprodukte zu sich genommen. Wie die Wissenschaftler ermittelten, ließ sich der negative Effekt eines erhöhten Fleischkonsums – mehr als 50 Gramm pro Tag – jedoch ausgleichen, beispielsweise durch eine vollkornreiche Kost.

Die positiven Effekte der anderen genannten Lebensmittel blieben dagegen in allen Analysen stabil.

»Fazit der Studie in Bezug auf den ischämischen Schlaganfall ist also, dass man sein persönliches Erkrankungsrisiko durch Obst, Gemüse und eine vollkornreiche Kost senken kann«, sagt der Sprecher der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, Professor Hans-Christoph Diener. »Auf das Risiko für Hirnblutungen scheinen diese Ernährungsfaktoren hingegen keinen schützenden Einfluss zu haben.«

Die Studie zeige, dass allein der Konsum von Eiern die Gefahr eines hämorrhagischen Schlaganfalls nennenswert erhöhe, betont der ehemalige Professor für Neurologie der Universitätsklinik Essen. Das Risiko sei pro 20 Gramm Ei am Tag in der Studie um den Faktor 1,25 gestiegen. Zum Vergleich: Ein Frühstücksei wiegt meist zwischen 50 und 70 Gramm.

RISKANTER BLUTHOCHDRUCK

Wie die Autoren der Studie schreiben, sind die positiven und negativen Effekte, die durch die Ernährung erzielt wurden, wahrscheinlich aber eher indirekter Art. Es ist beispielsweise bekannt, dass die Lebensmittel, die die Probanden vor einem ischämischen Schlaganfall schützten, den Blutdruck senken. Rotes und verarbeitetes Fleisch sowie Eier hingegen erhöhen den Blutdruck und das Gesamtcholesterin und können so zu Hypertonie und Hyperlipidämie führen.

»Wir wissen, dass eine gesunde Ernährung diesen zwei Hauptrisikofaktoren des Schlaganfalls vorbeugt und somit in jedem Fall sinnvoll ist«, sagt Diener. Unbeantwortet bleibe allerdings die Frage, ob zum Beispiel der Verzehr vieler Eier auch dann vermehrt zu Hirnblutungen führt, wenn der Blutdruck und die Blutfette medikamentös gesenkt werden – ob Ernährungsfaktoren also zusätzliche, direkte Effekte auf das Risiko eines Schlaganfalls haben. • ab

Expertenrat

VORSICHT BEI SCHMERZMITTELN

Timo S., Berlin:

»Ich schlucke regelmäßig ASS und möchte jetzt Ibuprofen gegen Rückenschmerzen einnehmen. Vertragen sich die beiden Medikamente?«

Birgit Eußem
Apothekerin bei der
Europa Apotheek



Grundsätzlich gilt, dass Schmerzmittel mit den Wirkstoffen Acetylsalicylsäure (ASS), Diclofenac, Ibuprofen und Paracetamol zwar rezeptfrei in der Apotheke erhältlich sind. Das bedeutet aber nicht, dass sie harmlos sind. Wie bei allen Medikamenten sollte auch bei diesen Präparaten, die oftmals gegen leichte bis mittelstarke Schmerzen eingenommen werden, eine ausführliche Beratung stattfinden – entweder in der Apotheke vor Ort oder bei einer Online-Apotheke. Die Beratung umfasst in der Regel Informationen zur Dosierung und zeitlichen Taktung der Schmerzmittel-Einnahme. Solche Präparate sollten ohne ärztlichen Rat nicht länger als drei Tage in Folge und nicht häufiger als zehn Tage im Monat eingenommen werden. Eine längerfristige oder überdosierte Einnahme kann nicht nur zu Organschäden führen, insbesondere an Leber und Niere, sondern auch zu Dauerkopfschmerzen. Man spricht dann von einem medikamenteninduzierten Kopfschmerz.

Wenn zwei Schmerzpräparate auf dem Therapieplan stehen, kann der Zeitpunkt der Medikamenteneinnahme eine wichtige Rolle spielen. Bei der regelmäßigen Einnahme von ASS zur vorbeugenden Hemmung der Blutgerinnung sollte beispielsweise Ibuprofen nur mit einem ausreichenden zeitlichen Abstand genommen werden, da es die ASS-Wirkung abschwächen kann. Zu möglichen Wechselwirkungen, auch mit anderen Medikamenten, sollten Sie sich vor der eigenmächtigen Einnahme von Schmerzmitteln ebenfalls ausführlich beraten lassen.



BUCHSTABENSALAT

LIEBLINGS-
SPIELE

Taktisches Geschick, eine Portion Glück und lustige Leute – das ist alles, was Sie für den perfekten Spieleabend benötigen. Welche Gesellschaftsspiele für diesen infrage kommen, finden Sie im nebenstehenden Raster. Dabei können die Begriffe vorwärts, rückwärts, waagrecht, senkrecht oder diagonal geschrieben sein. Viel Erfolg beim Suchen!

Monopoly, Quizduell, Kniffel, Bezzerwizzer, Codenames, Carcassonne, Ubongo, Activity, Kuhhandel, Elfenland, Cluedo, Rummy

Die Lösung finden Sie auf Seite 4.



LESESWERT

MEHR
WISSEN

Einmalig umfangreich, unerreicht zuverlässig: Der *KOSMOS Welt-Almanach & Atlas* liefert Zahlen, Daten und Fakten aus Politik, Wirtschaft und Umwelt zu allen 196 Staaten der Erde. Neben den Basisdaten gibt es für jedes Land einen Überblick über die wichtigsten Ereignisse und Entwicklungen im vorangegangenen Jahr. Ein faktentreuer Wegweiser durch den Informationsdschungel – immer auf der Höhe der Zeit. ●

Der neue Kosmos
Welt-Almanach & Atlas

Henning Abel, Renate Ell, Philip Engler



KOSMOS
720 Seiten
Taschenbuch
24 €

Das kleine Buch vom
großen Knall – und was im
Universum seitdem geschah

Becky Smethurst



dtv
128 Seiten
Hardcover
12 €

Die junge Oxforder Astrophysikerin Becky Smethurst führt in zehn kurzen Kapiteln zügig durchs Weltall. Was existierte vor dem Big Bang, gibt es da draußen noch andere Lebewesen, was ist das Geheimnis Dunkler Materie und Schwarzer Löcher? Für alle, die große Fragen ans Universum haben und diese gerne sowohl wissenschaftlich als auch humorvoll beantwortet hätten. ●

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: Shutterstock, Polly-Yoko
Autoren dieser Ausgabe: Lilo Berg (lb), Anke Brodmerkel (ab), Anne Göttenauer (ag), Andrea Kuppe (ak)

Druck: Brühlsche Universitätsdruckerei GmbH & Co. KG, Gießen
Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 9. November 2020

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.

HIER FINDET SICH DIE NÄCHSTE NTC-FACHARZT- PRAXIS

Standorte der 63
NTC-Facharztpraxen
in Deutschland



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

www.neurotransconcept.com

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

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

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

SPEZIALISTEN IM VERBUND

Genau das ist die Ursprungsidee von NeuroTransConcept, einem bundesweiten Netz von derzeit 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. ●

DIE PERSÖNLICHE THERAPIE-BEGLEITUNG.



Smart 
THERAPIE PLUS|MS

Sie leiden an Multipler Sklerose 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](https://www.smart-leben.com)

Ein Service von


SHOP APOTHEKE


europa+
apotheek

Therapie-Service der Experten von SHOP APOTHEKE
für Menschen mit chronischen Erkrankungen und
mit Langzeit-Therapien.