

impulse

NTC

Neues aus der Neurologie und Psychiatrie

Zum Mitnehmen!

MULTIPLE SKLEROSE

Moderne Medikamente wirken
direkt im Gehirn

ADHS BEI ERWACHSENEN

Von der Störung zur Superkraft

MORBUS PARKINSON

Wie sich das Gehen
verbessern lässt



03112357

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

MEIN LEBEN BESTIMME ICH trotzms

Manchmal kommt es auf die entscheidenden Minuten an:

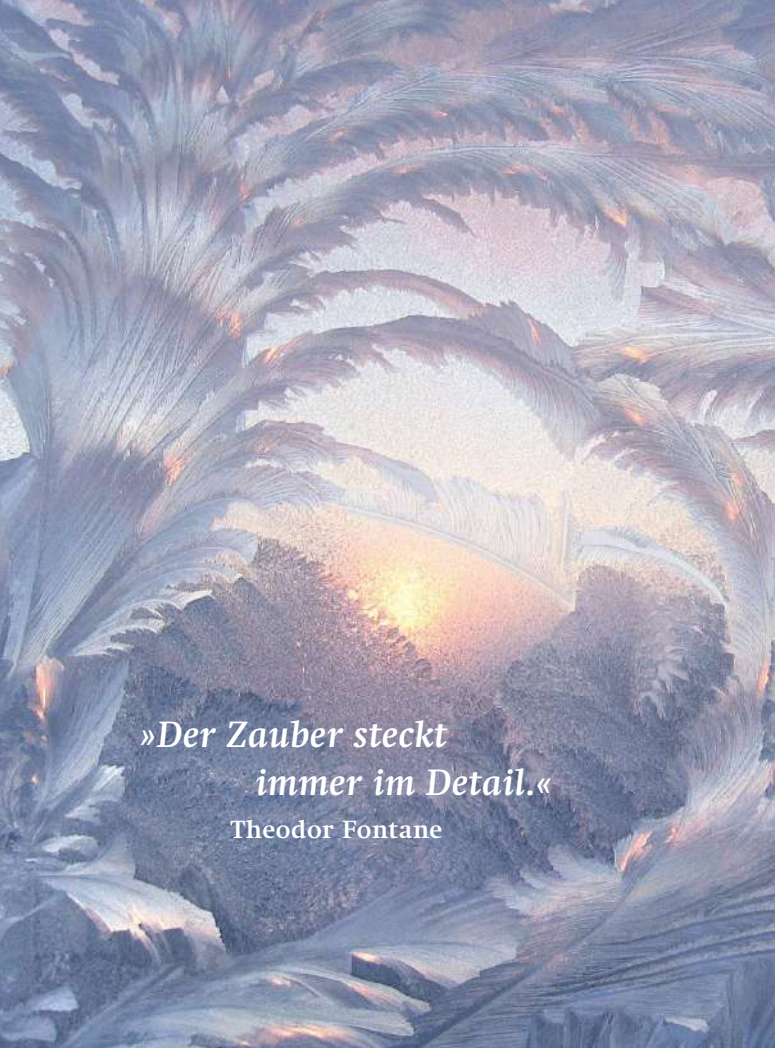
Sarah geht selbstbestimmt und mit allen Sinnen durch ihren Alltag. Im Fokus steht sie selbst, daher überlässt sie ihre Lebensqualität nicht der MS. Neue hochwirksame MS-Therapien ermöglichen ihr maximale Flexibilität und Freiheit im Kopf. **Nimm auch Du Dein Leben in die Hand und sprich mit Deinem Behandlungsteam über neue Therapie- und Anwendungsoptionen.**

Roche Pharma AG
Patient Partnership Neuroscience
Emil-Barell-Straße 1
79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland

www.roche.de

© 2024

Mehr Infos unter: www.trotz-ms.de/MeinLebenplus



»Der Zauber steckt
immer im Detail.«

Theodor Fontane

LIEBE LESERINNEN, LIEBE LESER!

Wenn das keine mutmachende Botschaft ist: Auch ein Leben mit MS kann oft (fast) so gestaltet werden, als gäbe es die Krankheit gar nicht. Warum der renommierte Neurologe Professor Peter Rieckmann genau davon überzeugt ist und welche Rolle hierbei Medikamente spielen, die ihre Wirkung direkt im Gehirn entfalten, lesen Sie im Titelthema dieser Ausgabe.

Ähnlich viel Mut können vielleicht zwei weitere Beiträge in diesem Heft Menschen mit ADHS geben. Eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie eine Betroffene berichten, wie es sich mit der erblich bedingten Besonderheit im Gehirn besser leben lässt und wie sich die Fähigkeiten, die eine ADHS mit sich bringt, sogar ganz gezielt nutzen lassen.

Auch Parkinson-Patienten haben gute Gründe, optimistisch in die Zukunft zu blicken. Auf den folgenden Seiten stellen wir moderne Therapieansätze vor, mit denen sich Mobilität und Selbstständigkeit im Alltag noch lange bewahren lassen.

Wir wünschen Ihnen ein paar interessante Lesestunden, die Ihnen die dunkle Jahreszeit hoffentlich ein wenig erhellen!

Dr. Arnfin Bergmann
Geschäftsführer NTC



Prof. Dr. Christian Bischoff
Herausgeber



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.NTC-IMPULSE.DE

Inhalt

EXPERTENRAT

- 5 So erkennen Sie eine Medikamentenallergie.

TITELTHEMA MULTIPLE SKLEROSE

- 6 Professor Peter Rieckmann erläutert die Fortschritte in der MS-Therapie, die sich mit Medikamenten erzielen lassen, die die Blut-Hirn-Schranke überwinden.
- 10 Wichtige Impfungen für Menschen mit MS

NEURO-NEWS

- 12 Neues aus Wissenschaft und Forschung

PARKINSON

- 14 Bewährte und neue Therapien wirken Gangstörungen entgegen.

SCHWERPUNKTTHEMA ADHS BEI ERWACHSENEN

- 18 Wie es sich mit der genetisch bedingten Besonderheit im Gehirn besser leben lässt
- 20 Die 30-jährige Doreen Aldugan erzählt aus ihrem turbulenten Leben mit ADHS und berichtet, warum sie es inzwischen gut im Griff hat.

UNTERHALTUNG

- 22 Rätsel, Lesetipps, Impressum



Seite 6

Die MS im Alltag mehr und mehr vergessen – das versprechen Therapien, die direkt im Gehirn wirken.



Seite 14

Ein gezieltes Geh- und Gleichgewichtstraining fördert die Mobilität von Parkinson-Patienten.



Seite 16

Doreen Aldugan kennt mittlerweile ihre Stärken, die sie zumindest teilweise der ADHS verdankt.

Lösung von Seite 22



Wir verwenden möglichst Formulierungen, die alle Geschlechter einschließen. Sollten zur redaktionellen Vereinfachung und besseren Lesbarkeit maskuline Personenbezeichnungen wie »Arzt« oder »Patient« verwendet werden, sind damit ausdrücklich Personen jeden Geschlechts gemeint.



Julia Schink
Europa Apotheek

MEDIKAMENTENALLERGIEN ZUVERLÄSSIG ERKENNEN

Bernd G., Konstanz:

»Seit ich ein Epilepsiemedikament einnehme, habe ich am ganzen Körper einen Hautausschlag. Kann es sein, dass ich gegen das Präparat allergisch bin?«

Grundsätzlich kann so gut wie jedes Medikament eine Allergie auslösen. Fraglich ist, ob die Symptome Nebenwirkungen des Präparats sind – also eine in der Regel dosisabhängige und vorhersehbare Reaktion. Oder ob tatsächlich eine Allergie und somit eine dosisunabhängige und unvorhersehbare Überempfindlichkeit vorliegt.

Allergische Reaktionen können unmittelbar nach Einnahme eines Medikaments auftreten, etwa in Form von juckenden Hautquaddeln, Asthma-Anfällen oder Herz-Kreislauf-Problemen. Großflächige Hautausschläge zählen zu den zeitverzögert auftretenden Reaktionen.

Vor allem bei potenziell lebensbedrohlichen Reaktionen gilt es, schnellstmöglich den Auslöser der Allergie zu finden. Dazu ist es wichtig zu klären, womit, wann und wie die Symptome auftreten, wobei auch die Aspekte Anwendungsform und -dauer, Dosierung, Verträglichkeit bei früheren Anwendungen sowie der zeitliche Ablauf der Reaktion eine Rolle spielen. Zudem können Faktoren wie Infekte, Ernährung oder Alkohol relevant sein.

Zur Diagnose einer Medikamentenallergie stehen verschiedene allergologische Tests zur Verfügung, etwa Laboruntersuchungen oder kontrollierte Hautreaktionstests. Ist ein Auslöser identifiziert, sollte das in einem ordentlich ausgefüllten Allergiepass für den Patienten dokumentiert werden. Der Pass gibt Auskunft darüber, welcher Wirkstoff die Beschwerden verursacht, in welchen Präparaten er vorkommt und welche strukturverwandten Arzneien ebenfalls nicht vertragen werden. Darüber hinaus wird idealerweise aufgeführt, welche medikamentösen Alternativen infrage kommen. ●



ANZEIGE

SPASTIK BEI MS ... Nicht einfach hinnehmen!

Etwa 80 % aller Menschen mit MS entwickeln im Verlauf eine MS-Spastik.¹

Damit verbunden: vielfältige Symptome, die Alltag und Lebensqualität einschränken.



MS-SPASTIK

Muskelkrämpfe

Schmerzen

Schlafstörungen

Mobilität

Blasenprobleme

**UNSER ZIEL:
aufklären & sensibilisieren**

SPÜR
GENAU
HIN

[meinalltagmitms.de/
spuergenauehin](http://meinalltagmitms.de/spuergenauehin)

MEIN ALLTAG mit MS



meinalltagmitms.de



DAS NEUE ZIEL: VERBESSERUNG STATT NUR STABILITÄT

Einige Medikamente gegen Multiple Sklerose (MS) wirken direkt im Zentralnervensystem (ZNS) und bekämpfen im Gehirn schwelende Entzündungen. Im Gespräch mit NTC Impulse erläutert MS-Experte Professor Dr. Peter Rieckmann, Chefarzt an der Klinik für Neurologie im Innklinikum Altötting, welche Fortschritte diese Medikamente in der Behandlung der Krankheit bringen.

Herr Professor Rieckmann, die meisten MS-Therapien wirken über eine Beeinflussung des Immunsystems in Lymphknoten und Blut indirekt auf das Zentralnervensystem, sprich auf das Gehirn und das Rückenmark. Aber einige Medikamente entfalten ihre Wirkung direkt dort. Warum ist das so bedeutsam?

Bei der Multiplen Sklerose spielen die überschießenden Reaktionen des Immunsystems gegenüber körpereigenen Substanzen eine wichtige Rolle. Diese Substanzen sorgen für die normale Funktion des Zentralnervensystems. Bisherige MS-Medikamente greifen im Immunsystem an, im Blut und im Lymphsystem, sprich in der Peripherie des Körpers. Viele dieser Wirkstoffe sind große Moleküle und können deshalb die Blut-Hirn-Schranke nicht überwinden. Die Blut-Hirn-Schranke schützt das zentrale Nervensystem vor schädigenden Stoffen, sie hält aber auch viele der zur Therapie gedachten Substanzen mehr oder weniger außen vor.

Hauptziel der MS-Therapie war es doch immer, die entzündliche Aktivität zu verringern, also Schübe oder die in MRT-Aufnahmen sichtbaren neuen Läsionen im Gehirn zu reduzieren.

Richtig. Und dieses Zurückdrängen gelingt mit vielen Medikamenten, gerade der neueren Art, sehr gut. Schübe sind eigentlich kaum noch ein Problem. Dennoch haben viele Patientinnen und Patienten den Eindruck, dass

es allmählich abwärts geht. Sie sind müde, ihr Gedächtnis und oft auch ihre Konzentration sind gestört oder es verschlechtern sich bestimmte motorische Fähigkeiten. Es hat sich gezeigt, dass bei MS noch mehr als gedacht im Gehirn passiert, unabhängig von diesen deutlich sichtbaren umschriebenen entzündlichen Veränderungen. Eine wichtige Rolle dabei spielen wahrscheinlich die im Gehirn ansässigen Immunzellen, Mikroglia genannt. Um diese Zellen zu erreichen, bedarf es kleinerer molekularer Wirkstoffe, die die Blut-Hirn-Schranke überwinden können.

Gibt es solche Wirkstoffe bereits?

Ja, einige sind bereits auf dem Markt, zum Beispiel Dimethylfumarat und Teriflunomid. Diese Substanzen lieferten uns erste Hinweise auf den neuen Wirkmechanismus. Zu Cladribin gibt es neu publizierte Daten, dass es nicht nur die Blut-Hirn-Schranke überwinden kann, sondern direkt auf dort ansässige Immunzellen wirkt. Weitere vielversprechende Substanzen werden gerade intensiv untersucht: die sogenannten Bruton-Tyrosinkinase-Inhibitoren. Diese werden bereits bei anderen Erkrankungen eingesetzt und jetzt auf ihre Wirkung bei MS geprüft.

Sie haben gesagt, Schübe sind eigentlich kein Thema mehr. Was sollte ein Medikament in Bezug auf das Zentralnervensystem zudem erreichen?

Ziel ist, dass der Patient nicht nur stabil ist, sondern dass sein Zustand sich sogar verbessert. Durch die geziel-

»Jetzt ist die Möglichkeit zur Verbesserung gegeben.«

te Blockade entzündlicher Prozesse im ZNS soll jegliche schubunabhängige Verschlechterung verhindert werden, gleichzeitig aber auch das Potenzial zur Verbesserung gefördert werden, etwa durch eine bessere Zellkommunikation – was wir als Neuroplastizität bezeichnen. In meiner Zeit als Arzt in der Rehabilitationsklinik habe ich gesehen: Patienten, die mit Präparaten behandelt werden, die eine bessere Gängigkeit ins Zentralnervensystem haben, zeigen ein größeres Potenzial zur Verbesserung und haben einen höheren Rehabilitationserfolg. Und das sind ganz neue Aussichten! Wir wollen also bei den MS-Patienten nicht mehr nur die Verschlechterung aufhalten – nein, jetzt ist die Möglichkeit zur Verbesserung gegeben.

Früher lag der Fokus der Therapie stark auf den motorischen Fähigkeiten. Jetzt, wo wir die Motorik relativ gut im Griff haben: Was sind Ihrer Ansicht nach die aktuellen Bedürfnisse von MS-Patienten in Bezug auf ihre Lebensqualität?

Die meisten MS-Patienten sind bei der Diagnose relativ jung, stehen also an einem Punkt in ihrem Leben, an dem sie viel unternehmen wollen, es im Beruf vorangehen soll und die Partnerschaft oder allgemein das soziale Umfeld eine wichtige Rolle spielen. Die Patienten wollen ihre geistige Fitness erhalten und ihre Ziele im Leben umsetzen. Inzwischen können wir ihnen sagen: Sie haben MS – und MS ist nach wie vor eine nicht heilbare Erkrankung. Aber sie haben auch einen Lebensplan. Leben sie diesen Plan so, als wenn sie keine MS hätten. Das ist ein großer Fortschritt im Vergleich zu früher. Unsere Aufgabe als Ärzte ist es, diese Perspektive zu schaffen und die Patienten zu unterstützen.

Wie können denn moderne Therapien die kognitiven Fähigkeiten des Patienten beeinflussen?

Heute gibt es einfache Tests, um die Verarbeitungsgeschwindigkeit und kognitiven Fähigkeiten zu messen. Wie Studien zeigen, verhindern bestimmte moderne Therapien nicht nur eine Verschlechterung der Kognition, sondern können diese sogar verbessern. Das ist besonders wichtig, weil schnelle Entscheidungen und die Fähigkeit, flexibel auf verschiedene Aufgaben zu reagieren, immer bedeutsamer werden. Eine wirksame Therapie, die direkt im Zentralnervensystem greift, kann also auch als eine Kognitionstherapie verstanden werden. Kognitive Verbesserungen sind mittler-

weile ein neues und wichtiges Therapieziel. Bei der Fatigue, der krankhaften Erschöpfung, gibt es jedoch noch keine eindeutigen Erkenntnisse, ob sie sich durch diese Therapien gezielt beeinflussen lässt.

Inwieweit beeinflussen die Erkenntnisse zu peripher wirkenden und zentral wirkenden Medikamenten, welche Therapie Sie bei einem MS-Patienten wählen?

Bei der hochaktiven MS haben Patienten nicht nur häufige Schübe, sondern auch kognitive Veränderungen. Diesen Krankheitsprozess gilt es frühzeitig zu stoppen – idealerweise bevor er sich im Zentralnervensystem weiter ausbreitet. Wenn bereits am Anfang viele Herde im Zentralnervensystem zu sehen sind, dann wollen wir mit Präparaten, die auch im Gehirn direkt wirken, den bereits eingetretenen Schaden möglichst reduzieren.

Wie sind Ihre Erfahrungen mit MS-Patienten, bei denen sich die Erkrankung schleichend weiterentwickelt? Haben die verfügbaren MS-Medikamente das Potenzial, diesen Prozess zu beeinflussen?

Kleinmolekulare Substanzen können direkt im Gehirn entzündliche Prozesse hemmen. Sie wirken gezielt auf bestimmte Zellen, etwa B-Gedächtniszellen, die den Krankheitsprozess im Gehirn aktiv halten. Das ist besonders bei einer PIRA wichtig, einer schubunabhängigen Krankheitsprogression, bei der sich der Zustand der Betroffenen mit der Zeit verschlechtert, obwohl keine akuten Schübe oder sichtbare Entzündungsaktivität vorliegen. Grund kann eine Smoldering MS, sein, also eine schwelende MS mit unterschwelligen Entzündungsprozessen und strukturellen Veränderungen im Gehirn. Substanzen, die die Blut-Hirnschranke überwinden können, bieten hier klare Vorteile. Sie beeinflussen gezielt die Mikroglia und vorhandene Entzündungsherde im Gehirn. Das kann dazu führen, dass Patienten eine anhaltende Verbesserung oder Stabilisierung erleben, sogar wenn die Therapie bereits beendet ist.

Eine Impulstherapie also?

Genau. Cladribin ist beispielsweise so ein Wirkstoff. Man nimmt es fünf Tage in einem Monat, nochmal fünf Tage im nächsten Monat und dann das ganze Jahr über nicht. Im zweiten Jahr nochmal das gleiche. Insgesamt kommen wir so auf zwanzig Therapietage in zwei Jahren. Nach dem, was wir aus der großen Zulassungsstudie wissen, können wir Wirkungen sogar noch im dritten und vierten Jahr erwarten – obwohl das Medikament nicht weiter eingenommen wurde.

Ärzte sprechen dabei von einer Immunrekonstitutionstherapie. Wie wirkt die?

Immunrekonstitutionstherapien bewirken eine gezielte Umstellung im Immunsystem. Es geht darum, die Zahl der aggressiven Zellen langfristig abzusenken, also der Zellen, die den Krankheitsprozess ins zentrale Nervensystem hineintragen und weiter befeuern. Dabei handelt es sich um eine spezielle Art der weißen Blutkörperchen, die sogenannten B-Gedächtniszellen. Kürzlich publizierte Daten zeigen zudem, dass diese Therapie auf die B-Gedächtniszellen auch direkt im ZNS wirkt. Andere Lymphozyten, die wir zum Beispiel für die Abwehr von

»Natürlich ist die Diagnose einer chronischen Erkrankung ein Schicksalsschlag. Aber es ist auf der anderen Seite auch ein Weckruf.«

GLOSSAR

Mikroglia sind Immunzellen im zentralen Nervensystem. Sie beseitigen Abfallstoffe und Zellreste und tragen durch Abbau oder Stärkung von Synapsen zur Neuroplastizität bei. Im kranken Gehirn bekämpfen sie Erreger und locken weitere Immunzellen an.

Neuroplastizität bezeichnet die Eigenschaft von Nervenzellen, sich in ihrer Funktion zu verändern und an Erfordernisse anzupassen. Dieser Vorgang ist essenziell für das Lernen.

Weißer Blutkörperchen (Leukozyten) sind Teil des Immunsystems. Zu den weißen Blutkörperchen gehören die **Lymphozyten**, unterteilt in **B-Lymphozyten**, **T-Lymphozyten** und natürliche **Killerzellen**. B-Lymphozyten sorgen für das Ausschütten von Antikörpern und können sich zu **B-Gedächtniszellen** umwandeln, die bei erneutem Kontakt mit demselben Erreger oder derselben Substanz sofort aktiviert werden.

PIRA (Progression der Behinderung ohne Krankheitsaktivität, auf Englisch **Progression Independent of Relapse Activity**) bezeichnet einen MS-Krankheitsfortschritt unabhängig von Schüben. PIRA-Symptome bilden sich nicht zurück, im Unterschied zu vielen anderen Symptomen im Zuge eines Schubes.

Smoldering MS (schwelende MS) fasst chronische Entzündungsprozesse im Gehirn zusammen, die neben den akuten Entzündungen ablaufen. Dies kann letztendlich zu einer PIRA führen.

Infekten oder von Tumorzellen benötigen, werden dabei kaum beeinflusst. Es ist wie in einem Orchester: Wenn einige Instrumente ein bisschen lauter spielen, müssen die anderen ein bisschen ruhiger sein.

Können Sie sich vorstellen, dass wir die MS irgendwann heilen können?

Das kann nur funktionieren, wenn wir beide Probleme bewältigen: die Fehlregulation des Immunsystems, wie sie sich im Lymphknoten und im Blut abspielt, und die schwelende Entzündungsaktivität jenseits der Blut-Hirn-Schranke im Zentralnervensystem. Wenn wir von Heilung sprechen, dann meinen wir damit, dass die Patienten nicht ständig ein Medikament nehmen, welches die Krankheitsaktivität unterdrückt. Heilung bedeutet, dass sie das Medikament für einen gewissen Zeitraum nehmen und sich das Immunsystem dann so umstellt, dass die Krankheit nicht mehr auftritt. Sprich: Wir machen eine Immunrekonstitution, und wenn die gelingt, ist die Krankheitsaktivität danach dauerhaft niedrig.

Welche langfristigen Effekte streben MS-Therapien heute an?

In den letzten Jahren war ich in der Rehabilitationsmedizin tätig. Dort

haben wir die Patienten immer sehr stark gefordert, um zu sehen, was sie tun können. Und viele Patienten haben dann zurückgespielt: Mensch, ich wusste gar nicht, dass ich das noch kann. Oder: Jetzt fange ich neu an, das zu üben. Es geht also darum, durch Herunterregulation der Entzündung, peripher und zentral, das Potenzial der Neuroplastizität zu entfalten, um Dinge wieder neu erlernen und machen zu können.

Was sagen Sie MS-Patienten, die gerade die Diagnose bekommen haben und keine Idee haben, wie es weitergehen soll?

Natürlich ist die Diagnose zunächst ein Schock, aber auf der anderen Seite ist es auch ein Weckruf. Heutzutage ist es bei der ganz überwiegenden Mehrzahl der Patienten so, dass wir die Erkrankung sehr gut kontrollieren und eine Stabilität erreichen können. Eine gesunde Lebensführung und Bewegung tragen dazu bei, das volle Potenzial der Therapie auszuschöpfen. Die Perspektive ist ein sehr aktives Leben – so, als hätte man gar keine MS.

Herr Professor Rieckmann, ich danke Ihnen für dieses Gespräch. ●

HÖREN SIE SELBST!

Das Interview wurde von der Redaktion gekürzt und bearbeitet. Das komplette



Gespräch ist als Podcast veröffentlicht.



Das Interview führte der Neurologe Dr. Thomas Knoll, Inhaber einer MS-Schwerpunktpraxis in München (www.neuromuenchen.de).

AUF AUSREICHENDEN IMPFSCHUTZ ACHTEN

Im Herbst und Winter nehmen Infektionen zu, etwa mit dem Grippevirus. Dagegen schützt eine Impfung – auch, wenn man an Multipler Sklerose erkrankt ist. MS-Patienten sollten sich darüber hinaus gegen weitere Krankheiten impfen lassen.

Bei Impfungen wird zwischen Standardimpfungen und Indikationsimpfungen, etwa bei einem erhöhten Berufsrisiko oder aufgrund von Reisen, unterschieden. Zu den Indikationsimpfungen zählen auch solche für Risikogruppen mit einem individuell erhöhten Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko, wie es bei Multiple Sklerose-Patienten der Fall ist.

Viele Patienten mit MS haben aufgrund einer immunsuppressiven Therapie ein Immundefizit und damit ein erhöhtes Infektionsrisiko. Zudem können Infektionskrankheiten wie die Grippe den Krankheitsverlauf einer MS ungünstig beeinflussen und das Schubrisiko erhöhen. Daher wird MS-Patienten zu einem umfassenden Impfschutz geraten. Durch die Schutzimpfungen lassen sich Infektionskrankheiten leicht vermeiden oder ihr

Verlauf deutlich abmildern. Zwar kann der Impferfolg etwas eingeschränkt sein, dennoch bewirken die Impfungen bei einem Großteil der Patienten aufgrund einer ausreichenden Impfantwort einen guten Infektionsschutz.

IMPFUNGEN MÖGLICHST VOR DER THERAPIE

Idealerweise sind alle notwendigen Impfungen vor Beginn einer neuen MS-Therapie abgeschlossen, wobei zeitliche Abstände zwischen den Impfungen und dem Therapiebeginn berücksichtigt werden sollten. Bei einem Krankheitsschub wird empfohlen, mit einer Impfung vier bis sechs Wochen zu warten. Auch während einer Kortison-Therapie sollte nicht geimpft werden. Sofern für eine Indikation sowohl ein Lebend- als auch ein Totimpfstoff zur Verfügung stehen, ist der Totimpfstoff zu bevorzugen. Impfungen mit diesen Impfstoffen können grundsätzlich ohne erhöhtes Komplikationsrisiko erfolgen. Lebendimpfstoffe hingegen sollten während einer immunsuppressiven Therapie nicht verabreicht werden.

Bei oder vor einer Immunsuppression werden von der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) folgende Impfungen empfohlen:

Totimpfstoffe:

- Influenza
- Hepatitis B
- Pneumokokken
- Meningokokken
- Herpes zoster
- HPV
- FSME

Lebendimpfstoffe:

- Masern
- Mumps
- Röteln

AUCH NAHESTEHENDE SOLLTEN SICH IMPFEN LASSEN

Generell gilt, dass nicht nur Risikopatienten selbst, sondern auch alle engen Kontaktpersonen, also Partner, Familienangehörige und gegebenenfalls auch Freunde, über einen vollständigen Impfschutz verfügen sollten. Damit sinkt das Risiko, dass sich eine Infektion ausbreitet, und MS-Patienten sind besser geschützt. Mehr Informationen zum Thema MS und Impfen finden Sie unter www.impfen-info.de und www.rki.de. ● ag

INFORMATIONEN Großen wissenschaftlichen Studien zufolge besteht kein Zusammenhang zwischen gängigen Impfungen, etwa gegen Tetanus, Grippe oder Hepatitis, und dem Risiko, an MS zu erkranken oder bei bereits bestehender MS-Erkrankung einen Schub zu erleiden. Eine Studie zeigt sogar, dass vor allem bei Personen, die sich einer Influenza- oder einer FSME-Impfung unterzogen hatten, später seltener eine MS diagnostiziert wurde. Ob Impfungen tatsächlich vor MS schützen können, müssen weitere Untersuchungen zeigen. Und auch an einer direkten Impfung gegen MS wird geforscht.

Schon mal gehört?

Impulstherapie in der MS-Behandlung



Multiple Sklerose (MS) ist individuell und derzeit nicht heilbar. Doch behandelbar und vor allem kontrollierbar ist die Krankheit sehr wohl. Zur Anwendung kommen inzwischen nicht nur zahlreiche Medikamente, sondern auch unterschiedliche Therapieprinzipien.

Einnahmefreie Phasen sind charakteristisch für die Impulstherapie

Da MS eine chronische Erkrankung ist, könnte man davon ausgehen, dass auch die MS-Therapie „chronisch“ ist, also dauerhaft. Und tatsächlich baut eines der Prinzipien in der Behandlung von MS darauf auf: der kontinuierlichen Einnahme bzw. Anwendung von Medikamenten. Dies nennt man Dauertherapie. Entsprechende Präparate werden je nach Wirkstoff täglich, wöchentlich oder monatlich angewendet. Ihre Wirksamkeit ist letztlich durch die permanente Einnahme gegeben.

Dem gegenüber steht die Impulstherapie. Medikamente, die auf diesem Prinzip beruhen, gibt es sowohl als Infusion wie auch als Tablette. Im Gegensatz zu Dauertherapien werden diese nur in bestimmten Phasen verabreicht bzw. eingenommen. Dazwischen liegen behandlungsfreie Zeiträume, die Monate oder sogar Jahre dauern können.

Der Impuls für das Immunsystem

Nun stellt sich natürlich die Frage: Was passiert in den Einnahme- und Einnahmefreien Phasen? Das Wirkprinzip der aktuell verfügbaren Impulstherapien beruht auf einer kurzfristigen Reduktion bestimmter Zellen des Immunsystems, welche in der Entwicklung der MS eine entscheidende Rolle spielen.

In den einnahmefreien Phasen ersetzt der Körper die „krankmachenden“ Zellen im Anschluss durch neue, „normale“ Immunzellen. Das Immunsystem erhält also einen Impuls, um sich neu sortieren zu können. Gleichzeitig bleibt die Immunkompetenz, also der Schutz vor Infektionserkrankungen, im Behandlungsverlauf erhalten.

Einfluss der Therapie auf die Lebensqualität

Entscheidend für den langfristigen Erfolg einer Therapie ist natürlich, dass sie entsprechend des vorgesehenen Behandlungsplans eingenommen wird, denn nur so kann sie voll wirken. Daher sollten bei der Therapieentscheidung neben der Verlaufsform und Krankheitsaktivität der MS auch die Persönlichkeit und individuelle Lebensumstände mit einbezogen werden. Fragen wie:

Beeinflusst die MS-Therapie die Familienplanung?

„Reise ich häufig, bin ich beruflich stark eingespannt oder arbeite im Schichtdienst?“

Bevorzuge ich Tabletten, Spritzen oder Infusionen?

Bin ich jemand, der sich gerne täglich um die Behandlung kümmert oder möchte ich Phasen, in denen ich nicht an die Krankheit denken muss?

sollten bereits bei der Wahl oder beim Wechsel der Therapie ehrlich mit den Behandlern besprochen werden, denn nur, wenn MS-Patienten als Ganzes betrachtet werden, kann die Therapie der Impuls für ein möglichst kompromissfreies Leben mit MS sein. Und zwar ganz unabhängig vom Therapieprinzip.

leben
mit
ms



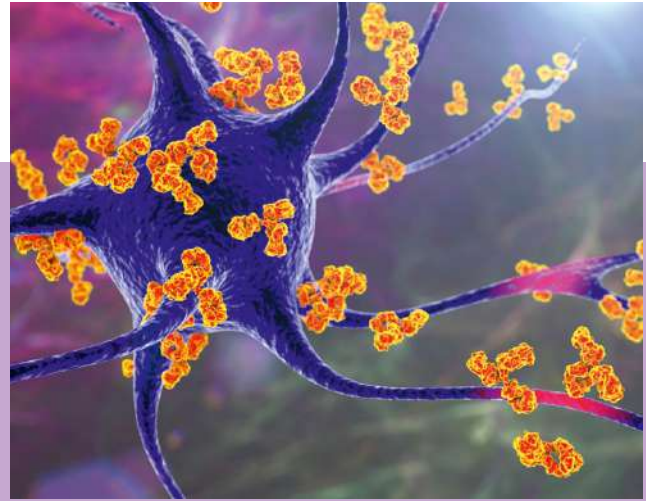
Mehr zu allen Themen rund um
das Leben mit MS gibt es auf
www.leben-mit-ms.de

NEURONews

MULTIPLE SKLEROSE

Die Entdeckung früher MS-Anzeichen weckt Hoffnungen

Ein Forschungsteam der Ludwig-Maximilians-Universität München hat Immunzellen identifiziert, die frühzeitig auf Multiple Sklerose (MS) hinweisen könnten. Die Wissenschaftler verglichen sogenannte CD8-T-Zellen bei genetisch identischen Zwillingen, von denen nur einer an MS erkrankt ist, und fanden spezifische Veränderungen dieser Zellen bereits in frühen Krankheitsstadien. Die stark aktivierten, entzündungs-



fördernden Zellen waren auch bei Patienten ohne klinische Symptome im zentralen Nervensystem nachweisbar. Die Erkenntnisse könnten neue Wege eröffnen, um MS frühzeitig zu erkennen und das Fortschreiten der Krankheit zu verlangsamen – bevor irreversible Nervenschäden entstehen. • Quelle: Ludwig-Maximilians-Universität München, 30. September 2024



SCHMERZ

Wer unsichtbare Schmerzen hat, fühlt sich oft stigmatisiert

Eine aktuelle Umfrage der Deutschen Schmerzgesellschaft zeigt: Mehr als 90 Prozent der Menschen mit einer neurologischen Erkrankung und/oder Schmerzen fühlen sich stigmatisiert. Rund 1.200 Personen nahmen an der Befragung teil, überwiegend Frauen im Alter von 55 bis 64 Jahren, die unter Fibromyalgie, chronischen Schmerzen oder Migräne litten. Das Gefühl der Stigmatisierung resultiert vor allem aus mangelndem Verständnis im sozialen Umfeld für die Erkrankungen und deren unsichtbare Symptome.

Besorgniserregend sei, heißt es in einer Pressemitteilung der Schmerzgesellschaft, dass mehr als 80 Prozent der Befragten berichteten, medizinisches Personal zweifle an ihren Schmerzen. Auch wenn die Umfrage nicht repräsentativ sei, so weise sie doch darauf hin, dass Stigmatisierung die Isolation der Betroffenen verstärke und den Zugang zu angemessener Therapie erschwere. Wichtig sei deshalb mehr Sensibilität und Aufklärung, um das Leid der Betroffenen zu lindern. • Quelle: Deutsche Schmerzgesellschaft e.V., 21. Oktober 2024

gesund express



Reife Haut

Wie sie ein Leben lang vital bleibt

Fit ohne Sport

So werden Sie im Alltag aktiv

Teezeit

Wärmende Sorten für kalte Tage



Liebe Leserin,
lieber Leser

Die Haut ist unser größtes Organ und eines der wichtigsten, das uns vor vielen schädlichen Einflüssen schützt. Wie wir im Gegenzug unsere Haut am besten schützen, damit sie ihren wichtigen Aufgaben bis ins hohe Alter hinein nachkommen kann und ein Leben lang gesund und frisch aussieht, lesen Sie auf den kommenden Seiten. Außerdem geben wir Tipps, wie Sie auch ohne Sport aktiv sein können, und stellen Ihnen zwei Teesorten vor, die gerade in der kalten Jahreszeit eine echte Wohltat sind.

Ihre Julia Schink

Impressum

Herausgeber: Europa Apotheek Venlo B.V.,
Erik de Rodeweg 11-13, 5975 WD Sevenum, Niederlande,
Deutsche Postanschrift: Europa Apotheek Venlo B.V.,
41259 Mönchengladbach. Geschäftsführer: Olaf Heinrich,
Theresa Holler, Jasper Eenhorst, Dirk Brüse, Lode Fastré
Redaktionsleitung (v.i.S.d.P.): Maike Hommen
Redaktion: AnkeBrodmerkel (ab), Andrea Kuppe (ak)
Gestaltung: Elsenbach Design
Druck: Bonifatius GmbH, Paderborn
Bildnachweis Titel: Drobot Dean

Wir verwenden möglichst Formulierungen, die alle Geschlechter einschließen. Sollten zur redaktionellen Vereinfachung und besseren Lesbarkeit maskuline Personenbezeichnungen wie „Arzt“ oder „Patient“ verwendet werden, sind damit ausdrücklich Personen jeden Geschlechts gemeint.

Schöne Haut ein Leben lang

Die Haut ist unsere schützende Hülle.
Sie verdient es stets, gepflegt zu werden.

Mit den Jahren verändern sich aber ihre Bedürfnisse. Wie gerade reife Haut von außen und innen bestmöglich unterstützt werden kann, erläutert die Dermatologin und Bestseller-Autorin Dr. Yael Adler.

Die Haut ist das größte Organ unseres Körpers. Und sie hat zahlreiche Aufgaben. Sie schützt uns vor dem Austrocknen, vor Hitze, Strahlung, Verletzungen, Erregern und Chemikalien. Zudem kann sie Vitamin D bilden sowie Wasser und Fett speichern.

Wie alle Organe verändert sich die Haut im Laufe unseres Lebens. „Da der Körper mit den Jahren immer weniger Kollagen und elastische Fasern bildet, verliert die Haut zunehmend an Festigkeit und Elastizität“, erklärt die Berliner Dermatologin und Ernährungsmedizinerin Dr. Yael Adler. Auch die Produktion von Hyaluronsäure lässt nach. „Deshalb speichert die Haut im Alter weniger Wasser“, sagt Adler.

Zudem wird die Haut dünner und kann daher ihre Funktion als Schutzbarriere nicht mehr so gut wahrnehmen. Da die Talgdrüsen weniger Fett produzieren, trocknet die Haut leichter aus. Auch die Zellteilung verringert sich. Weil der Haut dann weniger frische Zellen zur Verfügung stehen, verlangsamt sich die Wundheilung.

Im Erbgut häufen sich die Schäden

Durch den Einfluss von UV-Licht kommt es vor allem im Gesicht, Dekolleté und an den Händen zu Pigmentveränderungen. Da auch die Blutgefäße unelastischer werden, bilden sich oft erweiterte Äderchen. Die Haut blutet leichter, ist aber insgesamt weniger gut durchblutet als in jungen Jahren. Dadurch wird sie schlechter mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt und sieht mitunter blass aus.

„Ursache all dieser Veränderungen sind natürliche Alterungsprozesse“, erläutert Adler. „Sie entstehen, weil sich in unserem Erbgut mit der Zeit Schäden anhäufen, die die Zellen nicht mehr reparieren können.“ Bei Frauen kommen hormonelle Umstellungen dazu. „Aus diesem Grund verändert sich die Haut in den Wechseljahren oft besonders stark“, weiß Adler.



Gründe, seiner Haut gerade im reiferen Alter viel Aufmerksamkeit zukommen zu lassen, gibt es also genug. Das bedeutet allerdings nicht, dass man ihr nicht auch zu viel des Guten tun kann. „Vor allem bei der Reinigung empfehle ich, eher minimalistisch vorzugehen“, sagt Adler. „Die großen Flächen sollte man am besten nur mit Wasser säubern.“ Für den Kopf, die Achseln, den äußeren Intimbereich, die Hände und die Füße empfiehlt die Hautärztin milde Waschsubstanzen mit einem pH-Wert von circa 5, die keine Seifen, sondern Tenside – vorzugsweise Zucker- oder Kokostenside – und möglichst keine Zusätze wie Duft- oder Farbstoffe enthalten.

Cremen wird mit den Jahren wichtiger

Peelings sollten, wenn überhaupt, sparsam zum Einsatz kommen. „Zu ihnen rate ich nur an Stellen, die wirklich verhornt sind“, sagt Adler. Chemische Peelings mit Fruchtsäuren seien dabei milder als solche mit mechanisch wirkenden Schleifpartikeln.

Eincremen sollte man Adler zufolge nur die trockenen Stellen, die spannen oder jucken. „Da die Haut im Alter aber fast überall trockener wird, darf man hier mit den Jahren etwas großzügiger werden“, sagt sie. Auch die Hände könn-

ten, da sie öfter als andere Körperpartien gewaschen werden, gerne eine Extraportion Pflege erhalten. Ob man Fett- oder Feuchtigkeitsprodukte bevorzuge, sei eine Frage der persönlichen Vorlieben. „Auch pures Fett wie Sheabutter kann Feuchtigkeit in der Haut einschließen und sie zugleich mit hautähnlichen Lipiden geschmeidig halten“, sagt die Dermatologin. Lipolotionen, Cremes und Salben, die unterschiedliche Wassergehalte haben, seien je nach Hauttyp und Bedürfnis ebenfalls geeignet.

Generell rät Adler eher zu medizinischen Produkten, wie sie in Apotheken oder Drogerien erhältlich sind: „Diese enthalten weniger unnötige Substanzen, die die Haut belasten, und lassen sich gut auf den eigenen Hauttyp abstimmen.“

Sinnvolle Inhaltsstoffe in Pflegeprodukten sind

Adler zufolge hautähnliche Lipide, Ceramide, Phytosterole, Squalan, Phosphatidylcholin, Triglyceridverbindungen, Sheabutter, Jojobaöl, Allantoin sowie feuchtigkeitsbindende Substanzen wie Hyaluronsäure und Harnstoff, der meist als Urea bezeichnet wird.

An allen nicht bekleideten Stellen ist in den hellen Monaten außerdem ein Sonnenschutz ratsam. Ab einem UV-Index von 3 empfiehlt Adler gerade älteren Menschen Produkte mit einem Lichtschutzfaktor von 50 oder mehr. „Zusätzlichen Sonnenschutz von innen bietet der regel-



mäßige Genuss von Möhrensaft oder Tomatenmark mit einem Tröpfchen Öl“, ergänzt die Medizinerin.

Abraten möchte Adler beim Thema Pflege von der Verwendung reiner Öle, da sie der Haut eher Fett entziehen. „Öle sind allenfalls zum Reinigen der Haut geeignet“, sagt sie. Auch auf alkoholische Einreibungen, etwa mit Franzbranntwein, und den Gebrauch alkoholhaltiger Desinfektionsmittel würde Adler gerade bei älterer Haut eher verzichten, da sie diese zu sehr reizen.

Ein gesunder Lebensstil hilft auch der Haut



Nachhaltig stärken lässt sich die Haut zudem von innen. „Sinnvoll ist es, zunächst im Blut prüfen zu lassen, ob und welche Mikronährstoffe dem Körper womöglich fehlen“, sagt Adler. Besonders wichtig, weil oft nur in geringen Mengen vorhanden, seien die Vitamine D und K sowie die Omega-3-Fettsäuren DHA und EPA. „Sie alle sind nicht nur für die Haut essentiell, sondern haben viele weitere positive Effekte auf die Gesundheit“, sagt Adler. Auch Vitamin B12, Zink, Selen, Eisen und Biotin seien für eine gesunde Haut wichtig und sollten, sofern ein Mangel vorliegt, zugeführt werden.

„Die meisten anderen Mikronährstoffe wie Vitamin A, E, weitere B-Vitamine, Silizium oder Kupfer sind in einer abwechslungsreichen, gerne pflanzenbetonten und ballaststoffreichen Kost in ausreichenden Mengen enthalten“, sagt Adler. „Ein- bis zweimal pro Woche dürfen gerne auch Fisch oder Fleisch – vorzugsweise weißes – auf dem Teller landen, regelmäßig ergänzt durch Eier und Milchprodukte oder bewusst mehr pflanzliches Eiweiß.“

Unabdingbar für eine schöne und gesunde Haut im Alter ist nicht zuletzt der richtige Lebensstil. Ausreichend Schlaf, viel Trinken, frische Luft und Bewegung sowie der Verzicht auf Zigaretten und größere Mengen Alkohol lassen den Teint noch lange strahlen und helfen der Haut, ihren wichtigen Aufgaben auch bis ins hohe Alter hinein gut nachzukommen.

● ab

BUCHTIPP:

Yael Adler

Genial vital! Wer seinen Körper kennt, bleibt länger jung

Droemer Knauer, gebundene Ausgabe
400 Seiten, 20 Euro



Anti-Aging zum Trinken



Das Strukturprotein Kollagen wirkt in der Haut wie eine Art Gerüst: Es stützt sie und verleiht ihr Festigkeit. Gebildet wird es in speziellen Zellen des Bindegewebes, den Fibroblasten. Unabdingbar für seine Produktion und den Einbau in die Haut ist Vitamin C.

Mit steigendem Alter lässt die Fähigkeit der Fibroblasten, Kollagen herzustellen, nach. Gleichzeitig wird bereits vorhandenes Kollagen vermehrt abgebaut. Als Folge davon verliert die Haut an Festigkeit und Elastizität, sie wird dünner, trockener und bildet Falten.

Lieber von innen als von außen

Kollagenhaltige Cremes sind schon lange auf dem Markt. Meist bringen sie aber nicht den gewünschten Effekt, da das Protein gar nicht bis zu den Stellen vordringen kann, an denen es gebraucht wird, nämlich tief in der Lederhaut.

Ein noch recht junger Anti-Aging-Trend sind kollagenhaltige Pulver, die – aufgelöst im Kaffee oder anderen Getränken – die Haut von innen heraus aufbauen sollen. Nach Meinung der Dermatologin Dr. Yael Adler ist es möglich, mit ihnen die Hautdurchfeuchtung und die Wundheilung zu verbessern und darüber hinaus auch Haare, Nägel und Knochen zu stärken.

Ein uraltes Rezept tut's ebenso

Adler empfiehlt, auf geschmacks- und geruchsneutrale Produkte zu achten, die frei von Zusatzstoffen sind und am besten aus Fischen oder Weidetieren gewonnen wurden. Auch Eierschalen sind eine mögliche Quelle, zudem wird an ersten biotechnologisch hergestellten Produkten geforscht. Für den Körper besser verfügbar ist hydrolysiertes, also aufgespaltenes Kollagen – vor allem dann, wenn es mit Vitamin C zusammen eingenommen wird.

Eine Alternative zu gekauften Pulvern ist Knochenbrühe. Lässt man Rinderknochen zwölf Stunden lang köcheln, lösen sich Kollagen und Hyaluronsäure heraus. Eine tägliche Tasse dieser Brühe kann Adler zufolge bewirken, dass die Haut nach ein paar Monaten besser durchfeuchtet ist und Knitterfältchen reduziert werden. ● ab



Im Winter gegen FSME impfen lassen

Die FSME-Fälle sind im Jahr 2024 stark gestiegen: Bis Ende Oktober wurden deutschlandweit 582 Infektionen gemeldet – 145 mehr als im Vorjahr. Fast alle der erkrankten Personen waren nicht geimpft. Da FSME durch Zecken übertragen wird, ist besonders in Risikogebieten wie Bayern, Baden-Württemberg, Südhessen, Sachsen sowie in Teilen von Thüringen und Brandenburg eine Impfung wichtig. Das RKI empfiehlt, die Impfserie, die aus zwei bis drei Impfstoffgaben besteht, im Winter zu beginnen, um im Frühjahr geschützt zu sein. ●



„5 am Tag“ Obst und Gemüse vereint

Die neuen Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) fassen Obst und Gemüse als eine Lebensmittelgruppe zusammen. Nach wie vor empfiehlt die DGE fünf Portionen pro Tag, am besten saisonale Sorten. Vielfalt bleibt wichtig, die Verteilung zwischen Obst und Gemüse ist aber weniger entscheidend. Auch Speisepilze, Trockenobst und bis zu zwei Gläser Frucht- oder Gemüsesaft pro Woche ergänzen die „5 am Tag“. Eine Portion entspricht dabei in etwa der Größe der eigenen Faust. ●

Krafttraining schützt Muskeln und Herz

Kraftsport bringt die zelluläre Müllabfuhr auf Trab, wie eine Studie der Uni Bonn zeigt. Das durch regelmäßiges Training aktivierte Protein BAG3 hilft den Muskeln beim Abbau beschädigter Zellbestandteile, was Muskelschwäche und Herzproblemen vorbeugen kann. Die Erkenntnisse könnten helfen, Reha-Programme zu optimieren, und Grundlagen für neue Therapien gegen muskuläre Erkrankungen schaffen. ●



Länger leben mit Sport und Tee

Regelmäßige körperliche Aktivität und Teekonsum können das Risiko eines frühzeitigen Todes gemeinsam besonders deutlich senken. Das zeigt eine US-Studie mit mehr als 20.000 Teilnehmern. Vor allem bei Menschen, die mindestens 300 Milliliter Tee am Tag trinken und mehr als 150 Minuten pro Woche aktiv sind, verzeichneten die Forscher ein niedrigeres Sterberisiko. Tee allein, ohne Bewegung, hatte hingegen nur einen geringen Effekt, was die Bedeutung eines aktiven Lebensstils unterstreicht. ●



Winterzauber in der Teetasse

Die kalte Jahreszeit ist ideal, um sich mit einer warmen Tasse Tee zu verwöhnen – nicht nur für das Wohlfühl. Tee bietet zahlreiche gesundheitliche Vorteile, die uns im Winter besonders guttun.

zwei Sorten, die in dieser Saison hervorstechen, sind Haselnuss- und Walnussblätterttee. Sie haben nicht nur eine besondere, wärmende Note, sondern auch viele positive Effekte auf den Körper.

Haselnuss-Tee: Ein Hauch von Magie

Die Haselnuss hat eine lange Tradition und war bereits den alten Germanen heilig. Heute wissen wir, dass nicht nur die Nüsse, sondern auch die Blätter des Haselnussstrauchs zur Gesundheit beitragen. Haselnussblätter enthalten wertvolle Inhaltsstoffe wie Phenole und Gerbstoffe, die entzündungshemmend wirken und den Körper stärken. Ihr nussig-frisch-grasiger Geschmack verleiht Teemischungen eine unverwechselbare Note. In Kombination mit Brennnessel, Pfefferminze oder Fenchel entsteht ein Tee, der erfrischt, belebt und die Verdauung unterstützt.

Walnussblätter-Tee: Eine Spur von Wald und Erde

Die Walnuss beeindruckt nicht nur als Frucht, sondern auch durch ihre Blätter, die Teemischungen eine besondere Note verleihen. Reich an Gerbstoffen, Flavonoiden sowie Kaffee- und Vanillinsäure haben Walnussblätter antioxidative Effekte und unterstützen das Immunsystem. Ihr leicht erdiger Geschmack harmonisiert besonders gut mit Lavendel, Zitronengras, Apfel und Zitronenverbene und

verleiht den Tees eine harmonische Note – ideal für alle, die waldige Aromen schätzen.

Fazit: Teegenuss für Körper und Seele

Ob Haselnuss- oder Walnussblätter – beide Teesorten bieten ein besonderes Geschmackserlebnis und wertvolle gesundheitliche Vorteile. Sie sind ideale Begleiter für die kalte Jahreszeit. ● ag



TIPP: Tee sollte trocken, kühl und geschützt vor Licht und fremden Gerüchen wie Gewürzen oder Kaffee gelagert werden. Luftdicht schließende Behälter aus Metall oder Porzellan eignen sich dafür am besten.

Einfach fit: So kommt Bewegung in Ihren Alltag!

Um Ihrer Gesundheit etwas Gutes zu tun, müssen Sie nicht unbedingt Sport treiben.

Clever organisiert, bietet der Alltag zahlreiche Gelegenheiten, aktiv zu werden.

Unser Körper ist von Natur aus für Bewegung gemacht. Doch oft verbringen wir den Großteil des Tages sitzend – sei es bei der Arbeit, unterwegs oder zu Hause. Dieser Bewegungsmangel kann langfristig unserer Gesundheit schaden und das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhen. Regelmäßige Aktivität hingegen hebt die Stimmung, reduziert Stress und steigert die geistige Leistungsfähigkeit. Schon 150 Minuten moderater Bewegung pro Woche genügen, um Ihre Gesundheit nachhaltig zu fördern. Das heißt, es muss nicht immer ein intensives Sportprogramm sein – auch Alltagsaktivitäten tragen dazu bei, fit zu bleiben und die Lebensqualität zu verbessern. Lassen Sie sich von unseren unkomplizierten Tipps inspirieren!

Aktiv auf dem Arbeitsweg

Nutzen Sie den Weg zur Arbeit, um sich mehr zu bewegen: Gehen Sie kurze Strecken zu Fuß oder fahren Sie mit dem Fahrrad. Wenn Sie öffentliche Verkehrsmittel nutzen, steigen Sie eine Haltestelle früher aus und legen den Rest zu Fuß zurück. Diese kleinen Veränderungen heben nicht nur die Laune, sondern fördern auch Ihre Konzentration im Büro.

Jede Stufe als Stepper nutzen

Treppensteigen ist eine einfache und effektive Möglichkeit, Bewegung in den Alltag zu integrieren. Es stärkt die Muskulatur, trainiert Herz und Kreislauf und verbessert das Gleichgewicht. Tipp: Nehmen Sie ab und zu zwei Stufen auf einmal, um die Intensität zu erhöhen.

Fit durch kleine Büro-Breaks

Langes Sitzen im Büro lässt sich durch kurze Bewegungspausen ausgleichen:

- Holen Sie Wasser aus der Küche, anstatt eine Flasche am Schreibtisch zu haben.
- Stehen Sie beim Telefonieren auf oder gehen Sie dabei umher.
- Besuchen Sie Kollegen persönlich, statt sie anzurufen oder eine E-Mail zu schreiben.

Diese Mini-Aktivitäten bringen frische Energie und helfen, die Konzentration aufrechtzuerhalten.

Fit im Homeoffice

Arbeiten Sie von zu Hause? Perfekt, um Bewegung ungestört in den Tag einzubauen! Ein kurzes Programm pro Stunde – etwa Kniebeugen, Hampelmänner oder Armkreisen – aktiviert die Muskeln und kurbelt den Kreislauf an. Diese Mini-Workouts dauern nur wenige Minuten, sorgen aber für spürbar mehr Energie und Beweglichkeit.

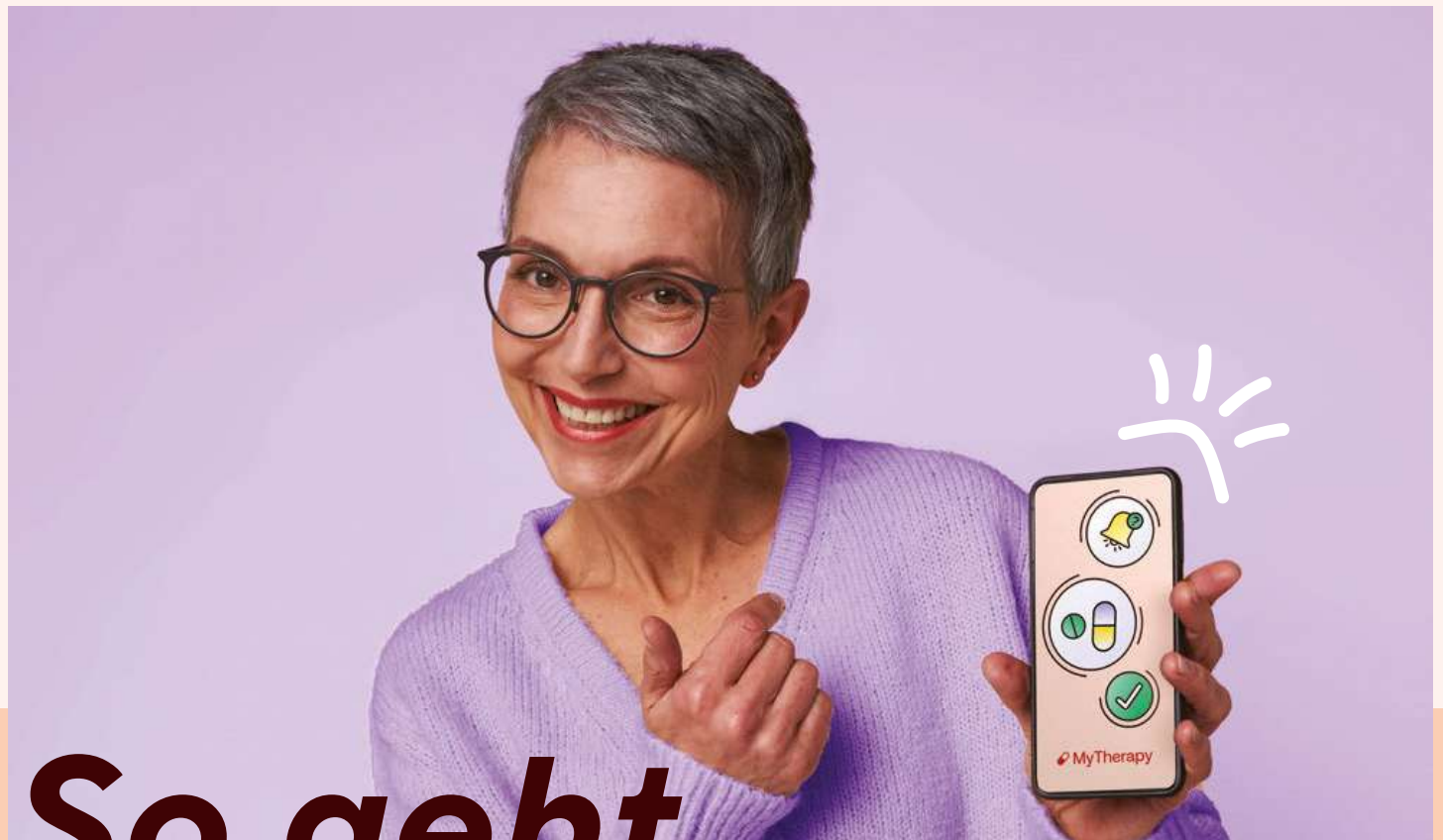
Den Alltag clever umgestalten

Bewegung muss nicht kompliziert sein. Gehen Sie zu Fuß und mit einem Rucksack zum Supermarkt, bringen Sie Ihre Kinder mit dem Fahrrad zur Schule oder erledigen Sie kurze Wege ohne Auto. Selbst alltägliche Aufgaben wie Staubsaugen oder Gartenarbeit können zu effektiven kleinen Bewegungseinheiten werden.

Gemeinsam geht's leichter

In Gesellschaft macht Bewegung oft mehr Spaß. Verabreden Sie sich mit Freunden nicht nur zum Essen, sondern auch für einen Spaziergang. Spielen Sie mit Ihren Kindern Fußball im Garten oder unternehmen Sie eine kleine Radtour. So verbinden Sie Aktivität mit Freude und stärken gleichzeitig Ihre sozialen Beziehungen. ● ak





So geht Medikation...

... für mich sicher und digital. Mit der MyTherapy App:

- Erinnerungen an Medikamente und Tabletten
- Neue Packungs- und E-Rezept-Erinnerung
- Warnungen bei Wechselwirkungen
- Monatliche Übersicht und Symptومتagebuch für bessere Arztgespräche

Mehr als 150.000 Bewertungen

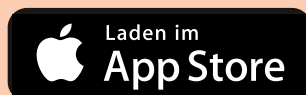


Ich behalte bei meinen Tabletten immer die Übersicht zum Vorrat. Und die Erinnerung zur Einnahme ist wichtig. Danke.



(Nutzerbewertung auf Google Play)

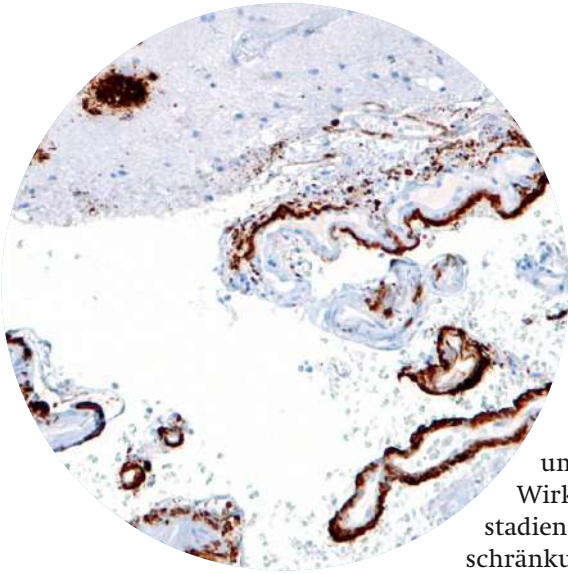
Jetzt QR-Code
scannen und App
kostenlos installieren.



 **MyTherapy**

Ein Angebot von Shop Apotheke.

DEMENZNews



Neues Alzheimer- Medikament Lecanemab: Wer profitiert?

Die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) hat die Zulassung des Antikörpers Lecanemab empfohlen, der das Fortschreiten von Alzheimer Studien zufolge um bis zu 30 Prozent verlangsamen kann. Der Wirkstoff ist für Menschen in frühen Erkrankungsstadien geeignet, bei denen eine milde kognitive Einschränkung oder leichte Alzheimer-Demenz vorliegt. Die Therapie erfordert den Nachweis krankhafter Ablagerungen des Proteins Beta-Amyloid im Gehirn, die typisch für Alzheimer sind. Für Patienten mit bestimmten Hirnveränderungen oder zwei gleichen Kopien des Risiko-Gens ApoE4 ist der Wirkstoff nicht geeignet. Auch die Einnahme blutverdünnender Medikamente ist ein Ausschlusskriterium. Vor Therapiebeginn sind umfangreiche MRT- und Bluttests nötig. • Quelle: Deutsche Hirnstiftung e.V., 15. November 2024

Diabetes mellitus erhöht Demenz- Risiko

Rund 8.000 der jährlich 400.000 neuen Demenzfälle in Deutschland sind direkt auf Diabetes mellitus zurückzuführen. Diabetiker haben ein erhöhtes Risiko, später eine Demenz zu entwickeln, da die Erkrankung das Gehirn auf verschiedene Weise schädigen kann: durch Gefäßverkalkungen, die zu Veränderungen an den Gehirngefäßen führen,

durch Störungen des Zucker- und Insulinstoffwechsels im Gehirn sowie durch Unterzuckerungen (Hypoglykämien) etwa infolge einer Insulin-Therapie. Auch eine instabile Blutzuckereinstellung begünstigt Gefäßschäden und erhöht das Risiko weiter. Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie empfiehlt daher, der Krankheit durch Bewegung und gesunde Ernährung vorzubeugen. Das senke nicht nur das Diabetesrisiko, sondern wirke auch anderen Demenz-Risikofaktoren wie Cholesterin, Bluthochdruck und Übergewicht entgegen und sei ein wertvoller Beitrag zur Hirngesundheit. • Quelle: Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V., 12. November 2024





»ES IST WICHTIG, NEUGIERIG UND AKTIV ZU BLEIBEN.«

Gangstörungen gehören zu den häufigsten und belastendsten Symptomen der Parkinson-Krankheit. Sie beeinträchtigen die Lebensqualität erheblich und stellen eine große Herausforderung dar. Doch mit modernen Therapieansätzen und etwas Eigeninitiative lässt sich die Mobilität verbessern und die Selbstständigkeit im Alltag erhöhen.

Der reibungslose Gang ist das Resultat eines fein abgestuften Zusammenspiels von Gehirn, Nervensystem und Muskulatur. Dabei sorgen neben der Bewegungssteuerung Gleichgewicht, Koordination und die Wahrnehmung von Reizen aus dem Körperinneren, die sogenannte Tiefensensibilität, für ein harmonisches Bewegungsmuster.

WARUM TRETEN GANGSTÖRUNGEN BEI PARKINSON AUF?

»Die Gangstörungen bei Parkinson gehen auf komplexe Störungen der Bewegungssteuerung im Gehirn zurück«, sagt der Priener Neurologe Sebastian Schreglmann. Der Verlust von Dopamin-produzierenden Nervenzellen in der Substantia nigra, einer Region im Mittelhirn, stört die Bewegungssteuerung. Dopamin ist ein Neurotransmitter, der die Signalübertragung zwischen Nervenzellen unterstützt und reibungslose Bewegungen ermöglicht. Ein Dopaminmangel führt zu Fehlsteuerungen in den motorischen Netzwerken und verursacht die typischen Symptome der Parkinson-Erkrankung wie Bewegungsverarmung, Zittern und Muskelsteifheit, welche durch die Gabe dopaminergischer Medikamente effektiv gelindert werden können.

TYPISCHE SYMPTOME UND PROBLEME

Schon im frühen motorischen Stadium der Erkrankung zeigen sich erste Gangauffälligkeiten, wie ein verlangsamter Gang mit kleinen, schlurfenden Schritten. »Ein asymmetrischer Armschwung oder eine vornübergebeugte Haltung sind häufig typisch«, sagt Schreglmann. Im Laufe der Erkrankung nehmen die Gangstörungen zu und das Risiko für Stürze steigt – vor allem in Phasen, in denen die Wirkung der Medikamente nachlässt. Im fortgeschrittenen Stadium sei die präzise Dosierung und zeitliche Abstimmung der Medikamente daher entscheidend – auch um sogenannte Off-Phasen, in denen die Wirkung der Medikamente nachlässt, zu minimieren.



»Auch ein verlangsamter Gang mit kleinen, schlurfenden Schritten ist typisch.«

MODERNE THERAPIEANSÄTZE FÜR MEHR MOBILITÄT

Dank intensiver Forschung gibt es heute verschiedene Ansätze, um Gangstörungen gezielt zu behandeln. Die Basis stellt weiterhin die Dopaminersatztherapie mit Levodopa oder Dopaminagonisten dar, die das Dopamindefizit im Gehirn ausgleichen. »Die orale Medikation kann über viele Jahre die Beweglichkeit und damit das Gehen weitgehend normalisieren beziehungsweise relevant verbessern«, sagt Schreglmann. Welche Tabletten in welcher Dosierung zum Einsatz kommen, hängt von dem individuellen Profil und Beschwerden des Patienten ab. Auch ist relevant, ob zusätzliche Aspekte, beispielsweise eine Störung der Tiefensensibilität oder Gelenksfunktion den Gang zusätzlich beeinträchtigen. Bei komplexeren Krankheitsverläufen kommen Pumpentherapien oder eine Tiefe Hirnstimulation (THS) infrage. Diese Methode, bei der Elektroden in bestimmte Hirnregionen implantiert werden, kann motorische Netzwerke durch elektrische Impulse stabilisieren.

Eine der größten Herausforderungen ist das sogenannte Freezing of Gait (FOG). Etwa die Hälfte der Patienten ist im Krankheitsverlauf davon betroffen. Dabei bleiben die Erkrankten plötzlich für einige Momente wie festgeklebt stehen und können nicht mehr weitergehen. Dieses »Einfrieren« tritt häufig auf, wenn der erste Schritt nach einer Gehpause gemacht werden soll, sowie bei Richtungswechseln oder beim Durchqueren von Türrahmen. »Vor

allem im fortgeschrittenen Stadium können selbst kleine Hindernisse wie Türschwellen oder Teppichkanten dieses komplexe Phänomen auslösen, was das Sturzrisiko weiter erhöht«, sagt Sebastian Schreglmann. Die Ursachen für das Freezing können bei einer dopaminergen Unterdosierung, aber auch komplexeren Fehlfunktionen in Hirnstamm beziehungsweise Frontalhirn liegen, sodass die Therapie immer individuell abgestimmt werden müsse. »Die THS vermag das Freezing und andere Gangstörungen bei geeigneten Patienten deutlich zu verbessern«, sagt Schreglmann. »Bei schweren Gleichgewichtsstörungen ist sie jedoch weniger geeignet.«

PHYSIOTHERAPIE UND BEWEGUNG ALS SCHLÜSSEL

Physiotherapie ist für alle Parkinson-Patienten ein essenzieller Bestandteil der Behandlung – unabhängig vom Stadium der Erkrankung. »Gezieltes Gang- und Gleichgewichtstraining ist besonders sinnvoll, da der menschliche Gang ein fein aufeinander abgestimmtes Zusammenspiel verschiedener Funktionen ist«, sagt Schreglmann. Programme wie das BIG-Training, das auf große, bewusste Bewegungen setzt, hätten sich als äußerst hilfreich erwiesen. »Leider ist dieses Training noch nicht flächendeckend verfügbar, da die Zertifizierung für Therapeuten sehr teuer ist«, fügt Schreglmann hinzu. Er empfiehlt allen Patienten, mindestens 45 Minuten Physiotherapie pro Woche einzuplanen, aber vor allem die beim Therapeuten erlernten Übungen regelmäßig eigenständig zu Hause umzusetzen.

GEZIELTE BEWEGUNGEN UND ALLTAGSHILFEN

Erstaunlicherweise sind bei der Parkinson-Erkrankung vor allem automatische Bewegungsabläufe wie das Gehen gestört, während bewusst gesteuerte Bewegungen oft verhältnismässig gut funktionieren. »Es gibt beeindruckende Videos von Patienten, die kaum mehr laufen können, aber dennoch gut Tango tanzen oder Fahrrad fahren«, berichtet Schreglmann. Diese Beobachtungen zeigen, dass es trotz der Erkrankung möglich ist, komplexe neue Bewegungsabläufe zu erlernen – was zudem das Gangbild und die allgemeine Beweglichkeit fördern kann. Daher sind Aktivitäten wie Tanzen oder Tischtennis, die Koordination, Bewegungsabläufe und Aufmerksamkeit erfordern, bewiesenermaßen förderlich.

Auch das ABCDE-Schema, das Bewegungsblockaden wie Freezing adressiert, hat sich im Alltag bewährt. Die Buchstabenfolge steht für Attention (Aufmerksamkeit lenken), Big movements (große, bewusste Bewegungen), Counting (Schritte zählen), Deliberate weight shift (gezielte Gewichtsverla-

gerung) und External cues (externe Hinweise als Taktgeber nutzen). So kann die visuelle Unterstützung durch einen Laserstrahl, der eine Linie auf den Boden projiziert, beispielsweise den ersten Schritt erleichtern. Diese Laserhilfen können unauffällig an einem Gehstock angebracht werden. Auch akustische Hilfen, etwa ein Metronom, das einen Takt vorgibt, können das Gehen erleichtern.

TECHNISCHE HILFSMITTEL UND ZUKUNFTSPERSPEKTIVEN

Moderne Technik könnte künftig eine Schlüsselrolle bei der Verbesserung der Gangfunktion spielen. »Sensoren zur Bewegungsanalyse bieten die Möglichkeit, Gangstörungen präziser zu erfassen, die Wirkung von Medikamenten besser zu verstehen und die Behandlung beispielsweise mittels Tiefer Hirnstimulation genauer zu steuern«, sagt Sebastian Schreglmann. Großes Potenzial räumt er tragbaren Geräten ein, die kombiniert mit Apps ein detailliertes Bild der alltäglichen Aktivitäten der Patienten liefern und das ärztliche Handeln unterstützen.

»Es ist trotz der Erkrankung möglich, komplexe Bewegungsabläufe zu erlernen.«

GUTE PERSPEKTIVEN FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT

Gangstörungen bleiben eine zentrale Herausforderung für Parkinson-Patienten. Doch dank moderner Therapieansätze, gezielter Physio- und Bewegungstherapie sowie technischer Innovationen gibt es zahlreiche Möglichkeiten, die Lebensqualität für Betroffene zu verbessern. Sebastian Schreglmann: »Das Wichtigste ist, aktiv zu sein und neugierig zu bleiben – und der Erkrankung entschlossen entgegenzutreten.« ● ak

PD Dr. Dr. Sebastian Schreglmann, Neurologe und Schmerzmediziner, habilitierte zu Parkinson und Bewegungsstörungen. Er war Oberarzt an der Uniklinik Würzburg und arbeitet seit 2023 im Neurozentrum Prien am Chiemsee.

PARKINSONNews

Wie Dopamin und Hirnstimulation Bewegungen erleichtern

Parkinson-Patienten leiden unter einem Verlust des Botenstoffs Dopamin, was unter anderem zu verlangsamten Bewegungen (Akinese) führen kann. Wie Dopamin Bewegungen im Detail beeinflusst und wie die tiefe Hirnstimulation diesen Effekt nachahmt, untersuchten Forscher der Charité Universitätsmedizin. Sie nutzten eine Gehirn-Computer-Schnittstelle und Methoden des maschinellen Lernens, um den Prozess von der Bewegungsintention bis zur Ausführung zu verfolgen.

Durch gezielte Dopamingabe ließen sich diese Prozesse beschleunigen und die Frequenz der Hirnsignale so verändern, dass eine schnellere Umsetzung von Bewegungen möglich wurde. »Durch tiefe Hirnstimulation konnten wir den Effekt von Dopamin imitieren. Die Kommunikation im Hirnnetzwerk wurde schneller und die für Parkinson typische Bewegungsverzögerung verkürzte sich«, berichtet Studienautor Wolf-Julian Neumann.

Die Erkenntnisse könnten intelligente Hirnschrittmacher ermöglichen, die in Echtzeit veränderte Hirnsignale korrigieren und Bewegungen erleichtern. ● Quelle: Charité Universitätsmedizin Berlin, 3. Oktober 2024





**App und Nurse begleiten
Patient*innen in ihrem Alltag**

Ganganalyse

Messung der Gangqualität & Erfassung von Symptomen im Alltag



Mehr Mobilität

Physiotherapeutisches Training & individuelle Handlungsempfehlungen



Parkinson-Telenurse

Persönliche Patientenbetreuung & Schnittstelle zum Neurologen



ParkinsonGo TM – neue Versorgung für Patient*innen mit Parkinson

Die Beweglichkeit und Sicherheit im Alltag und damit auch die Lebensqualität von Patient*innen mit Parkinson zu verbessern, ist das Ziel des neuartigen Versorgungsangebots *ParkinsonGo TM* (Telemonitoring). Dabei werden eine Smartphone-App zur Ganganalyse und Symptomerfassung mit einem persönlichen Betreuungsservice durch speziell geschulte Nurses kombiniert.

Langjährige Forschung zur Gangqualität nun in der Versorgung

Hinter dem Angebot steht die Medizintechnikfirma Portables HealthCare Technologies aus Erlangen, deren Kolleg*innen gemeinsam mit Neurolog*innen seit über 14 Jahren das Gangbild von Patient*innen mit Parkinson erforschen. Diese wissenschaftlichen Erkenntnisse aus Medizin und Informatik verdeutlichen, dass die Mobilität, insbesondere der Gangqualität, Rückschlüsse auf den Krankheitsverlauf zulässt.

Mit *ParkinsonGo TM* wurde nun eine Lösung entwickelt, die diese Daten für die Patientenversorgung nutzbar macht.

Dazu tragen Patient*innen kleine Sensoren, die sie an ihren eigenen Schuhen befestigen. Die *ParkinsonGo TM*-App analysiert damit die Gangqualität im Alltag und erfasst Symptommuster (z. B. Unterbeweglichkeit) sowie alltägliche Herausforderungen über ein Tagebuch.

Darauf individuell abgestimmt empfiehlt die App physiotherapeutische Trainingsübungen und gibt Tipps zum Umgang mit der Erkrankung.

Persönliche Betreuung durch Parkinson-Nurses

Erfahrene Parkinson-Nurses haben Einblick in die erhobenen Daten und können somit den Gesundheitszustand beobachten. Telefonisch oder per Videokonferenz stehen sie den Patient*innen sowie deren Angehörigen im Alltag unterstützend zur Seite.

Zusätzlich bilden die Nurses das Bindeglied zu den behandelnden Neurolog*innen. Sie informieren die zuständige Arztpraxis bei einer Verschlechterung des Gesundheitszustands und fassen die wichtigsten Daten und Patientenberichte in einem validierten Report zusammen. So ist eine schnelle Einschätzung, ob Handlungsbedarf für eine Therapieanpassung besteht, möglich.

Vorteile für Patient*innen

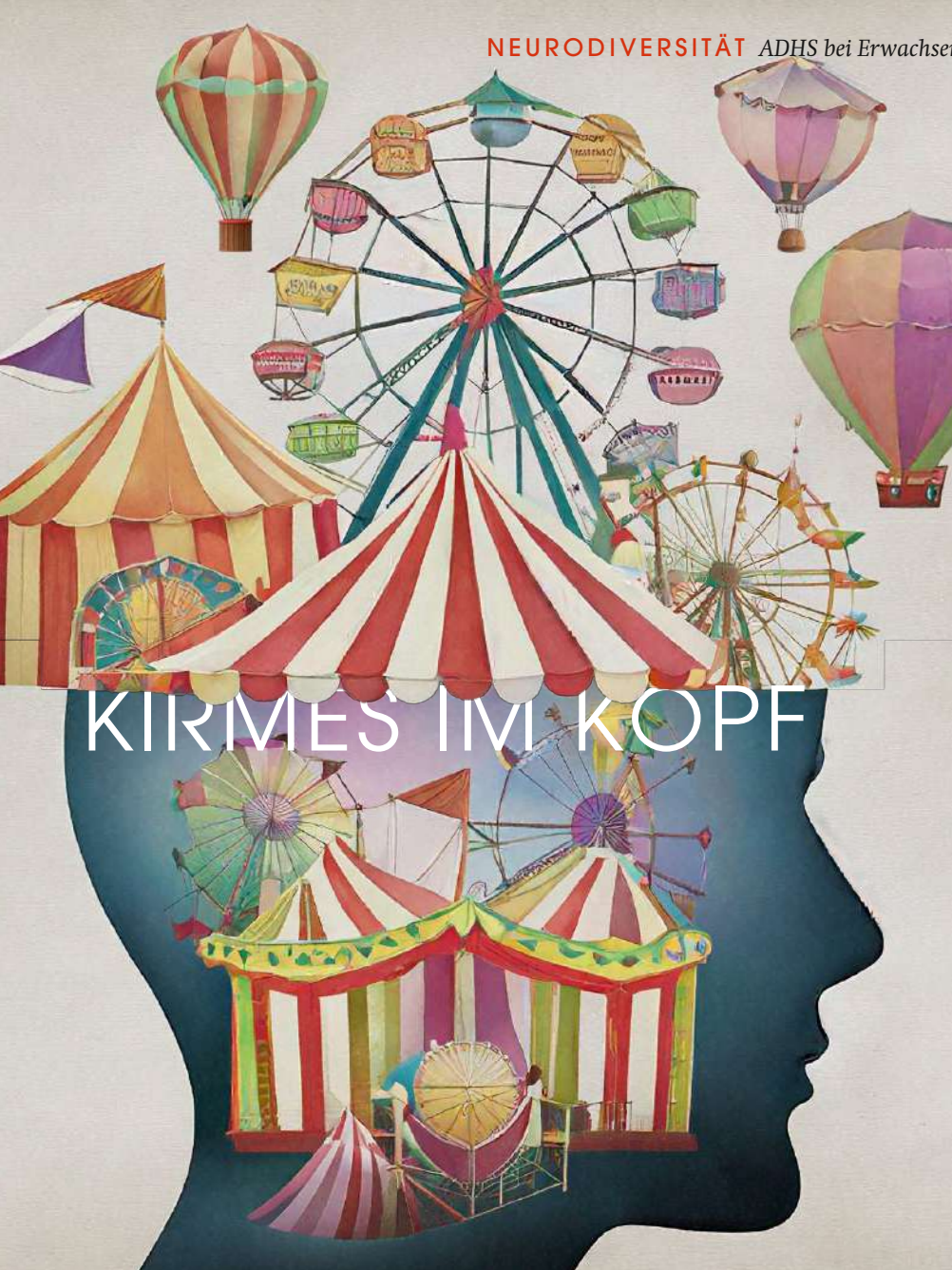
Der Erfolg von *ParkinsonGo TM* beruht auf der Kombination aus automatischer Ganganalyse, physiotherapeutischen Trainingsvideos und dem regelmäßigen Kontakt zwischen Patient*innen und Nurse. Dadurch können Betreuungslücken zwischen den Arztbesuchen geschlossen werden, was den Patienten spürbare Vorteile bringt.

Auch Betroffene bestätigen den Nutzen des Angebots und berichten von ihren Erfolgen durch die tägliche Nutzung der App. Die einen sind im Alltag beweglicher und sicherer geworden, während andere nun ohne Rückenschmerzen ihren Tag meistern können. Wieder andere wurden sich durch die Reports über die Aktivität und Gangqualität ihrer wiederkehrenden »schlechten Phasen« bewusst und sprachen ihren behandelnden Neurologen darauf an. Seit Januar 2024 übernehmen mehrere Krankenkassen die Kosten für *ParkinsonGo TM*.

PA-GO Studie zum Versorgungsalltag mit ParkinsonGo TM

Aktuell führt die NeuroTransData GmbH in Zusammenarbeit mit der Portables HCT GmbH eine Studie zum Versorgungsalltag von Patienten unter Anwendung der einzigartigen hybriden Versorgung durch. Bei Interesse, an der Studie teilzunehmen, wenden Sie sich bitte an Ihre Praxis.





Gedanken und Gefühle fahren Karussell, weil Hunderte von Reizen mit aller Macht ins Hirn dringen. Zwei bis drei Millionen erwachsene Menschen hierzulande erleben die Situation Tag für Tag. Sie haben ADHS, eine genetisch bedingte Störung der Kommunikation zwischen den Nervenzellen. So anstrengend das sein mag: Es gibt viele gute Wege, um mit der neurologischen Besonderheit zu leben und sie sogar für sich zu nutzen.

werden, kommt ADHS in Familien meist gehäuft vor. Selten ist die Besonderheit nicht. »Etwa vier bis acht Prozent der Kinder hierzulande haben ADHS«, sagt Matthies. Bei etwa der Hälfte von ihnen lassen die Symptome nach, wenn sie erwachsen werden. Das hat zur Folge, dass zwei bis vier Prozent aller Erwachsenen in Deutschland mit der Störung leben. »Jeder von uns kennt vermutlich einen Menschen mit ADHS«, sagt Matthies. Psychische Belastungen können die Symptome zwar verstärken, aber nicht auslösen.

IN BESTFORM, WENN ES BRENZLIG WIRD

Von einer Krankheit will Matthies bei ADHS nicht immer sprechen, manchmal eher von einer Normvariante. »Die Gehirne von uns Menschen funktionieren nun mal nicht alle gleich«, sagt sie. »ADHS ist, ähnlich wie beispielsweise Autismus oder Legasthenie, ein Ausdruck unserer Neurodiversität.« Hervorheben möchte die Medizinerin die Stärken, die Menschen mit ADHS oft haben: »In schwierigen Situationen laufen sie meist zu Höchstform

Der Fehler, wenn man ihn überhaupt so nennen will, liegt im Gehirn. Dort stehen Milliarden von Nervenzellen im permanenten Austausch. Sie kommunizieren mithilfe von Botenstoffen, auch Neurotransmitter genannt. Einer von ihnen ist die Substanz Dopamin. »Bei Menschen mit ADHS gibt es im Gehirn an manchen Stellen zu wenig davon«, erklärt Dr. Swantje Matthies, Oberärztin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Freiburg. Wahrscheinlich seien aber auch noch andere Neurotransmitter an der Entstehung von ADHS beteiligt, ergänzt die Medizinerin, die sich auf die Diagnostik und Therapie von ADHS bei Erwachsenen spezialisiert hat.

ADHS ist die Abkürzung für den komplizierten Namen der Besonderheit im Gehirn, die zwei entscheidende Symptome beschreibt: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Menschen mit ADHS fällt es oft schwer, sich zu konzentrieren und aufmerksam bei einer Sache zu bleiben. Sie haben vielfach ein gesteigertes Bedürfnis, sich zu bewegen, sind also hyperaktiv. Hinzu kommt, dass sie häufig sehr impulsiv sind, ihre Gefühle nur schwer unter Kontrolle bekommen und zuweilen recht unüberlegt handeln.

Der Mangel an Botenstoffen ist angeboren. Er wird durch eine Vielzahl genetischer Varianten hervorgerufen, die in ihrer Komplexität noch nicht vollständig verstanden sind. Da die Abweichungen in den Genen vererbt



auf.« Denn wenn es brenzlich wird, scheint ihr Gehirn besonders gut zu funktionieren. Meist arbeitet es dann schneller und präziser als das von neurotypischen Personen. »Menschen mit ADHS sind daher oft ideale Notärzte, Rettungssanitäter oder Einsatzkräfte der Feuerwehr«, sagt Matthies. Auch die Impulsivität könne häufig von Vorteil sein: »Wer ADHS hat, ist meist kreativer, begeisterungsfähiger, entscheidungsfreudiger und handelt entschlossener und mit mehr Mut zum Risiko als andere Personen«, erläutert Matthies. Menschen ohne ADHS könnten von diesen Eigenschaften oft profitieren.

BEGLEITERKRANKUNGEN SIND HÄUFIG

Doch natürlich kann ein Leben mit ADHS Nachteile und auch schwere Beeinträchtigungen mit sich bringen. Unter anderem fällt es den Betroffenen meist schwer, zwischen wichtigen und unwichtigen Informationen zu unterscheiden. Viele von ihnen nehmen sämtliche Reize, die von außen auf sie eindringen, weitgehend ungefiltert wahr, sei es das Vogelgezwitscher draußen, die leise Musik, die im Hintergrund spielt, oder der womöglich entscheidende Satz, den ein anderer Mensch gerade zu ihnen gesagt hat. Das macht viele Situationen, vor allem im Berufs- und Familienleben, sehr schwer – etwa so, als müsse man mitten auf einem lauten, grellbunten Jahrmarkt ein wichtiges Gespräch führen.

Weil ein solcher Zustand sehr belastend sein kann, kommt es gerade im Erwachsenenalter leicht zu Begleiterkrankheiten wie Depressionen oder Angststörungen. Auch Suchterkrankungen sind bei Menschen mit ADHS vergleichsweise häufig. »Nahezu alle Substanzen, die suchterzeugend sind, fördern im Gehirn die Ausschüttung des Botenstoffs Dopamin«, erklärt Matthies. Dies sei ein Vorgang, der von Menschen mit ADHS angestrebt werde. »Zigaretten, Alkohol und viele andere Drogen machen die Betroffenen daher besonders leicht abhängig und schaden ihnen dann natürlich auch.«

Wer als Erwachsener ADHS bei sich vermutet und sich von ihr in seinem

Leben beeinträchtigt fühlt, sollte sich daher nicht scheuen, Hilfe in Anspruch zu nehmen – auch wenn die Wartezeit auf einen Termin bei einer geeigneten Anlaufstelle mitunter sehr lang sein kann. »Wer länger auf einen Termin in einer psychiatrischen Praxis oder Klinik, die auf ADHS bei Erwachsenen spezialisiert ist, warten muss, kann sich zum Beispiel zunächst an Selbsthilfegruppen wenden oder sich auf deren Internetseiten über mögliche Strategien informieren, um mit der Besonderheit besser zu leben«, empfiehlt Matthies.

Um ADHS zu diagnostizieren, erfolgt in der Regel als Erstes ein ausführliches Gespräch, in dem die Lebens- und Krankengeschichte erhoben wird, oft auch mithilfe spezieller Fragebögen. »Es muss zum Beispiel sichergestellt sein, dass die Probleme bereits in der Kindheit vorhanden waren«, sagt Matthies. »Denn dass ADHS sich erst im Erwachsenenalter bemerkbar macht, gilt als ausgeschlossen.« Allerdings verändern sich die Symptome oft im Laufe des Lebens. »Die Impulsivität lässt meist etwas nach, ebenso die Hyperaktivität, oft empfinden die Betroffenen dann eher eine permanente innere Unruhe«, erläutert die Medizinerin. Was fast immer bleibt, ist das Aufmerksamkeitsdefizit. Um dieses zu erkennen, stehen den Ärzten verschiedene neuropsychologische Tests zur Verfügung. Mit bildgebenden Verfahren oder anhand von Laborwerten lässt sich ADHS hingegen nicht erkennen. Das macht die Diagnose mitunter nicht ganz leicht.

Wenn diese klar ist, kann eine Therapie beginnen. »Anders als Kindern stehen Erwachsenen von Anfang an alle Behandlungsoptionen grundsätzlich offen«, sagt Matthies. Dazu gehören beispielsweise Achtsamkeitsübungen, verschiedene Formen der Psychotherapie und Medikamente. »Bei vielen Betroffenen führt jedoch allein die Diagnose schon zu einer ungeheuren Erleichterung«, weiß Matthies. »Mitunter benötigen sie dann gar keine Behandlung mehr.« Andere profitieren womöglich von einer Verhaltenstherapie, in der sie zum Beispiel

lernen, ihren Alltag besser zu planen und zu strukturieren und negative Überzeugungen von sich selbst zu korrigieren.

In schwereren Fällen können auch Medikamente sinnvoll sein, zuweilen wird sogar erst mit ihrer Hilfe ein anderer Behandlungsansatz möglich. Als einer der wichtigsten Wirkstoffe gilt die Substanz Methylphenidat, die zu den Psychostimulanzien gehört. Im Gehirn bewirkt sie, dass zwischen zwei Nervenzellen, im sogenannten synaptischen Spalt, mehr Dopamin zur Verfügung steht. »Für Erwachsene eignen sich vor allem langwirksame Präparate, bei denen der Wirkstoff verzögert freigesetzt wird«, erklärt Matthies. Oft reichen dann ein oder zwei Tabletten, die bereits 30 bis 45 Minuten nach der Einnahme zu wirken beginnen, am Tag aus. Amphetamine, die bei ADHS ebenfalls zum Einsatz kommen können, haben ähnliche Effekte.

MITTEL GEGEN ANGST UND DEPRESSION

Ein weiteres wichtiges Medikament ist die Substanz Atomoxetin. Sie erhöht die Menge des Botenstoffs Noradrenalin im synaptischen Spalt und kann auch Begleiterkrankungen wie Depressionen oder Angstzustände lindern. Ihre Wirkung setzt allerdings erst ein paar Wochen nach Therapiebeginn ein. Anders als Methylphenidat und Amphetamine fällt Atomoxetin nicht unter das Betäubungsmittelgesetz und lässt sich daher auf einem ganz normalen Rezept verordnen.

»Alle medikamentösen Therapien sollten ärztlich immer gut begleitet werden«, sagt Matthies. Ob Tabletten zumindest für einen begrenzten Zeitraum nötig sind, darf jeder Mensch für sich entscheiden. Eines ist Matthies bei dieser Frage ganz wichtig: »Wer die Vorteile der ADHS erkennt und gut für sich zu nutzen weiß, möchte sie irgendwann vielleicht gar nicht mehr missen.« ● ab



HILFE AUS DEM INTERNET:
adhs.info
adhs-deutschland.de



»ADHS IST MEINE SUPERKRAFT«

Die 30-jährige Doreen Aldugan ist berufstätig, vierfache Mutter – und hat ADHS. Ihr Ziel ist es, anderen Betroffenen zu helfen, trotz der Besonderheit im Gehirn ein richtig gutes Leben zu führen.

Wann hast du zum ersten Mal bemerkt, dass du irgendwie anders bist als andere Menschen?

Eigentlich seit ich denken kann. Richtig bewusst wurde es mir in der Schule, zum Beispiel im Matheunterricht. Für mich ergab es nie einen Sinn, wie die anderen Kinder ihre Aufgaben lösten. Ich hatte stets meine ganz eigenen Ansätze. Die ersten echten Probleme traten aber erst später auf. Als Jugendliche musste ich in jedem Gespräch feststellen, dass ich offenbar völlig anders denke und handele als andere.

Wie hat das damals deinen Alltag beeinflusst?

Viele Menschen nahmen mich als streitlustig wahr, weil ich alles hinterfragt habe. Dabei wollte ich immer nur verstehen, warum die anderen so anders dachten als ich. Gleichzeitig litt

ich an ständigen Selbstzweifeln. Mir wurde oft gesagt, ich sei zu laut oder würde mich zum Beispiel übertrieben freuen. Und es fiel mir tatsächlich sehr schwer, still zu sitzen.

Da das Gehirn bei ADHS langsamer reift, hatte ich Probleme, vorausschauend zu handeln oder Gefahren zu erkennen. Dennoch verbrachte ich meine Freizeit meist mit älteren Jugendlichen, was eine unheilvolle Kombination war. Ich habe jeden Blödsinn mitgemacht, mich oft verletzt, schon mit zwölf Jahren geraucht, Alkohol getrunken – und meiner Mutter, die allein-erziehend war, viele schlaflose Nächte bereitet.

Wie lange hat es gedauert, bis du die Diagnose ADHS erhalten hast?

Ich war damals 14. Meine Mutter war mit mir zu einer Ärztin gegangen, nachdem bei einem Kind ihres Kollegen ADHS festgestellt worden war. Ich

kann mich aber eigentlich nur noch daran erinnern, dass ich auf all das überhaupt keinen Bock hatte.

Hat sich dein Leben daraufhin verändert?

Weder meine Mutter noch ich konnten mit der Diagnose viel anfangen. Mir wurde zwar direkt Amphetaminsulfat verschrieben, aber ich setzte das Medikament nach kurzer Zeit selbstständig wieder ab, weil ich schlapp wurde, nicht mehr schlafen konnte und mich gar nicht mehr wie ich selbst fühlte.

Was mein Leben veränderte, war nicht die Diagnose, sondern dass ich im gleichen Jahr in eine betreute Wohngruppe zog. Dort merkte ich, wie klein meine eigenen Probleme im Vergleich zu denen der anderen Jugendlichen waren – und wie gut ich es zu Hause hatte. Nach rund einem Jahr bin ich zurück zu meiner Mutter gezogen



und mein Leben geriet in etwas ruhigere Bahnen. Ich konnte an einem Gymnasium mein Abitur machen und war dort sogar Klassensprecherin.

In den Sinn kam mir die ADHS erst wieder, als ich 22 war. Meine damals beste Freundin warf mir in einem Streit vor, dass ich zu sprunghaft und nicht kritikfähig sei. Das warf mich massiv in meine Selbstzweifel zurück. Auf der Suche nach einer Antwort auf die Frage, warum ich so bin, wie ich bin, erinnerte ich mich an meine Diagnose. Seither sauge ich alles zu dem Thema auf, bilde mich fort und weiß inzwischen wirklich viel darüber.

Inwieweit haben sich die Symptome der ADHS mit zunehmendem Alter verändert? Welche Schwierigkeiten gilt es jetzt, da du erwachsen bist, zu bewältigen?

Vor allem die Hyperaktivität ließ etwas nach. Heute kann ich still sitzen, auch wenn ich dann zumindest meinen Händen etwas zu tun geben muss. Es fällt mir aber immer noch sehr schwer, mich auf eine Sache zu fokussieren, weil alle Reize von außen ständig ungefiltert auf mich hereinprasseln. Gerade höre ich zum Beispiel permanent, wie meine Kinder nebenan mit Lego spielen.

Wie gelingt es dir trotzdem, dich zu konzentrieren? Und wie meisterst du generell deinen turbulenten Alltag?

Auf ihrer Website nocheinwunder.com und bei Instagram gibt Doreen Aldugan Tipps, um den Alltag mit ADHS zu meistern.

Nur durch jahrelanges Training. Meine Hauptstrategie besteht darin, dass ich mir alles aufschreibe. Ich notiere meine Gedanken meist sofort auf Listen und trage alle Termine in den Kalender meines Handys ein. In den schaue ich am Tag bestimmt hundert Mal. Trotzdem vergesse ich oft auch wichtige Dinge.

Mittlerweile merke ich zudem viel schneller als früher, wenn mir etwas zu viel wird. Ich kommuniziere das dann und ziehe mich zur Not kurz zurück. Zwar verhindert das nicht, dass ich auch mal laut werde. Wenn ich aber zum Beispiel eines meiner Kinder angeschrien habe, nur weil mir selbst alles zu viel wurde, entschuldige ich mich danach.

Welche Therapien haben dich auf deinem bisherigen Weg begleitet?

Bis auf die kurze medikamentöse Behandlung mit 14 habe ich keine Therapien erhalten. Aber ich habe mir vieles angelesen, sinnvolle Strategien erlernt und mich dadurch quasi selbst therapiert. Momentan ist mein Leidensdruck nicht so groß, dass ich eine Therapie bräuchte.

Gibt es auch Stärken, die du aufgrund deiner ADHS vielleicht hast?

Ich bin auf jeden Fall sehr empathisch, hilfsbereit und will immer, dass es den Menschen um mich herum gut geht. Zudem bin ich kreativ und kann mich für fast alles begeistern. Wenn mich eine Sache so richtig packt, bleibe ich auch bis zum Ende bei der Stange. Zum Beispiel habe ich neulich einer Freundin ein Brautkleid genäht. Bis dahin konnte ich kaum nähen.

Streng genommen haben wir Menschen mit ADHS kein Aufmerksamkeitsdefizit, sondern nur Schwierigkeiten, uns zu fokussieren. Wenn wir aber auf eine Sache richtig Lust haben, können wir uns konzentrieren. Ich war beispielsweise immer eine Niete in Mathe. Nur Vektorgeometrie fand ich spannend. In dieser Klausur habe ich 15 Punkte geschrieben. Für mich ist ADHS eine Superkraft und richtig eingesetzt kann sie ein echtes Geschenk sein. Auch deshalb möchte ich

BUCHTIPP FÜR FRAUEN

Christine Carl, Ismene Ditrich, Christa Koentges und Swantje Matthies
**Die Welt der Frauen und Mädchen mit AD(H)S
Warum sie so besonders sind
und was sie stark macht**

Beltz Taschenbuch, 240 Seiten, 20 €



Frauen und Mädchen mit AD(H)S erhalten viel seltener eine Diagnose als Männer und Jungen, denn ihre Symptome fallen nicht so sehr auf. Sie sind weniger hyperaktiv, dafür verträumt, unaufmerksam und vergesslich. Die zu späte oder fehlende Diagnose kann weitreichende Folgen haben: Der Leidensdruck bleibt meist über Jahrzehnte bestehen, schadet dem Selbstwertgefühl und zieht Folgeerkrankungen nach sich. Die vier Expertinnen der Freiburger Arbeitsgruppe AD(H)S zeigen in ihrem Buch konkrete Wege auf, wie betroffene Frauen und Mädchen mit ihrer Besonderheit Frieden schließen, ihre vielen Stärken entdecken und gut mit AD(H)S leben können.

über unsere Besonderheit aufklären und andere Betroffene unterstützen.

Was würdest du Menschen raten, die ADHS bei sich vermuten?

Das hängt davon ab, ob ein Leidensdruck besteht oder nicht. Termine, um ADHS zu diagnostizieren, und Therapieplätze sind schwer zu bekommen und sollten denen vorbehalten bleiben, die sie wirklich benötigen. Für diese Menschen wäre der erste Schritt, zum Hausarzt zu gehen und um eine Überweisung zu bitten. Privatversicherte können sich direkt an eine psychologische oder psychiatrische Praxis wenden, die auf ADHS bei Erwachsenen spezialisiert ist.

Während der Wartezeit auf den Termin kann man sich im Internet informieren und Strategien erlernen, die bei ADHS hilfreich sind. Eines sollte man dabei immer beachten: Wundermittel gibt es keine. Die brauchen wir aber auch nicht. ● ab

BUCHSTABENSALAT

HYGGELIG

Draußen ist es nass und kalt? Wer wünscht sich dann nicht eine wohlige, gemütliche Atmosphäre und das Gefühl von Geborgenheit? Was einen Wintertag besonders »hyggelig« macht, lesen Sie im nebenstehen Rätsel. Die dort versteckten Begriffe können vorwärts, rückwärts, waagrecht, senkrecht oder diagonal geschrieben sein. Viel Spaß beim Finden!

12 BEGRIFFE:

Kerzen, Plaudern, Musik, Kuscheldecke, Kaminfeuer, Duftlampe, Freunde, Glühwein, Spaziergang, Familie, Buch, gemuetlich

Die Lösung finden Sie auf Seite 4.

LESENSWERT

LEBENS- PERSPEKTIVEN

Isabel Bogdan

Wohnverwandtschaften

Nach der Trennung von ihrem Lebensgefährten zieht Constanze in die Wohnung von Jörg, Anke und Murat und sorgt dafür, dass die festgefahrene Dynamik der WG neu auflebt. Jeder der vier – vom reiselustigen Wohnungseigentümer über die schauspielernde Anke bis zum lebensfrohen Murat – bringt seine eigenen Träume und Konflikte mit. Mit Witz und Einfühlungsvermögen wirft der warmherzige Roman die Frage auf, ob eine WG mehr als eine Zweckgemeinschaft sein kann und manchmal sogar zur besseren Familie wird. ●



Kiepenheuer
& Witsch
Hardcover
272 Seiten
24,00 €



Kiepenheuer
& Witsch
Hardcover
368 Seiten
26,00 €

Joachim Meyerhoff

Man kann auch in die Höhe fallen

Mit Mitte fünfzig zieht Joachim Meyerhoff zu seiner Mutter aufs Land, um dort einen Roman über das Theater zu schreiben und sich von einer Lebenskrise zu erholen. Die gemeinsamen Wochen auf ihrem idyllischen Grundstück werden zu einer einzigartigen Erfahrung, die ihm hilft, Zorn und innere Unruhe loszulassen. Meyerhoff erzählt einfühlsam und humorvoll von Familie, Rückzug und dem Finden neuer Lebensperspektiven. ●

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/Redaktion: 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
Titelfoto: Shutterstock, Elena Nechaeva,
Autorinnen dieser Ausgabe: Anke Brodmerkel (ab), Anne Göttenauer (ag), Andrea Kuppe (ak), Brigitte Osterath (bo)

Druck: Bonifatius GmbH, Paderborn
Redaktionsschluss: 27. November 2024

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.

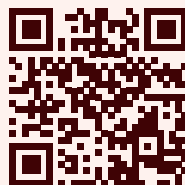
Zuverlässige Medikamenten-Erinnerungen.

- Automatische Dokumentation aller Einnahmen
- Übersichtliches Symptom-Tagebuch für MS
- Erhöhte Sicherheit dank Wechselwirkungs-Check
- Bequeme Vorratskontrolle & Nachbestellung

MyTherapy für MS

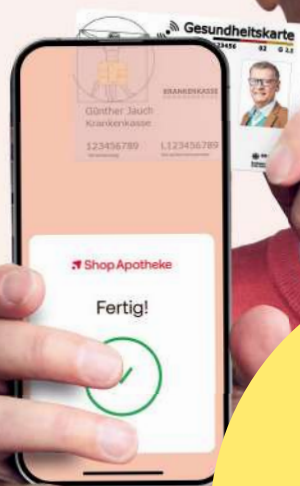
Ein Angebot von Shop Apotheke.

Jetzt QR-Code
scannen und App
kostenlos installieren.



Shop Apotheke

E-Rezept. Einfach Shop Apotheke App.



BIS ZU
10 €
SPAREN*

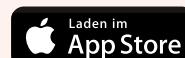


10REZEPT



Probieren Sie es
direkt einmal aus.

EINFACH QR-CODE SCANNEN.



shop-apotheke.com

* Der Gutschein kann nur im Rahmen einer digitalen Einlösung eines gültigen Kassenrezeptes eingelöst werden. Rezepturen und Freitextrezepte ausgeschlossen. Die Verrechnung des Gutscheinbetrags erfolgt sofort innerhalb der Bestellung, und zwar zuerst mit der gesetzlichen Zuzahlung, bei einem Restbetrag mit etwaiger Festbetragsdifferenz (ausgenommen Now!-Lieferung). Eine Barauszahlung oder eine Gutschrift von nicht genutztem Restwert erfolgt nicht; dieser verfällt. Nur einmalig einlösbar. Nicht mit anderen Gutscheinen und Rabatt-Aktionen kombinierbar. Gültig bis zum 31.03.2025. Sie sind gesetzlich dazu verpflichtet, uns mit der Bestellung eine Telefonnummer anzugeben. Sitz der Apotheke: Shop-Apotheke B.V., Erik de Rodeweg 11/13, NL-5975 WD Sevenum

MS& *ich*

Ich mach meinen Weg



Entdecke deinen Plan B:
msundich.de/PlanB

Diagnose MS? **ZEIT FÜR EINEN GUTEN PLAN B**

Was wäre, wenn es eine MS-Therapie gäbe, die deine MS von Beginn an besser kontrollieren und sich gut an deine individuelle Lebenssituation anpassen könnte?

Sprich mit deinem*deiner Ärzt*in über moderne **hocheffektive MS-Therapien (HET)** und die für dich am besten geeignete Therapie. Für eine Zukunft voller Möglichkeiten.

#ZeitFuerPlanB



* Bild mit Hilfe von künstlicher Intelligenz erstellt

 **NOVARTIS**

Novartis Pharma GmbH | Nürnberg

www.msundich.de

@msundich  