

Neurorehabilitation bei MS

Prof. Dr. med. Jürg Kesselring, FRCP
Senior Botschafter & Neuroexperte, ehem. Chefarzt
Kliniken Valens
Schweiz

Nomenklatur:

Pathologisch: **Multiple Sklerose**
Klinisch: **Maligne Ungewissheit**
Coping: **Mehr Selbstvertrauen**
Gesellschaft: **Mehr Sympathie, Mehr Support**, d. h. Mehr Unterstützung

Definition der Rehabilitation:

- Aktiver Prozess von Anleitung und Training
- Beeinflussung von Funktionen zur Verminderung von Behinderung und Handicap
- Ziel: vollständige Erholung
oder, wenn dies nicht möglich ist (wie im Falle der MS),
- Die besten Möglichkeiten im körperlichen, mentalen und sozialen Bereich zu nutzen
- Mit dem Ziel der Integration im geeigneten Umfeld

Management von Personen mit chronischen Krankheiten:

- Wiederholter Planungsprozess
- Gemeinsame Problembewertung und Zielsetzung
- Festlegen geeigneter Behandlungsstrategien mit dem Ziel, den Betroffenen Aktivitäten und Teilhabe am sozialen Leben zu erhalten oder wiederzugewinnen.

Die Planung und Durchführung sind nur in einem multidisziplinären Team, einschließlich Patient und Angehörige, möglich.

Auswirkungen des aeroben Trainings: positive Einflüsse auf Herz-Kreislauf, Blutdruck, Cholesterin, Blutzucker und Knochendichte, Reduzierung von Angst, Stimmungsverbesserung, verbessertes Wohlbefinden, Erhöhung der geistigen Leistungsfähigkeit.

Argumente für eine verstärkte Aktivität der MS-Patienten:

- allgemein positive Trainings-Effekte
- gute funktionelle Reserven sind nötig, da chronisches Leiden immer wieder zu neuen Funktionseinbußen führen kann
- Training ist gefahrlos möglich

Erholung nach Gehirnschäden:

1. Strukturelle Regeneration: Die strukturelle Regenerationsfähigkeit des Zentralnervensystems (ZNS) des Erwachsenen ist sehr eingeschränkt

2. Funktionelle Reorganisation: Die Neuformierung synaptischer Netzwerke ist dank der Plastizität des ZNS möglich, d. h. die Funktion irreversibel geschädigter Hirnareale kann von anderen Hirnarealen übernommen werden.

3. Kompensation:

Funktionsdefizite werden durch vorhandene Funktionen oder Hilfsmittel teilweise oder ganz kompensiert.

4. Rekonditionierung ist die Folge.

Prinzipien der Neurorehabilitation:

- Schaffung von lernfördernden Bedingungen im Umfeld
- Vermeiden von Situationen, die auch bei Gesunden die Lernbedingungen erschweren, wie Stress, emotionale Belastungen, Erschöpfung, Zeitdruck, Schmerz, volle Blase
- Training von Kraft, Ausdauer, voller Gelenkbeweglichkeit
- Zielgerichtete Bewegungen
- Vertikalisierung (Aufrichtung)

Massnahmen bei Bewegungsstörungen:

- Gangschulung
- Gleichgewichtstraining
- Koordinierungsschulung
- Spastikregulierende Massnahmen

Zusammenfassung:

- In Bezug auf Belastbarkeit hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden.
- Frühzeitige Behandlung verbessert Lebensqualität
- Messbare Erfolge vor allem bei Alltagsaktivitäten, wie Waschen, Anziehen, Gehen, Treppensteigen, Essen, Trinken
- Eigenständiges Trainieren muss von Anfang an gefördert werden
- Spezifische Kenntnisse und Anwendungen neurophysiologischer Behandlungstechniken führen zur Verbesserung von Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit.

Patienten haben oft Mühe damit, Hilfsmittel frühzeitig und vorausschauend anzunehmen.

Rehabilitationsmassnahmen bei MS führen zu:

Verbesserung von Behinderung, Handicap, Lebensqualität,

- Wohlbefinden durch stationäre multidisziplinäre Rehabilitation
- Nutzen der Physiotherapie, ambulant und stationär, auf die Behinderung, aber nicht auf die Krankheitsaktivität oder Progression

Langzeitwirkungen:

- Nutzen über die Behandlungsperiode der stationären Rehabilitation hinaus
- Kognitives Training