

INHALT

Autoren	10
Vorwort	11
1. Ätiologie und Pathogenese	14
2. Klinisches Bild, Diagnostik und Krankheitsverarbeitung	17
2.1 Symptomatik und Verlauf der Multiplen Sklerose	17
2.2 Liquor, neurophysiologische Diagnostik, bildgebende Verfahren	21
2.3 Diagnosestellung, Diagnosemitteilung und Krankheitsverarbeitung	23
2.3.1 Diagnosestellung	23
2.3.2 Diagnosemitteilung	24
2.3.3 Krankheitsverarbeitung	24
2.4 Psychische Veränderungen	28
2.4.1 Psychische Reaktionen auf die Erkrankung und psychopathologische Symptome	28
2.4.2 Einfluß von psychischen Faktoren und Stress	33
2.4.3 Müdigkeit und reduzierte Belastbarkeit	34
2.4.4 Neuropsychologische Störungen	35
3. Therapeutische Prinzipien	40
3.1 Immunsuppressive und immunmodulierende Therapie	40
3.1.1 Behandlung des akuten Krankheitsschubes	41

3.1.2	Vorbeugende Behandlung bei schubförmigem Krankheitsverlauf	41
3.1.3	Rasche Krankheitsprogression	43
3.2	Behandlungsprinzipien der Krankengymnastik, Ergotherapie und Physikalischen Therapie	44
3.2.1	Allgemeines	44
3.2.2	Die Zielsetzung in den Therapien	45
3.2.3	Prophylaktische Maßnahmen	47
4.	Befundaufnahme und Verlaufskontrolle in Krankengymnastik, Ergotherapie und Physikalischer Therapie	48
4.1	Anamnese	48
4.2	Schema der Befundaufnahme	49
4.3	Beispiel einer Befundzusammenfassung und Zielsetzung	52
4.4	Skalen zur Verlaufsbeobachtung	54
5.	Lagerung und Transfer	57
5.1	Lagerung	57
5.2	Transfer	63
6.	Zentrale Paresen und Spastik	70
6.1	Definitionen und Pathophysiologie	70
6.1.1	Der Begriff »Spastik« und seine Symptomatik	70
6.1.2	Skalen	72
6.1.3	Pathophysiologische Modelle	73
6.2	Allgemeine Behandlungskriterien	74
6.3	Behandlung bei erhöhtem Tonus	75
6.3.1	Physikalische Therapie	76
6.3.2	Krankengymnastik	77
6.3.3	Ergotherapie	93

6.4	Behandlung bei niedrigem Tonus	97
6.4.1	Krankengymnastik	98
6.4.2	Ergotherapie	106
6.5	Bewegungseinschränkungen und Kontrakturen	110
6.6	Medikamentöse Therapie der Spastik und weitere nichtmedikamentöse Behandlungsansätze	112
6.6.1	Orale medikamentöse Therapie	112
6.6.2	Intrathekale Dauerinfusion von Baclofen	112
6.6.3	Weitere nichtmedikamentöse Therapieansätze	114
7.	Ataxie, Schwindel, Gleichgewichtsstörungen	116
7.1	Definitionen und Pathophysiologie	116
7.2	Therapeutische Prinzipien und Ziele	118
7.3	Krankengymnastik	119
7.4	Ergotherapeutische Behandlungstechniken bei gliedkinetischer Ataxie	121
7.5	Ansätze zur medikamentösen Therapie der Ataxie	127
8.	Sensibilitätsstörungen und Schmerzen	130
8.1	Grundlagen	130
8.1.1	Direkt durch die MS bedingte Gefühlsveränderungen	130
8.1.2	Schmerzen als indirekte Folge der MS	132
8.2	Nichtmedikamentöse Therapien	133
8.2.1	Sensibilitätsschulung	133
8.2.2	Beeinflussung von Mißempfindungen	135
8.3	Medikamentöse und operative Therapie	136
9.	Blasenstörungen	137
9.1	Grundlagen	137
9.2	Diagnostik	138

Inhalt

9.3	Nichtmedikamentöse Therapie	139
9.4	Medikamentöse und operative Therapien	140
9.5	Beckenbodengymnastik	142
10.	Besondere Probleme des MS-Patienten	147
10.1	Defizite in Ausdauer und sportlichen Aktivitäten	147
10.2	Atemfunktionsstörungen	148
10.3	Trophische Störungen, Ödeme und Thrombosen	149
10.4	Osteoporose	152
10.5	Kreislaufprobleme	153
10.6	Sprech- und Schluckstörungen	154
10.7	Sexualstörungen	158
10.8	Darmstörungen	161
11.	Spezielle Therapieverfahren	165
11.1	ADL-Training	165
11.2	Schreibtraining	167
11.3	Wassertherapie	171
11.4	Eisanwendung	175
11.5	Gruppentherapie	178
12.	Hilfsmittel und Geräte	180
12.1	Prinzipien zum Einsatz von Hilfsmitteln	180
12.2	Beispiele sinnvoller Hilfsmittelverordnungen	183
13.	Der multipel behinderte, bettlägerige MS-Patient in der häuslichen Versorgung	201
13.1	Ein Beispiel	202

14. Diagnose MS – was nun?	
Zur sozialen Situation von	
Betroffenen und Angehörigen	205
14.1 Informationen und Anregungen zur sozialen Situation	207
 Anhang	 213
Befundbogen	214
Adressen	216
 Literatur	 221
 Sachregister	 226