

DMSG

DEUTSCHE MULTIPLE SKLEROSE GESELLSCHAFT

MS-Info Saarland 1-2009

Inhalt

MEDIZIN UND THERAPIE	3
DIE SCHMERZHAFTE MS	3
FRÜHE KOGNITIVE STÖRUNGEN BEI MULTIPLER SKLEROSE	6
INFORMATIONEN AUS DEN SELBSTHILFEGRUPPEN	10
ENTSPANNUNG IM GESUNDHEITZENTRUM	10
NEUER NAME FÜR SELBSTHILFEGRUPPE ST. INGBERT	12
DER LANDESVERBAND INFORMIERT	12
VERONICA CARSTENS: GRANDE DAME DER NATURHEILKUNDE	12
NEUE GRUPPE IN VÖLKLINGEN IN GRÜNDUNG	13
EHRUNG	14
TERMINKALENDER	15
NEUE PATIN FÜR MS-ERKRANKTE	16
IMPRESSUM	17
DIE MEDIEN BERICHTETEN	18
SPENDE FÜR GUTEN ZWECK	18
SCHÜLER ERLIEFEN 6900-€-SPENDE	18
SELBSTHILFEGRUPPEN IM LANDESVERBAND	20

MEDIZIN UND THERAPIE

DIE SCHMERZHAFTE MS

Im Vergleich zu gesunden Menschen klagen deutlich mehr MS-Betroffene darüber, dass ihre Aktivitäten durch Schmerzen beeinträchtigt sind. Grund genug, um diesem brennenden Thema einen Beitrag zu widmen und so mögliche Wege zur Verbesserung der Lebensqualität von MS-Betroffenen aufzuzeigen.

Neue Studien belegen, dass ungefähr zwei Drittel der MS-Betroffenen im Laufe ihrer Erkrankung unter Schmerzen leiden. Diese können bereits früh im Krankheitsverlauf auftreten und den Lebensalltag erschwerend prägen. Von Seiten der Ärzte können sie nicht immer ausreichend behandelt werden, was letztlich oft mit Depression und Angst einhergeht.

„Die Haut meiner Beine ist unverletzt – und doch brennen sie!“

Wenn man sich beispielsweise bei Hausarbeiten verbrennt oder wenn ein schlecht angepasster Rollstuhl Druckstellen verursacht, kommt es zu einer von außen gut sichtbaren Verletzung. Das geschädigte Gewebe setzt unmittelbar Botenstoffe frei, welche die Schmerzrezeptoren (freie Nervenendigungen) reizen, die sich unter der Haut befinden. Der dadurch ausgelöste Schmerzreiz gelangt wie elektrischer

Strom über Nerven, dem Rückenmark entlang zum Hirn und wir spüren, dass es uns an der verletzten Stelle „weh“ tut. Gängige Schmerzmittel sind bei diesem Schmerz oft wirksam. „Neurogene“ Schmerzen hingegen entstehen ohne äußerlich sichtbare Verletzung. Die Hautstelle, die als brennend empfunden wird, sieht normal aus. Bei diesem Schmerztyp löst eine Schädigung im peripheren Nervensystem (z.B. durch Druck) oder bei der MS im zentralen Nervensystem durch Entzündungsherde das elektrische Signal aus, das dann als Schmerz oder Missempfindungen im Hirn wahrgenommen wird.

Bei MS können diese Signale spontan entstehen oder aufgrund eines normalerweise schmerzfreien Reizes (z.B. Bettdecke über den Füßen). Die so verursachten Reize können als Kribbeln, Brennen oder Stechen permanent vorhanden sein oder kurz und heftig wie ein elektrischer Schlag wahrgenommen werden. Je nach Intensität kann dies sehr schmerzhaft sein. Da diese Schmerzen durch eine unkontrollierte, übermäßige und abnorme elektrische Aktivität des erkrankten Nervensystems bedingt sind, werden hier eher Medikamente wie Antiepileptika, welche die Übererregbarkeit senken, eingesetzt (z.B.

Carbamazepin, Gabapentin, Pregabalin).

„Wenn ich lache oder esse, zwickt es mich unheimlich stark im Gesicht, als ob der Zahnarzt an meinem Zahn herumbohren würde – gehört das auch zur MS?“

Die akuten Schmerzzeichen im Gesicht sind durch das anfallsartige Auftreten charakterisiert. Der medizinische Fachbegriff dafür ist Trigeminusneuralgie. Spontan oder durch Bewegungsreize (z.B. Kauen oder Beugen des Nackens) entstehen an Stellen, wo ein Myelindefekt vorliegt, fehlerhafte elektrische Entladungen, welche dann auf ein ganzes Nervenbündel übergreifen können. Dieser Schmerz wird als elektrisierend empfunden.

Medikamente aus der Familie der Antiepileptika, welche die elektrische Übererregbarkeit der Nerven herabsetzen, haben sich daher bei diesen anfallsartigen Schmerzen der MS meist als sehr wirksam erwiesen. Falls bei der Trigeminusneuralgie diese Medikamente nicht wirken, wird sich der Neurologe weitere spezifische Behandlungsmöglichkeiten sowie Maßnahmen im Bereich der Neurochirurgie überlegen. Vor- und Nachteile sowie Erfolgchancen dieser Eingriffe sollten mit dem Neurologen oder einem Neurochirurgen besprochen werden.

„Manchmal, wenn ich ruhig im Rollstuhl sitze, habe ich das Gefühl, meine Füße seien wie in einem Schraubstock eingeklemmt. Kann ich etwas dagegen

tun?“

Lästige, an Rumpf und Extremitäten lokalisierte Missempfindungen, die als Schwellungs-, Panzer- oder Fremdgefühl (Ameisenlaufen) beschrieben werden, sind oft erste Zeichen der MS. Im Schub sind diese Missempfindungen meist zeitlich begrenzt und es ist eine Ermessensfrage, ob sie mit Steroiden (Kortison) behandelt werden sollen. Falls eine Behandlung erwünscht ist, könnte ein niedrig dosiertes Antiepileptikum eingesetzt werden. Viel störender sind schmerzhaft Missempfindungen brennender Art (Dysästhesien), deren Ausbreitung diffus oder handschuh- bzw. sockenförmig an der betroffenen Extremität verläuft. Häufig hat dieser Schmerz einen stechenden oder beklemmenden Charakter. Diese Missempfindungen entstehen ebenfalls durch eine fehlerhafte Weiterleitung von Nervenimpulsen. Bei diesen Arten von Schmerzen helfen die gewöhnlichen Schmerzmittel oder die Opiate selten oder gar nicht. Auch hier haben Antiepileptika ihren Platz. Ebenfalls werden bei dieser Problematik bestimmte, ursprünglich für die Behandlung von Depressionen entwickelte Medikamente wegen ihrer, die zentrale – im Gehirn stattfindende – Schmerzverarbeitung beeinflussenden Wirkung empfohlen. Auch hier haben Antiepileptika ihren Platz. Ebenfalls werden bei dieser Problematik spezifische Antidepressiva empfohlen. Letztlich sei erwähnt, dass zu diesen medikamentösen Behandlungen auch Methoden angewendet

werden sollen, welche das Gehirn vom Schmerz sozusagen ablenken. Mit Entspannungsübungen, Meditation, Musiktherapie, Yoga oder Hypnose werden oft gute Erfolge erzielt. Ebenfalls empfehlenswert sind Methoden, welche die im Rückenmark entstandenen unangenehmen Reiz durch erträgliche Reize auszuschalten suchen. Auf dieser Basis wirkt zum Beispiel die Akupunktur oder die Transcutane Nervenstimulation (TENS).

„Vor dem Einschlafen verkrampfen sich häufig unter Schmerzen meine steifen Beine.“

Beim gesunden Menschen wird das Bewegungs- und Reflexzentrum im Rückenmark durch elektrische Impulse vom Gehirn reguliert. Sind diese Bahnen durch einen MS-bedingten Entzündungsherd unterbrochen, kommt es zu einer Überreaktion in diesem Rückenmarkszentrum. Dies führt zu unkontrollierten Muskelverkrampfungen (Spasmen). Die Erfahrung zeigt, dass Spasmen und erhöhter Muskeltonus nicht ein konstantes Phänomen sind und im Rahmen eines Schubes, bei Blasenentzündungen, Druckstellen auf der Haut, starker Verstopfung sowie unter Angst zunehmen können.

Diese schmerzhaften Spasmen können – natürlich nebst den wichtigen physiotherapeutischen Maßnahmen – oft durch Arzneimittel günstig beeinflusst werden. Bei der medikamentösen Therapie handelt es sich allerdings um eine Gradwanderung zwischen erwünschter Reduktion des Muskeltonus und erwünschter Verstärkung der Lähmung. In der Tat kann durch Reduktion der Spastik die Muskelschwäche etwas deutlicher zum Vorschein kommen. Auch darf man nicht enttäuscht sein, wenn die Muskeln zwar etwas lockerer werden, aber die gestörte Feinmotorik weitgehend unverändert fortbesteht. Die Dosierung der Spastik hemmenden Medikamente wie Baclofen, Dantrolen, Tizanidin und ihre Verteilung über den Tag muss für jeden Patienten individuell festgelegt werden. Baclofen kann übrigens auch über ein spezielles Pumpsystem über das Rückenmark verabreicht werden. Der Vorteil dieser Methode gegenüber oral verabreichten Medikamenten ist, dass eine geringere Dosis nötig ist und dass das Medikament präziser an die gewünschte Stelle gelangt.

Aus: Forte. Schweizer MS-Gesellschaft 4/08

FRÜHE KOGNITIVE STÖRUNGEN BEI MULTIPLER SKLEROSE

Dr. med. J.H. Faiss, MD, Asklepios Fachkliniken Teupitz und Lübben

Zwischen 40 und 60 % aller Patienten mit Multipler Sklerose (MS) leiden im Verlauf ihrer Erkrankung an kognitiven Störungen. Weniger bekannt war bisher, dass solche Defizite bereits zu einem frühen Zeitpunkt der Erkrankung nachweisbar sind. Neuere Studien konnten jedoch zeigen, dass dies bereits zum Zeitpunkt der Diagnosestellung und bereits bei Patienten mit klinisch isoliertem Syndrom (CIS) möglich ist. Hierfür könnte ein kernspintomographisch nachweisbarer Untergang von Nervenzellen verantwortlich sein, der in der Folge zu einer Zerstörung von Verbindungsbahnen zwischen einzelnen Hirnarealen führt.

Was sind kognitive Störungen und welche Defizite liegen besonders bei Patienten mit MS vor?

Allgemein beschreibt der Begriff Kognition diejenigen Fähigkeiten des Menschen, die es ihm ermöglichen, sich in seiner Umwelt zu orientieren und sich an sie anzupassen. Dabei handelt es sich um Prozesse, die auf der Grundlage der Leistungsfähigkeit des Gehirns auf überwiegend intellektuelle, verstandesmäßige Wahrnehmungen und Erkenntnisse bezogen sind. Zu den kognitiven Fähigkeiten eines Menschen zählen zum Beispiel:

- **Aufmerksamkeit**
- **Wahrnehmungsfähigkeit**
- **Erkennungsfähigkeit**
- **Schlussfolgerung**
- **Urteilsfähigkeit**
- **Erinnerung/Merkfähigkeit/Gedächtnis**
- **Lernfähigkeit**
- **Abstraktionsvermögen**
- **Rationalität**

Aufmerksamkeit stellt die Konzentration der Wahrnehmung auf bestimmte Reize aus unserer Umwelt dar. Ein wesentlicher Bestandteil von Aufmerksamkeit ist die Auswahl von Informationen (Selektion), um sie dem Bewusstsein zugänglich zu machen und das Denken und Handeln zu steuern. Ursache dieses Mechanismus ist die beschränkte Kapazität des Gehirns für die Verarbeitung von Reizen.

Wahrnehmung bezeichnet im Allgemeinen den Vorgang der bewussten Aufnahme von Informationen eines Lebewesens über seine Sinne. Auch die aufgenommenen und ausgewerteten Informationen selbst werden gelegentlich Wahrnehmung genannt. In der Psychologie und Physiologie bezeichnet Wahrnehmung die Summe der Schritte Aufnahme, Auswahl, Verarbeitung (z. B. Abgleich mit Vorwissen) und Interpretation von sensorischen Informationen, die der Anpassung des Wahrneh-

menden an die Umwelt dienen oder die ihm Rückmeldung über Auswirkungen seines Verhalten geben. Folglich sind nicht alle Sinnesreize Wahrnehmungen, sondern nur diejenigen, die kognitiv verarbeitet werden.

Erkenntnisfähigkeit bezeichnet einen kognitiven Prozess der Abstraktion, bei dem eine Wahrnehmung einem Begriff oder Konzept zugeordnet wird. In der Psychologie und Neurologie wird damit ein Vorgang beschrieben, mit dem Lebewesen aus einem Sinneseindruck (sensorischen Reizen) ein Modell ihrer Umwelt erzeugen, meist durch einen Vergleich mit einem erlernten Muster.

Unter **Gedächtnis** versteht man die Fähigkeit des Nervensystems von Lebewesen, aufgenommene Informationen zu behalten, zu ordnen und wieder abzurufen. Die gespeicherten Informationen sind das Ergebnis von bewussten und unbewussten Lernprozessen, die Fähigkeit zur Gedächtnisbildung ist Ausdruck der Plastizität neuronaler Systeme. Auch primitive Nervensysteme sind zu einfachen Lernprozessen befähigt. Komplexität und Umfang der Gedächtnisleistung nehmen mit der Evolution und der Entwicklung des Zentralnervensystems zu. Je nach Dauer der Speicherung der Information wird zwischen dem sensorischen Gedächtnis, dem Arbeitsgedächtnis und dem Langzeitgedächtnis unterschieden. Das früher übliche Modell des Kurzzeitgedächtnisses wurde in den letzten 25 Jahren durch das Arbeitsgedächtnismodell abgelöst

und beinhaltet drei Systeme: Den räumlich-visuellen Notizblock zur kurzfristigen Speicherung von visuellen Eindrücken.

Die artikulatorische und phonologische Schleife dient zu Speicherung von verbalen Informationen, welche durch inneres Wiederholen relativ lange verfügbar bleiben können.

Die zentrale Exekutive verwaltet die beiden Subsysteme und verknüpft Informationen aus diesen Systemen mit dem Langzeitgedächtnis. Je nach Art der Gedächtnisinhalte unterscheidet man beim Langzeitgedächtnis ferner zwischen deklarativem und prozeduralem Gedächtnis. Das deklarative Gedächtnis speichert Fakten bzw. Ergebnisse, die entweder zur eigenen Biographie gehören (episodisches Gedächtnis) oder das so genannte Weltwissen eines Menschen ausmachen, wie zum Beispiel berufliche Kenntnisse, Fakten aus Geschichte, Politik, Kochrezepte usw. (semantisches Gedächtnis). Das prozedurale Gedächtnis, auch Verhaltensgedächtnis, implizites Gedächtnis oder nicht deklaratives Gedächtnis, speichert Fertigkeit, Erwartung, Verhaltensweisen und die Ergebnisse von Konditionierungsvorgängen. Es ist vielfältig in Bezug auf die enthaltenen Informationsarten, die notwendigen Lernmechanismen und die entsprechenden anatomischen Regionen. Gemeinsam ist den Inhalten des prozeduralen Gedächtnisses, dass sie ohne Einschaltung des Bewusstseins das Verhalten beeinflussen können. Man denke an Gehen, Radfahren, Tanzen, Autofahren, Klavierspielen usw.: Dabei

müssen komplexe Bewegungen ausgeführt werden, deren Ablauf man gelernt hat, die nun aber ohne Nachdenken abgerufen werden können, ohne dass sich das Bewusstsein um Bewegungsimpulse an verschiedensten Muskeln und ihre Koordination kümmern müsste. Das bedeutet auch, dass es im Gegensatz beispielsweise zu Sprache, zur Motorik, zum Sehen, zum Hören kein umschriebenes Gedächtniszentrum im Gehirn gibt. Vielmehr ist das Gedächtnis grundsätzlich eine zusätzliche Leistung weiterer Teile des Gehirns. Aus diesem Grund erlangen Störungen in den Gedächtnisleistungen gerade auch bei Patienten mit MS besondere Bedeutung.

Unter **Lernen** versteht man den absichtlichen und den beiläufigen individuellen oder kollektiven Erwerb von geistigen, körperlichen und sozialen Kenntnissen und Fertigkeiten oder Fähigkeiten. Die Fähigkeit zu lernen ist für Mensch und Tier eine Grundvoraussetzung dafür, sich den Gegebenheiten des Lebens und der Umwelt anpassen zu können, darin sinnvoll zu agieren und sie gegebenenfalls im eigenen Interesse zu verändern. Die neurobiologischen, physiologischen und medizinischen Grundlagen des Lernens stützen sich in der Regel auf einfache Tiermodelle der Konditionierung. Den Tieren und speziell natürlich dem Menschen ist die Fähigkeit der Assoziation von Sinneseindrücken (und bisher Gelerntem) eigen. Assoziationen im Nervensystem entstehen durch die

Bildung oder Verstärkung von neuronalen Verknüpfungen (Synapsen) bei gleichzeitiger Aktivität (Aktionspotenziale, elektrische Aktivität) in zwei Neuronen oder Neuronengruppen. Die Fähigkeit zur neuronalen Verknüpfung wird unter dem Begriff neuronale Plastizität zusammengefasst.

In der Psychologie bezeichnet man als **Abstraktion** jenen Prozess, der Informationen so weit auf ihre wesentlichen Eigenschaften reduziert, dass sie psychisch überhaupt weiterverarbeitet werden können. Abstraktionsfähigkeit ist die Voraussetzung für kognitive Fähigkeiten wie Denken, Lernen, Wahrnehmung und Gedächtnis. Zur Vereinfachung werden deshalb Begriffe oft in Enzyklopädien oder Wörterbüchern gesammelt und definiert. Die größere Menge aller Begriffe wird jedoch individuell erzeugt, sie sind nur situativ bedeutsam. In einer eigenen Voruntersuchung konnten wir innerhalb der ersten zwei Jahre nach Krankheitsbeginn bei 14 % der Patienten Normabweichungen in einem oder zwei neuropsychologischen Tests nachweisen, 29 % zeigen Auffälligkeiten in mehr als zwei Tests. Die Störungsmuster dieser Patientengruppe stimmten mit denen von Patienten in einem späteren Stadium der Erkrankung überein. Im Einzelnen zeigten sich eine verlängerte Reaktionszeit bei einfacher und geteilter Aufmerksamkeit (19-38 %), eine gestörte nonverbale Merkfähigkeit (Wiedererkennung 33 %) und ein Handlungsplanungsdefizit (24 %).

Kognitive Defizite sind durch „stumme“ Schädigungen in der grauen und weißen Hirnsubstanz gekennzeichnet und können bessere Vorhersageparameter für das Fortschreiten der Erkrankung sein als die physische Behinderung, definiert durch den EDSS-Score, weil kognitive Funktionsstörungen mit der T2-Herdlast und dem Verlust von Hirnsubstanz korrelieren. Die Schädigung von Nervenzellen zeigt sich im frühesten Stadium der Erkrankung sowohl in Entzündungsherden als auch in der normal erscheinenden weißen Hirnsubstanz („normal appearing white matter“).

Wir führten eine Studie durch mit der Zielstellung, kognitive Defizite mit MRT-Daten in Beziehung zu setzen nach dem ersten Krankheitsschub und mit den entsprechenden Daten einer gesunden Kontrollgruppe zu vergleichen. 47 Patienten (32 weiblich und 15 männlich) an sechs MS-Zentren (Halle, Henningdorf, Magdeburg, Rostock, Teupitz und Wermsdorf) nahmen an der Studie teil. Die Altersspanne lag zwischen 16 und 55 Jahren ($M=31,15 \pm 8,86$ Jahre). Die mittlere Erkrankungsdauer betrug 1,6 Monate ($\pm 1,24$). Alle Patienten zeigten einen geringen Behinderungsgrad bezogen auf den EDSS-Score ($M=1.5$; Streubreite von 0-4.0). Nach 90 und 180 Tagen waren 52,5 % der Patienten weiterhin als MS mit dem so genannten klinisch isolierten Syndrom (CIS=bisher nur 1 Krankheitsschub) klassifiziert; die übrigen 47,5 % wurden als schubförmig remit-

tierende MS eingestuft. In den neuropsychologischen Tests zeigten 47 % der Patienten in mindestens einem Test Auffälligkeiten, 53 % der Patienten waren kognitiv beeinträchtigt. Bei Patienten mit kognitiven Defiziten zeigten sich besondere Auffälligkeiten im figuralen Lernen (17 %), in den Aufmerksamkeitsleistungen insbesondere bei der geteilten Aufmerksamkeit (12,8%). Überdies zeigten 14,9 % der MS-Patienten Defizite in der Wortflüssigkeit. Rund 36 % der Patienten litten an einem relevanten MS-spezifischen Fatigue-Syndrom, wobei keine positive Beziehung zu kognitiven Beeinträchtigungen bestand. Ebenso wenig fand sich eine Beziehung zwischen dem Grad der Behinderung (EDSS) und kognitiven Störungen. Verglichen mit kognitiv unbeeinträchtigten Patienten war die Magnetisierungs-Transfer-Ratio als Maß für die Integrität von Nervenzellen bei Patienten mit kognitiven Defiziten ebenso signifikant erniedrigt wie in der MR-Spektroskopie der N-Acetyl-Aspartat-Peak (NAA).

Die Ergebnisse unserer Studie legen nahe, dass bereits im frühesten Stadium der MS konsequent neuropsychologische Tests durchgeführt werden sollen, selbst wenn der Grad der körperlichen Behinderung noch minimal ist. Wünschenswert ist auch der Einsatz spezieller MR-Methoden (Magnetisierungs-Transfer-Imaging und MR-Spektroskopie). Unter Berücksichtigung der Ergebnisse unserer Studie sollten die neuropsychologischen Tests

Informationsverarbeitungsge-
schwindigkeit, geteilte Aufmerk-
samkeit, figürliches Gedächtnis und
Exekutivfunktionen erfassen.

Der Effekt immunmodulatorischer
Therapien auf kognitive Fähig-
keiten wurde bisher nur in weni-
gen Studien untersucht. Hier sind
Längsschnittuntersuchungen
erforderlich. Obwohl in unserer
Studie diese Fragestellung nicht
als primärer Endpunkt formuliert

wurde, könnten unsere Verlaufs-
daten nach achtzehn Monaten
Aufschluss über einen positiven
Einfluss immunmodulatorischer
Therapien auf die kognitive
Leistungsfähigkeit geben.
Sicherlich wäre eine kontrollierte
Studie mit einer höheren Anzahl
von Patienten wünschenswert.

Quelle: Märkisches MS-Magazin
Ausgabe 63 9/2008.

INFORMATIONEN AUS DEN SELBST- HILFEGRUPPEN

ENTSPANNUNG IM GESUNDHEITZENTRUM

Gruppe „Stock `n` Roll“ St. Ingbert genießt Wellness-Wochenende in Orscholz

Im Sommer 2008 verbrachten wir
anlässlich unseres Jahresaus-
fluges ein paar schöne Stunden in
der Badelandschaft des
Gesundheitszentrums.

Uns hat die abwechslungs- und
anwendungsreiche Vielfalt an
Becken so gut gefallen, so dass
wir uns entschlossen, ein Well-
nesswochenende im Gesundheits-
zentrum Saarschleife in Orscholz
zu verbringen.

Gesagt - Beschlossen -
Getan

Wir buchten ein Wellness-

wochenende von Freitag bis
Sonntag. Es beinhaltete u.a.
Fango mit Massage, Wasser-
gymnastik, freie Benutzung der
großzügigen und abwechslungs-
reichen Bade- und Saunaland-
schaft mit Sprudelbad, Wellenbad,
Außenbecken-Strömungskanal
und Massagedüsen-Becken.
Schöne Sitzgruppen im (echten)
Palmengarten luden zum
Verweilen und Entspannen ein.
Unter Anleitung von Fachpersonal
(das war zahlreich vorhanden)
konnten wir, je nach Leistungs-
vermögen und Bedürfnissen
individuell an einer großen Anzahl
von Trainings- und Sportgeräten

etwas für unsere Fitness tun. Die Vollpension hielt für jeden Geschmack gesunde, abwechslungsreiche und leckere Kost am Buffet bereit.

An diesem Wochenende hatte Frau Holle über Nacht die schöne Landschaft mit Schnee wie mit Puderzucker überzogen. Es war herrlich anzuschauen.

Abends ließen wir die Tage zusammen in gesellig-heiterer Runde mit guten Gesprächen ausklingen. Wir ließen den Tag Revue passieren und planten den nächsten Tag. Die Tage waren anstrengend, aber schön.

Einmal richtig entspannen, uns etwas Gutes tun und neue Kraft daraus schöpfen, war unsere

[Bild einfügen]

Erwartung an dieses Wochenende. Mal die Leichtigkeit des Sein zu erleben. Sie wurde erfüllt.

Das Gesundheitszentrum Saarschleife bietet eine ganze Bandbreite an „Gesundem“ an: Physiotherapie, Physikalische Therapie, Traditionelle chinesische Medizin (TCM), medizinische und ärztliche Betreuung, Ergotherapie sowie Wellnessstage- bzw. -wochen.

Das Wellnesswochenende hat der Gruppe insgesamt und jedem Einzelnen im Besonderen gut getan. Wir liebäugeln damit, dieses irgendwann zu wiederholen.

Monika Groß

NEUER NAME FÜR SELBSTHILFEGRUPPE ST. INGBERT

Wir nennen unsere Selbsthilfegruppe „Stock `n` Roll“.

Unterwegs sind wir teilweise aufrecht gehend, teilweise mit Stock bzw. rollender Unterstützung. Daher unser Name.

Unsere Monatstreffen finden jeden 2. Dienstag im Monat um 18 Uhr im Kreiskrankenhaus St. Ingbert, Gesundheitspark 1 (Elversberger Straße) im SG (Sockelgeschoss) „Kleines Mitarbeiter- und Gästekasino“ gegenüber der Cafeteria statt. Auf dem Krankenhausgelände findet sich immer ein Parkplatz und wir

gelangen barrierefrei zu unserem Raum. Die Gruppe besteht aus Neuerkrankten und „alten Hasen“, was die MS betrifft.

Zu unseren Treffen laden wir bei Informationsbedarf spezialisierte Referenten/Fachleute ein. Auch starten wir zu gemeinsamen Unternehmungen und pflegen den Kontakt zu anderen MS-Selbsthilfegruppen. Die Geselligkeit und die lockere, oftmals heitere Atmosphäre kommt nicht zu kurz.

Wir freuen uns über jeden MS-Betroffenen, der unsere Treffen besucht.

Ansprechpartnerinnen: Ruth Wirtz (06894/169656) und Monika Groß (06897/569444)

DER LANDESVERBAND INFORMIERT

VERONICA CARSTENS: GRANDE DAME DER NATURHEILKUNDE

Auf die Frage danach, ob sie ein Vorbild habe, antwortete Dr. med. Veronika Carstens einmal: „Ja, viele – nicht die berühmten, sondern diejenigen, die ruhig und unauffällig ihre Pflicht tun und viel Liebe verschenken, die einfach segensreich sind.“ Sie selbst hat bewiesen, dass Popularität und

Engagement ohne Eitelkeit kein Widerspruch sind. Die Witwe des ehemaligen Bundespräsidenten Karl Carstens und Fachärztin für Innere Medizin war viele Jahre für die Patienten in ihrer Praxis in Meckenheim bei Bonn da.

Unermüdlich ist ihr Einsatz für

Naturheilverfahren und Homöopathie. Am 18. Juni 2008 ist Frau Carstens 85 Jahre alt geworden. Carstens, die mitunter auch als Grande Dame der Naturheilkunde bezeichnet wird, setzt sich seit Jahrzehnten für die Verbreitung und Anerkennung komplementär-medizinischer Heilverfahren ein. Gemeinsam mit ihrem Mann gründete sie 1981 die Karl-und-Veronica-Carstens-Stiftung, zwei Jahre später den angegliederten Förderverein Natur und Medizin e.V. Der Stiftung ist unter anderem Deutschlands erste Professur für



Komplementärmedizin zu verdanken, die kürzlich an der Berliner Charité eingerichtet wurde.

Carstens wurde in Bielefeld geboren und studierte in Freiburg und Bonn. 1968 eröffnete sie ihre

Praxis, die sie auch während der Amtszeit ihres Ehemanns betrieb. Von 1979 bis 1989 war Carstens Schirmherrin der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft. Sie ist nach wie vor Vorstandsvorsitzende der Carstens-Stiftung.

Von Birgit Hibbeler; Quelle: Dtsch Arztebl 2008; 105(25): A-1395

NEUE GRUPPE IN VÖLKLINGEN IN GRÜNDUNG

In Völklingen startet eine neue Gruppe.

TERMIN: Freitag, 20. März 2009, 17 Uhr
ORT: Alter Bahnhof, Völklingen, Theatersaal *)
(Rathausstraße 57, 66333 Völklingen)
*) barrierefrei

Neben dem Austausch sollen vor allem auch gemeinsame Aktivitäten auf dem Programm stehen. Interessentente können sich an

Albert Fery alf1355@web.de
oder Jürgen Reitz, Tel. Nr. 06898-31955 (Email: juergen@reitz-motzki.de)

wenden. Nachfragen auch beim Landesverband möglich unter 0681-379100.

EHRUNG

Mit der Goldenen Ehrennadel der DMSG wurde Frau Irmgard Linnenberger im Dezember in Berlin ausgezeichnet. Die Ehrennadel wurde vom Schirmherrn der DMSG, Ministerpräsident Christian Wulff, im Rahmen des jährlich stattfindenden Festaktes überreicht. Nachstehend ein Auszug aus der Laudatio:

„Frau Linnenberger war und ist die gute Seele der Selbsthilfegruppe Püttlingen. Gleich nach Gründung der Gruppe durch Traudel Müller, einer ehrenamtlichen Helferin, wurde Frau Linnenberger von ihr gefragt, ob sie ihr nicht helfen könnte. Frau Linnenberger und ihr Ehemann Joachim sagten kurzerhand zu und sind seitdem aktiv tätig.

Was Irmgard Linnenberger und ihren Ehemann Joachim ausgezeichnet, der hier gleichfalls erwähnt werden soll, ist, dass sie ohne zuvor mit Multipler Sklerose konfrontiert worden zu sein, spontan zur Mithilfe bereit waren. Aus diesem Engagement sind seither über zwanzig Jahre tätige Hilfe und Hilfe zur Selbsthilfe geworden.

Die Gruppenmitglieder sind miteinander älter geworden und viele Mitglieder der einstmals sehr großen Gruppe sind bereits verstorben. Das Ehepaar Linnenberger besucht daher regelmäßig die verbliebenen Mitglieder zu Haus oder im

Pflegeheim. Über viele Jahre hinweg haben beide im Hintergrund gewirkt und alle Aktivitäten der Gruppe wie Ausflüge, Seminare und Feierlichkeiten in uneigennütziger



und großzügiger Weise unterstützt. Als der langjährige Leiter der Gruppe diese Funktion nicht mehr ausführen konnte, traten beide in dessen Fußstapfen und sorgten für Kontinuität und den Fortbestand der Gruppe bis auf den heutigen Tag.

Frau Linnenberger hat mit ihrer stets herzlichen Art immer aufmunternde Worte gefunden für alle, die sie über die Jahre hinweg begleitet und unterstützt hat.“

TERMINKALENDER

Bei allen Terminen bitte die Angaben im Seminar- und Veranstaltungsprogramm sowie die aktuellen Rundschreiben und Informationen des Landesverbandes beachten! Gerne können Sie auch beim Landesverband nachfragen: 0681-379100.

April

1. April	Mittwoch	Workshop Neuropsychologie 17.30 Uhr Caroline Kuhn, Dipl. Psych. (Nur MS-Erkrankte: Anmeldung erforderlich)	Haus der Parität Saarbrücken
8. April	Mittwoch	„Farben erleben“ 16-19 Uhr alle Interessierten	DMSG, Lessing- str. 7
16. April	Donnerst.	„Patientenverfügung u. Vorsorge- 17.30 Uhr Vollmacht“, Richter Dr. Gero Bieg	Haus der Parität Saarbrücken
22. April	Mittwoch	„Farben erleben“ 16-19 Uhr alle Interessierten	DMSG, Lessing- str. 7

Mai

2. Mai	Samstag	Hippotherapie-Schnupper- Seminar	Waldmohr
6. Mai	Mittwoch	„Farben erleben“ 16-19 Uhr alle Interessierten	DMSG, Lessing- str. 7
15. Mai		Redaktionsschluss MS-Info Saar 2/2009	
20. Mai	Mittwoch	„Farben erleben“ 16-19 Uhr alle Interessierten	DMSG, Lessing- str. 7
28. Mai	Donnerst.	„Psychotherapie als 18 Uhr Prophylaxe“, Martin Battlehner	Haus der Parität Saarbrücken
30. Mai	Samstag	halbjährliches Treffen der GruppenleiterInnen	DMSG, Lessing- str. 7

Juni

3. Juni	Mittwoch 16-19 Uhr	„Farben erleben“ alle Interessierten	DMSG, Lessing- str. 7
13. Juni	Samstag	Feldenkrais-Tagesseminar	Haus der Parität
17. Juni	Mittwoch 16-19 Uhr	„Farben erleben“ alle Interessierten	DMSG, Lessing- str. 7
23. Juni	Dienstag 16 Uhr	Patentreffen	DMSG, Lessing- str. 7
30. Juni	Dienstag 18 Uhr	„Kann Psychotherapie helfen?“ Ute Maier-Sauer, Dipl. Psych. (Anmeldung erforderlich)	DMSG, Lessingstr. 7

Juli

13. bis 17. Juni		Freizeit für mobilitätsein- geschränkte Personen (Anmeldung erforderlich)	Trier
------------------	--	---	-------

Sommerferien: 13. Juli bis 21. August

NEUE PATIN FÜR MS-ERKRANKTE

Die Olympia-Teilnehmerin und Wahl-Saarbrückerin Nina Wengert unterstützt die Arbeit des DMSG-Landesverbandes. Nina Wengert begann während ihrer Schulzeit bei der Stuttgarter Rudergesellschaft mit dem Rudersport, später wechselte sie zum RV Saarbrücken. 2002 belegte sie bei der Juniorenweltmeisterschaft den zweiten Platz im Achter. Vier Jahre später gewann sie mit Silber im Achter ihre erste Medaille im Erwachsenenbereich. 2007 belegte sie mit dem Vierer ohne Steuermann den Zweiten Platz bei der Weltmeisterschaft in München.



Drei Fragen an Nina Wengert:

Welche Bedeutung hat für Sie ein soziales Engagement? Insbesondere bei der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft.

Für mich als Sportler ist ein soziales Engagement wichtig, weil ich dadurch meine Solidarität zu Menschen zeigen kann, die durch ihre Erkrankung sportlich eingeschränkt sind. Auch finde ich es wichtig, dass stets weiter geforscht wird, um die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Sie waren in diesem Jahr bei Olympia mit dabei. Können Sie uns Ihre Eindrücke von Peking kurz schildern?"

Die Eindrücke, die ich in Peking gewonnen habe, sind eigentlich kaum in Worte zu fassen. Das war ein Erlebnis, wie ich es in diesem Ausmaß noch nie erlebt habe. Um es mit drei Worten zu sagen: gigantisch, atemberaubend und unvergesslich! Das war in meiner Sportlerlaufbahn das bisher Größte, was ich je erlebt habe.

Zu Ihnen persönlich: Sie sind ins Saarland umgezogen. Wie gefällt es Ihnen hier?

Mir gefällt es hier im Saarland – oder besser gesagt in Saarbrücken sehr gut. In den vier Jahren, die ich jetzt schon hier lebe und studiere, habe ich mich prima eingelebt. Die Sportschule in Saarbrücken bietet perfekte Möglichkeiten, um das Studium mit dem Sport zu verbinden. Die Wege sind kurz, die Sportstätten sind auf dem neuesten Stand und die Uni ist quasi um die Ecke.

IMPRESSUM

Herausgeber:
DMSG-Landesverband Saarland e.V.
Lessingstraße 7
66121 Saarbrücken
www.dmsg-saar.de
dmsg-saarland@dmsg.de

Ansprechpartner: Harald Koch,
Tel. 0681 / 37910-0

verantwortlich: Herbert Temmes,
Geschäftsführer

Für Beiträge, die mit dem Namen der Verfasser gekennzeichnet sind, tragen diese allein die Verantwortung. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Gewähr übernommen.

Druck: Lauterbach Druck

Die Mitteilungen des Landesverbandes erscheinen viermal jährlich. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten. Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe: 15. Mai 2009.

DIE MEDIEN BERICHTETEN

SPENDE FÜR GUTEN ZWECK

Zwölf Damen der Katholischen Frauengemeinschaft Nennig waren fleißig und konnten der DMSG den ansehnlichen Betrag von 1830 € spenden. Die beim Weihnachtsbasar in Nennig zustande gekommene Spendensumme wurde dem Geschäftsführer überreicht. Die DMSG verwendet den Betrag für eine Ferienfreizeitmaßnahme für mobilitätseingeschränkte Personen, z. B. Rollstuhlfahrer, die im Sommer nach Trier führt und für junge Erwachsene, die im selbst bestimmten Wohnen der DMSG in Saarbrücken wohnen. Auf dem Foto (von rechts): Herbert Temmes, Elisabeth Stockemer, Hedi Cramme, Anneliese



Strupp, Ingrid Schmitt, Dagmar Müllers, Elfi Hüther, Margret Gliedner, Regina Fuchs, Heike Koch. (nicht im Bild: Petra Biwersi, Sandra Schmitt-Roersch)

Mosella vom 19.2.2009

SCHÜLER ERLIEFEN 6900-€-SPENDE

Benefizlauf „Run for help“ fand zu Gunsten der Multiple-Sklerose-Gesellschaft statt

Mit dem insgesamt bereits sechsten Lauf „Run for help“ zugunsten der Multiple Sklerose Gesellschaft stellte sich die Peter-Dewes-Gesamtschule auch in diesem

Jahr erneut in den Dienst einer guten Sache und sammelte Runde um Runde um den Stausee laufend Spenden für an Multipler Sklerose erkrankte Menschen im

Saarland. Rund 900 Schüler folgten dem Aufruf der Schulleitung, um nach zwei Jahren erneut bei dem Benefizlauf Cent für Cent, Euro für Euro zu erlaufen. Mit von der Partie waren außer Schülern und Lehrern der Peter-Dewes-Gesamtschule Losheim auch wieder einige Mitarbeiter der Gemeindeverwaltung, die sich auch wieder in den Dienst der guten Sache stellten.

Vor wenigen Tagen folgte im Lehrerzimmer der Peter-Dewes-Gesamtschule die Übergabe des erzielten Erlöses in Höhe von 6900 Euro. Schulleiter Bruno Hewer begrüßte hierzu neben Bürgermeister Lothar Christ auch Petra Münch und Herbert Temmes von der Deutschen Multiple-Sklerose-Gesellschaft Saarbrücken sowie Sport-Fachleiter Reiner Prediger. Daneben waren aber auch Schüler anwesend, die stellvertretend für ihre Klassen von Schulleiter Hewer für ihr Engagement in dieser Sache mit einer Urkunde ausgezeichnet wurden.

Für die Schüler sei es wichtig, sagte Hewer, auch soziales Engagement zu unterstützen. Sie hätten gezeigt, dass sie nicht nur an sich denken, sondern auch an andere, denen es nicht so gut geht. Fünf Runden um den Stausee, wie sie von einigen Schülern gelaufen wurden, nannte Hewer „schon eine schöne Leistung für eine gute Sache“. Besonderes Lob zollte er dem Sport-Fachleiter Reiner Prediger, der sich mit Engagement

alle zwei Jahre wieder in die Arbeit für das Projekt stürze. Sein Dank galt aber auch Bürgermeister Christ und seinem Stab für die vorbildliche Unterstützung bei der Umsetzung.

Christ gab den Dank zurück an die Schule, die sich vorbildlich mit ihrem sozialen Engagement in vielen Bereichen auszeichne. Er und seine Mitarbeiter hätten sich gerne wieder in den Dienst der guten Sache gestellt.

Sport-Fachleiter und Initiator des Laufes Reiner Prediger dankte ebenfalls allen Schülern für ihr Engagement. Er bat die Schülervertreter, diesen Dank auch an ihre Mitschüler weiterzugeben. In diesem Jahre habe einfach alles gestimmt. Einschließlich der Unterstützung der Gemeinde habe die Vorbereitung der Veranstaltung viel Freude gemacht. Diese sei jetzt noch umso größer, weil ein so stattlicher Betrag zusammen gekommen sei.

Namentlich erwähnt und mit Urkunde ausgezeichnet ob ihrer großen Spendensammlung wurden die Klassen 6c mit 960 Euro, die Klasse 7 b mit 245 Euro, die Klasse 8b mit 580 Euro und die Klasse 10c mit 362 Euro. Gemeinsam mit Schulleiter Bruno Hewer und dem Bürgermeister überreichten die Schüler sodann den überdimensionalen Scheck an Petra Münch und Herbert Temmes.

(Quelle: Saarbrücker Zeitung)

SELBSTHILFEGRUPPEN IM LANDES- VERBAND

Landkreis Merzig-Wadern

MS-Treff Region Obermosel

Ansprechpartner: Carsten Johannsmann,
Tel. 06867/560479
Termine bitte erfragen

Landkreis Neunkirchen

SHG Bexbach-Wellesweiler

Ansprechpartnerin: Claudia Omlor, Tel. 06826/80951

Treffen: jeden 3. Montag im Monat um 18 Uhr
im Evang. Gemeindezentrum in Wellesweiler

SHG Neunkirchen

Ansprechpartner: Jutta Gachot, Tel. 06821/95427150
Franz-Josef Kohler, Tel. 06821/70839

Treffen: jeden 2. Donnerstag im Monat
um 18 Uhr im Städtischen Klinikum in
Neunkirchen

SHG Spiesen-Elversberg

Ansprechpartner: Ursula Schmidt, Tel. 06821/691765
Elke Bläsing, Tel. Nr. 06821/78526

Treffen: jeden 2. Dienstag im Monat um 18 Uhr
in der Peterschule in Spiesen.

Selbsthilfegruppen

Landkreis Saarlouis

SHG Saarlouis

Ansprechpartner:

Klaus Lessel, Tel. 06831/59063
Angelika Leidinger, Tel. 06834/56538

Treffen:

jeden 2. Mittwoch im Monat um 15 Uhr im
DRK-Krankenhaus Saarlouis im alten
Konferenzraum

SHG Saarwellingen

Ansprechpartner:

Alfred Rupp, Tel. 06831/54753
Rudi Müller, Tel. 06838-6251

Treffpunkt:

Festhalle Saarwellingen, Seiteneingang
hinter dem Rathaus

SHG Schmelz

Ansprechpartner:

Christel Birringer, Tel. 06887/3152
Harald Koch, Tel. 06825/2545

Treffen:

in Sommermonaten: im Brauhaus Schmelz
in Wintermonaten: einmal im Monat um
15.30 Uhr im Seniorenheim Stefania in
Schmelz

Saarpfalz-Kreis

SHG Homburg

Ansprechpartner:

Erwin Glutting, Tel. 06841/755233
Anne Weil, Tel. 06841/80712

Treffen:

jeden 2. Donnerstag im Monat
um 16 Uhr im Gemeindezentrum der
Protestantischen Kirchengemeinde Erbach

Termine:

Gruppen-KG alle 14 Tage von 10.30 Uhr bis
11.30 Uhr;

jeden 3. Freitag im Monat Gedächtnistraining

Selbsthilfegruppen

SHG Stock ,n' Roll (St. Ingbert)

Ansprechpartner: Ruth Wirtz, Tel. 06894/169656
Monika Groß, Tel. 06897/569444

Treffen: jeden 2. Dienstag im Monat um 18.00 Uhr
Kreiskrankenhaus St. Ingbert, altes Casino

Landkreis St. Wendel

SHG St. Wendel

AnsprechpartnerIn: Christian Wüst, Tel. 06853-400014
Walburga Grinda, Tel. 06854-6645

Treffen: jeden 2. Dienstag im Monat um 18 Uhr in
der Geriatrischen Klinik St. Wendel

Landeshauptstadt Saarbrücken

SHG Saarbrücken 1990

Ansprechpartner: Christina Vogt, Tel. 06805/8910
Claus Schmitt, Tel. 0681/61415

Treffen: jeden 1. Freitag im Monat um 18 Uhr
an wechselnden Orten, die bei den
Gruppenleitern zu erfragen sind

SHG „Step by Step“

Ansprechpartnerin: Ursula Lang, Tel. 06893/4126

Treffen: jeden 1. Montag im Monat um 18.30 Uhr im
Haus der DMSG, Lessingstraße 7, 66121
Saarbrücken, Erdgeschoß

Selbsthilfegruppen

Regionalverband Saarbrücken

SHG Püttlingen

Ansprechpartner: Irmgard und Joachim Linnenberger,
Tel. 06898/67525

SHG Riegelsberg

AnsprechpartnerIn: Susanne Jacob, Tel. 06806/480990
Eva-Maria Schön, Tel. 06898/61680

Treffen: jeden 1. Mittwoch im Monat um 18 Uhr.
Der Veranstaltungsort kann bei den vg.
Ansprechpartnerinnen erfragt werden.

SHG Sulzbachtal

AnsprechpartnerIn: Jürgen Schwarzwald, Tel. 06897-777684

Treffen: jeden 1. Mittwoch im Monat um 18 Uhr
bis ca. 20.30 Uhr im Naturfreundehaus in
Sulzbach,
In der Hohl

Völklingen

Ansprechpartner: Jürgen Reitz, 06898 31955 oder
juergen@reitz-motzki.de
Albert Fery, Tel.: 06834/7355,
albert-foerdertuerme@arcor.de
1. Treffen: 20. März 2009, 17 Uhr
Weitere Termine bitte erfragen!

Überregional

SHG „Musica Splendida“

Ansprechpartnerin: Gisela Staudter, Tel. 0681/3791

Termine bitte erfragen!
musikalische Leitung:

Marie-Theresia Meier

Angehörigengruppe

Ansprechpartnerin: Ulla Weber, Tel. 06805/2760