

FAQ und Hilfe bei MS

Ihr Lieben,

mich erreichen per Mail häufig viele und auch ähnliche Fragen rund um Tipps, Hilfe und Rat bei MS.

Da ich meinen [Blog](#) inhaltlich und gestalterisch ganz alleine betreibe (und nur bei [Facebook](#) zwei Admins habe, die mich beim Liken und Kommentieren unterstützen), kann ich nicht immer alle diese Anfragen zeitnah und ausführlich beantworten. Darum habe ich hier ein kleines **FAQ** zusammengestellt.

Es soll Euch einen kurzen Überblick über die wichtigsten Fragen und Einblicke rund um rund um MS geben.

[Meine Facebook-Seite](#) ist öffentlich, das heißt, auch hier kann man hereinschauen – auch wenn man selbst nicht bei Facebook angemeldet ist – denn hier poste ich die neuesten Erkenntnisse zeitnah.

Folgende Fragen habe ich für Euch zusammengestellt:

1. Was ist MS?
2. Kann man zu Beginn der Erkrankung den weiteren Verlauf einschätzen?
3. Verläuft MS tödlich?
4. Wie beginnt eine MS?
5. Was bedeutet „Autoimmun“ und „Autoimmunerkrankung“?
6. Was ist eine Basistherapie oder eine Eskalationstherapie?
7. Wie beginnt eine MS?
8. Wer erkrankt an MS?
9. WAS IST EIN SCHUB?
10. Gehen die Beschwerden/Beeinträchtigungen wieder komplett weg?
11. Was kann einen Schub auslösen?
12. Schub oder Pseudoschub?
13. Welche FORMEN der MS gibt es?
14. Was sind unsichtbare Symptome?
15. Was ist ein MRT?
16. Was ist eine Kontrastmittelaufnahme?
17. Was sind Läsionen (Herde, Plaques)?
18. Was ist ein „Black Hole“?
19. Was ist die „Blut-Hirn-Schranke“?
20. LINKS und ein Buch-Tipp

1. Was ist MULTIPLE SKLEROSE?

MS

Multiple Sklerose ist eine Autoimmunkrankheit.

Die Abwehrzellen des Körpers greifen die Isolierschicht der Nervenbahnen im Gehirn an.

Dadurch wird die Signalübertragung zwischen den Zellen extrem verlangsamt.

Je nachdem, wo dies im Gehirn passiert, kann es zu unterschiedlichen anhaltenden oder kurzfristigen Ausfallerscheinungen kommen.

©2014 **MULTIPLE-ARTS.com**



Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata - ED) ist eine neurologische chronische Erkrankung des zentralen Nervensystems (ZNS). Sie tritt meist zwischen dem 20. und dem 40. Lebensjahr auf und betrifft mehr als zwei Drittel Frauen. Trotz intensiver Forschungen konnten bis heute weder die genaue Ursache noch eine Heilungs-methode für diese Erkrankung gefunden werden.

Man nimmt an, dass Multiple Sklerose durch eine Autoimmunreaktion hervorgerufen wird: Entzündungsherde (Läsionen) in Gehirn oder Rückenmark beschädigen die Nervenbahnen, wodurch die Weiterleitung der Signale unterbrochen wird und es in Folge dessen zu neurologischen Ausfällen kommen kann.

Die Stellen, an denen die Entzündungsherde im Gehirn und/oder Rückenmark sitzen, sind für die Art der Symptome maßgeblich und verursachen die entsprechenden Symptome und Beschwerden. Dadurch ist die Weiterleitung

elektrischer Impulse zwischen den verschiedenen Nerven- und Körperzellen gestört.

Sie sind bei jedem Patienten unterschiedlich, ebenso wie Zeitpunkt und Ausmaß der eventuellen Schübe. Sie sind niemals vorhersehbar.

Für die Betroffenen, aber auch für die Angehörigen, bedeutet die Krankheit und deren Unberechenbarkeit eine große Unsicherheit für die Zukunft und löst verständlicherweise auch viele Ängste aus.

MS kann unterschiedliche Bereiche im Gehirn und Rückenmark betreffen. Dadurch können sehr viele unterschiedliche Funktionsstörungen auftreten. Wichtig zu wissen ist, dass nicht jeder Mensch mit MS von jedem Symptom und auch nicht von jedem Symptom gleich „schwer“ betroffen ist. Symptome können sowohl als „akuter Schub“, als auch dauerhaft in unterschiedlichen Kombinationen auftreten. Das heißt wirklich, dass die Krankheit bei jedem Menschen anders verläuft und deshalb auch die „Krankheit mit den 1000 Gesichtern“ genannt wird.

MS Wusstest Du das?

Es gibt derzeit noch keine Heilung für MS!

MS wird meistens im Alter zwischen 20 und 40 (50) diagnostiziert, aber es gibt auch Kinder und Jugendliche, die MS haben.

Die Symptome und die Verläufe sind so vielfältig und unterschiedlich, dass MS auch die „Krankheit mit den 1000 Gesichtern“ genannt wird.

Symptome sind:

- Sehstörungen, Fatigue, Gleichgewichtsprobleme, Koordinationsstörungen, Gangunsicherheiten (stolpern, fallen), Kraftlosigkeit, Depressionen, Zittern, Spastiken, Schlafstörungen, Verlust der Muskelkraft, taube Gliedmaßen, Gedächtnisprobleme (Erinnerungsprobleme, Merkfähigkeit), Sprachprobleme, Schmerzen, Lähmungen, Inkontinenz und Darmprobleme, sexuelle Dysfunktion, Trigeminus-Neuralgie, Kopfschmerzen / Migräne, Schwindel ...uvm.!

Dies ist nur eine kleine Liste und kann ständig variieren.

Bitte teilt dies,

um mehr Verständnis zu erhalten und um vielleicht endlich eine Heilung zu finden!

 [Multiple-artS.com](https://www.youtube.com/edit?o=U&video_id=xo_2uIw5TEI)

➔ YouTube: „Was ist MS?“

➔ https://www.youtube.com/edit?o=U&video_id=xo_2uIw5TEI

2. Kann man zu Beginn der Erkrankung den weiteren Verlauf einschätzen?

Das ist leider sehr schwierig. Nach neuesten Erkenntnissen gibt es zum Zeitpunkt der Diagnosestellung in den meisten Fällen so gut wie keine sicheren Anhaltspunkte wie sich die MS weiter entwickeln wird.

Allerdings haben Studien gezeigt, dass die MS zum Glück nicht immer einen so schweren Verlauf nimmt wie oft befürchtet wird.

Im Laufe der weiteren Jahre lässt sich dann eher sehr vorsichtig ein Verlauf abschätzen.

Oft schreitet die MS über viele Jahre fast gar nicht voran oder sie geht nach einem Schub wieder in eine ruhige Phase über.

Leider gibt es auch weniger gute Verläufe. Das ist individuell so unterschiedlich, dass man auf Grund der „1000 Gesichter“ dieser Erkrankung quasi keine echte Prognose stellen kann.



3. Verläuft MS tödlich?

Hier zitiere ich:

„Nein, die chronischen Entzündungen bei der Multiplen Sklerose (MS) können zwar bleibende Beeinträchtigungen nach sich ziehen, führen aber in der Regel nicht zum Tod. Todesfälle kommen ganz selten bei sehr schweren Verläufen vor, stellen aber die absolute Ausnahme dar.

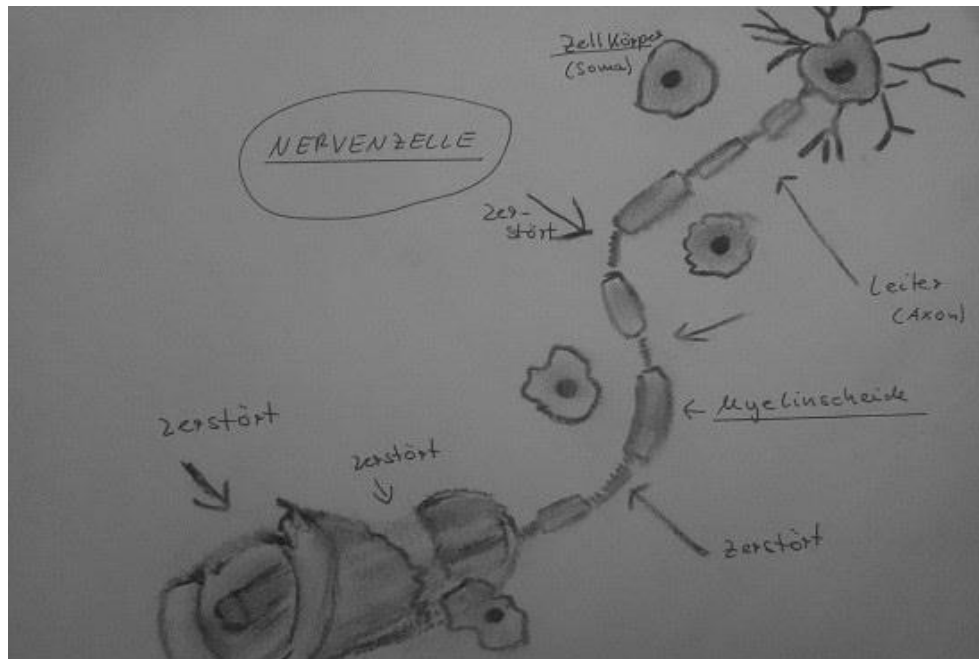
Viele Menschen mit MS führen ein aktives Leben und sind auch nach vielen Krankheitsjahren nicht oder nur wenig eingeschränkt. Manchmal sind die neurologischen Beeinträchtigungen zum Glück „nur“ vorübergehender Natur, verflüchtigen sich also wieder nach einem Schub.

4. Wie entsteht die MS?

Körpereigene Abwehrzellen des Immunsystems (T-Zellen) greifen die Nervenscheiden (Myelinscheiden) an. Die Myelinscheiden sind die Hüllen, die die Nervenfasern von außen schützen.

Es kommt zu Entzündungsreaktionen mit der Folge, dass die Nervenscheiden zerstört werden. Der Nerv wird dadurch stellenweise nicht mehr gut oder ausreichend mit Nährstoffen versorgt - die Impulsleitung des betroffenen Nerven wird gestört.

Die Nervenscheiden können sich entweder wieder erholen, oder aber weiter geschädigt werden, so dass sich auch die Nervenfasern verändern. Im letzteren Fall kommt es zu bleibenden Schäden.



Sehstörungen

Kraftlosigkeit

Fatigue

Schwindel

Koordinationsstörungen

Inkontinenz

Schlafstörungen

Kognitive Probleme

Sensibilitätsstörungen-Taube Gliedmaßen

Probleme mit dem Stehen und Laufen

Allgemeine Schwäche

Schmerzen

Spastiken

Konzentrationsstörungen



...oder einfach nur **MS!**



Multiple-artS.com

5. Was bedeutet „Autoimmun“ und „Autoimmunerkrankung“?

Autoimmun ist eine Immunreaktion, die gegen körpereigenes Gewebe gerichtet ist.

Autoimmunerkrankung ist eine Erkrankung, die durch (fehlgesteuerte) autoimmune Reaktionen verursacht ist.

MS:

Hast Du jemals einen Schnitt in Deinem Arm oder Bein gehabt, der dann durch eine Entzündung zu einer größeren Wunde wurde???

Und trotz Behandlung wurde der Schnitt größer und größer und es entstand eine Narbe?

Nun, das ist genau das, was wir MS-Patienten in unserem Gehirn und in der Wirbelsäule haben:

Unser eigenes Immunsystem kämpft gegen sich selbst an und es entstehen aus den Entzündungen „Narben“ (Läsionen) - sie werden größer und größer... Und sie heilen selten ganz ab. Sie sind immer da und manchmal entzünden sie sich von Neuem. Außerdem kommen im Laufe der Zeit unzählige neue Narben dazu.

Du kannst sie ohne MRT nicht sehen, aber WIR spüren sie jeden Tag.

-frei nach „keep s`myeling“-

by MULTIPLE-ARTS.com

6. Was ist eine Basistherapie oder eine Eskalationstherapie?

Die Basistherapie (BT) bei MS ist eine Behandlungsmaßnahme zur Erhaltung des Allgemeinzustandes und zur Verhinderung von Komplikationen und Folgeschäden.

Die Eskalationstherapie (ET) ist eine Therapieerweiterung nach mangelnder Wirksamkeit der Basistherapie oder bei schwerem Verlauf der MS.

Dazu möchte ich anmerken, dass die Einnahme von all diesen Medikamenten unter den MS-Betroffenen nicht unumstritten ist. Es gibt unzählige MS'ler (wie auch mich), die (mittlerweile) auf eine BT verzichten. Allerdings muss die jeweilige Medikation oder auch das Weglassen dieser unbedingt dem jeweiligen individuellen MS-Verlauf angepasst werden und somit ganz individuell und mit dem Neurologen abgeklärt werden. Dies sind Entscheidungen, die jeder für sich treffen muss – hier kann man sich niemals mit anderen Betroffenen vergleichen und man sollte auch nicht pauschalisieren oder mit Rat-Schlägen um sich werfen. Dies ist ein sehr schwerwiegendes Thema, dass stark differenziert betrachtet werden sollte.

**Wir werden die
Last der MS
für unser Leben lang
tragen müssen.
Aber wir können uns
entscheiden,
ob wir uns in dieser Last wälzen,
oder ob wir für ein
lebenswertes Leben
kämpfen möchten!**



Multiple-artS
Multiple-artS.com

7. Wie beginnt eine MS?

Die möglichen und schließlich auftretenden Symptome der MS sind sehr vielfältig („Krankheit der 1000 Gesichter“).

Vor allem sind die Beschwerden abhängig davon, an **welcher Stelle im Körper** sich die MS-Herde entwickelt haben.

Erste Anzeichen der Erkrankung sind oft **Gefühlsstörungen**: Bestimmte Bereiche der Arme und/oder Beine „kribbeln“ und sind „taub“. Sehr häufig und auch als Anzeichen eines typischen „ersten Schubes“, macht sich die MS durch eine **Sehnerventzündung (SNE)** bemerkbar. Beispielsweise ist dies dann ein Sehen, das wie durch einen dichten Nebel, unscharf oder mit Doppelbildern erscheint.

Oft werden diese Symptome begleitet durch **Schwindel**, der so heftig sein kann, dass Übelkeit mit aufkommt. Des Weiteren werden anfangs auch oft die Beine schwächer oder „schwammig“.

Sensibilitätsstörungen (Missempfindungen) treten ebenfalls zu Beginn gehäuft auf.

Zusammengefasst kann man sagen, dass zu den häufigeren Anfangs-Beschwerden bei Multipler Sklerose folgende Symptome gehören:

- Sehstörungen (Sehunschärfe, milchiger Schleier)
- Augenschmerzen
- Fatigue
- Sensibilitätsstörungen (Kribbeln, Jucken, Kälte- oder Wärmegefühl)
- Taubheitsgefühl an bestimmten Körperstellen
- Missempfindungen oder Schmerzen an bestimmten Körperstellen (Hände, Unterschenkel und Füße sind besonders häufig betroffen)
- Koordinationsstörungen
- Gleichgewichtsprobleme

In meinem Fall zeigte sich der erste Schub durch ein blindes und gelähmtes Auge. Durch eine hohe Kortison-Stoßtherapie wurde das Auge fast vollständig wieder geheilt. Auf Grund dieses typischen ersten MS-Symptoms konnte relativ schnell die Diagnose MS gestellt werden. Aber eine eindeutige Sofort-Diagnose ist leider oft schwierig. Denn alle der hier genannten Beschwerden können auch ganz andere

Ursachen haben. Es wäre also falsch, gleich auf eine MS zu tippen, nur weil man eines dieser Symptome hat.

Leider ist es aber auch so (1000 Gesichter - und unliebsam genannt „Fratzen“ - der MS), dass die MS in ihren Erscheinungsformen so variantenreich ist, dass auch ein Fehlen aller oben genannten Beschwerden keine Garantie ist, **keine** MS zu haben. Das heißt, dass sie sich im Einzelfall also auch vollkommen anders äußern kann.

Neuerkrankten sei aber gesagt, dass **die Diagnose MS nicht das Ende, sondern nur „ein neuer Anfang“ ist.**

Nicht jeder MS`ler landet zwangsläufig im Rollstuhl – das ist leider immer noch ein weit verbreiteter Irrtum. MS ist auch weder tödlich, noch ansteckend. (Tödlich verläuft sie in Ausnahmefällen und meist nur, da Organe auf Grund der vielen Nebenwirkungen der Medikamente versagen).

MS ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die auch scheinbar sehr auf Stress reagiert (meine Schübe kamen immer nach heftigem Stress), aber es gibt auch die wirklich milden Verläufe und nicht nur die schweren Verlaufsformen.

Stellen Sie sich Ihren Symptomen, nehmen Sie sie an und kämpfen Sie nicht gegen sie, sondern bieten ihnen die Stirn! Denn eins ist wichtig: Wir müssen lernen mit dieser Erkrankung und ihren vielschichtigen Symptomen umzugehen und sinnvoll und möglichst lebensfroh zu leben! Ein Verleugnen ist ebenso wenig zielführend, wie eine Panikmache. Ein gesundes Hinschauen und Beobachten - das „gute alte Mittelmaß“ - ist notwendig. Sicherlich funktioniert das zu Beginn einer Erkrankung nicht sofort, aber man kann es lernen. Auch sollte man sich nicht scheuen, professionelle Hilfe (zum Beispiel eines Psychotherapeuten) anzunehmen.

✓ **Hilfe anzunehmen ist keine Schwäche, sondern zeugt von Stärke und Selbstbewusstsein.**

Und mein wichtiger Hinweis an alle **Neuerkrankten**: Lasst Euch bitte nicht erschrecken von dem Aufzählen all dieser *MÖGLICHEN* Symptome, denn selten haben alle MS`ler alle Symptome, sondern eher eine „Auswahl“ davon.

MS

frühe, oft nicht erkannte Symptome:

Schwäche
Erschöpfung
Tauben Glieder
Unsichere Koordination
Doppelbilder oder unklares sehen
Konzentrationsstörungen
Gleichgewichtsstörungen
Schwindel
Sensibilitätsstörungen (wie Kribbeln)

... und VIELES mehr ...

... und VIELE

UNSICHTBARE

Symptome !!!

Übliche Symptome:

Abnorme Sensibilitätsstörungen
FATIGUE
Tremor
Spastiken
Schwierigkeiten beim Laufen
visuelle Störungen
sexuelle Störungen
Schwindel
Koordinationsstörungen
Gleichgewichtsstörungen

schwere Gliedmaßen
Sprachstörungen
Blasenstörung
kognitive Einschränkungen
Depressionen

by **MULTIPLE-ARTS.com**

MS-FAKT:

Nicht 2 MS`ler haben die gleiche MS!
MS ist die Krankheit mit den
1000 Gesichtern und das bedeutet,
dass bei niemandem die MS gleich ist.
Manche MS`ler brauchen niemals Hilfe,
oder man sieht ihnen die Krankheit nicht an;
andere MS`ler brauchen einen Rollstuhl.

Bitte denkt daran, wenn Ihr
eine "Tante" oder "Nachbarn" mit MS habt,
dass man deren Symptomatik NIEMALS
mit denen von anderen MS`lern vergleichen kann.

Niemals!

©2014 **MULTIPLE-ARTS.com**

Was sind typische MS-Symptome?



Die **möglichen Symptome der MS** sind sehr vielfältig und sie trägt ihren Namen „Krankheit der 1000 Gesichter“ zu Recht.

Beschwerden und die damit eventuell einhergehenden Beeinträchtigungen sind immer abhängig davon, an welcher Stelle im Körper sich die MS-Herde entwickelt haben.

Die möglichen Symptome der MS sind sehr vielfältig und sie trägt ihren Namen „Krankheit der 1000 Gesichter“ zu Recht.

Beschwerden und die damit eventuell einhergehenden Beeinträchtigungen sind immer abhängig davon, an welcher Stelle im Körper sich die MS-Herde entwickelt haben.

Zu den häufigeren Beschwerden bei Multipler Sklerose gehören demnach:

- **Sehstörungen (Sehunschärfe, milchiger Schleier, Tunnel-Sehen)**
- **Augenschmerzen**
- **Fatigue**
- **Sensibilitätsstörungen (Kribbeln, Jucken, Kälte- oder Wärmegefühl u.ä. an bestimmten Hautstellen)**
- **Taubheitsgefühl an bestimmten Körperstellen**
- **Missempfindungen oder Schmerzen an bestimmten Körperstellen (Hände, Unterschenkel und Füße besonders häufig betroffen)**

Eher bei länger bestehender Erkrankung:

- **Muskelkrämpfe**
- **Lähmungsstörungen**
- **Spastische Bewegungshemmungen**
- **Schluckstörungen**
- **Schwindel**
- **Sprechstörungen**
- **Zittern (z.B. der Hände bei Beginn einer Bewegung)**
- **Blasenstörungen**
- **Magen-Darm-Beschwerden**
- **Müdigkeit, Abgeschlagenheit**
- **Psychische Störungen**

MULTIPLE SKLEROSE

Müdigkeit
Unterschiedliche Verlaufsformen
Leiden
Taube Gliedmaßen
Inkontinenz
Permanente Schwäche
Lachen
Extrême Erschöpfbarkeit

Schwindel
Kognitive Störungen
Läsionen
Emotionale Achterbahn
Ruhelose Beine
Ohne Energie
Schmerzen
Extrême Koordinations-Störungen

Und Vieles mehr ...

8. Wer erkrankt an MS?

MS wird häufig zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr diagnostiziert.

Frauen sind zu 2/3 von MS im Verhältnis zu Männern betroffen. Ungefähr 2,3 Millionen (oder 1 von 3000 Personen) weltweit haben MS.

MS ist nicht vererbbar, aber es scheint eine „genetische Disposition“ zu geben.

Multiple Sklerose: Beschreibung

Multiple Sklerose (MS) ist eine chronische Erkrankung, die das zentrale Nervensystem (ZNS: Rückenmark und Gehirn inklusive Sehnerv) betrifft. Durch die Entzündung von Nervenstrukturen kommt es zu unterschiedlichen Beschwerden wie Seh- und Gefühlsstörungen, Schmerzen oder Lähmungen. Bislang ist Multiple Sklerose noch nicht heilbar.



Autoimmunerkrankung:

Multiple Sklerose ist eine Autoimmunerkrankung: Abwehrzellen (Immunzellen) des Körpers, die normalerweise fremde Eindringlinge wie Viren oder Bakterien unschädlich machen, richten sich gegen körpereigene Strukturen.

Im Fall der MS werden die Hüllen der Nervenfasern (Myelinscheiden) attackiert und zerstört (Demyelinisierung). Auch die Nervenfasern und Nervenzellen selbst werden geschädigt. In der Folge können Nervensignale nicht mehr richtig weitergeleitet werden – es kommt zu Nervenausfällen. Diese können sich auf unterschiedlichste Weise äußern, weil die Entzündungen (Entzündungsherde) in allen Bereichen des ZNS auftreten können.

Deshalb wird die Multiple Sklerose oft auch "Encephalomyelitis disseminata" genannt: "disseminata" bedeutet "verstreut", während sich der Begriff "Encephalomyelitis" auf die grundlegenden Vorgänge der Erkrankung bezieht: "Enkephalos" steht für Gehirn, die Endung "-itis" für „Entzündung“.

(Quelle: <http://www.netdoktor.de/krankheiten/multiple-sklerose/>)

9. WAS IST EIN SCHUB?

Typisch für die Multiple Sklerose ist das Fortschreiten in sogenannten **Schüben**.

Der Schub ist dabei eine relativ plötzlich einsetzende Phase, in der die Krankheit aktiver wird und sich der Zustand verschlechtert.

Das Einsetzen eines Schubes kann innerhalb von Stunden passieren, er kann sich aber auch langsamer über mehrere Tage aufbauen.

Ein **Schub** ist charakterisiert durch:

- Das Auftreten neurologischer Ausfallerscheinungen, die mindestens 24 Stunden anhalten und im Verlauf von Tagen oder Wochen wieder abklingen.
- Die aktuellen Symptome lassen sich nicht durch Veränderungen der Körpertemperatur oder im Rahmen von Infektionen erklären.
- Ein vorausgegangener Schub ist mindestens 30 Tage her.

Es kommt zu körperlichen Beschwerden oder neurologischen Funktionsbeeinträchtigungen.

Diese Symptome können sehr verschieden ausgeprägt sein - je nachdem, wo sich gerade ein Entzündungsherd im zentralen Nervensystem befindet. **Welches Symptom demnach im einzelnen Schub entsteht, ist abhängig von der jeweiligen Lokalisation des aktiven Entmarkungsherdes im zentralen Nervensystem.**

Es können dabei entweder neue Symptome oder vorhandene Symptome in verstärkter Form auftreten. Die Symptome verbessern sich meist nach einigen Tagen oder Wochen. (Das nennt sich „**Remission**“).

Damit zwei Schübe als separat voneinander betrachtet werden können, muss deren Beginn mindestens 30 Tage auseinander liegen.

Einzelne, wenige Sekunden oder Minuten andauernde Ereignisse, wie z. B. eine einschießende Spastik, werden definitionsgemäß nicht als Schub eingeordnet. Kommen diese jedoch über einen Zeitraum von mehr als 24 Stunden häufiger vor, können sie auf eine Entzündungsaktivität hinweisen und als Schub behandelt werden.

In den meisten Fällen treten die ersten MS-Symptome abrupt ohne erkennbare Ursache und in vorübergehenden Episoden (Schüben) auf.

Das bedeutet: nachdem ein Schub abgeklungen ist, kann eine lange Phase der Ruhe folgen, in der die MS sich kaum bemerkbar macht und sich zumindest nicht weiter verschlechtert.

by MULTIPLE-ARTS.com

Die
MS
schläft
nie....

... auch wenn
es so scheint ...

A 3D rendering of a person in a suit sleeping in an office chair, with 'Z' characters floating above their head to indicate sleep.

10. Gehen die Beschwerden/Beeinträchtigungen wieder komplett weg?

Typisch für einen MS-Schub zu Erkrankungsbeginn ist, dass die während des Schubes auftretenden Beschwerden komplett wieder verschwinden, wenn der Schub abklingt. Selbst bei weiteren Schüben danach kommt es häufig noch zu einer (fast) vollständigen Rückbildung der Symptome. Dieser Verlauf ist dann die „**schubförmig remittierende MS**“ (remittierend = zurückbildend).

Bei länger bestehender MS bilden sich leider die neurologischen Schäden irgendwann selten komplett zurück. Es kann zwar auch dann noch sein, dass die Beschwerden nach einem Schub deutlich abnehmen, aber bestimmte Symptome werden zunehmend chronisch – das heißt, sie bleiben sozusagen erhalten und treten also auch außerhalb des eigentlichen/ursprünglichen Schubes auf.

Dann gibt es leider auch noch die zum Glück seltenere Verlaufsform „Primär progrediente MS“, bei der sich die einmal aufgetretenen Beschwerden nicht mehr zurückbilden. Allerdings erleben diese Patienten eher selten Schübe, sondern diese Erkrankung schreitet relativ gleichmäßig voran.

ICH HABE MS

Mein zentrales Nervensystem wird von meinem eigenen Körper attackiert und die Myelinschicht um die Nervenfasern herum wird zerstört.

Daraus entstehen einige Symptome, die zu körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen führen können.

Da man viele Symptome nicht sieht, wird MS auch die "Krankheit mit den unsichtbaren Symptomen" genannt.

Da sie bei jedem Betroffenen sehr unterschiedlich verläuft, wird sie auch die "Krankheit mit den 1000 Gesichtern" genannt.

Einige der vielen Symptome können sein:

Stolpern, Fußhebeschwäche, schnelle und abnorme Erschöpfbarkeit, Kraftlosigkeit (z.B. fallen uns oft Dinge aus der Hand); man vergisst, was man gerade tun wollte; man vergisst Wörter und auch, was man gerade sagen wollte; man vergisst Erlebnisse; die Merkfähigkeit verschlechtert sich, sowie Gleichgewichtsprobleme und Koordinationsstörungen, Inkontinenz uvm.!

Das Schlimme daran ist, dass es sich von Minute zu Minute verändern kann, was ich zu tun fähig bin (oder umgekehrt) und dass man sich nie darauf einstellen kann.

11. Was kann einen Schub auslösen?

Leider sind die genauen Vorgänge, die einen Schub auslösen, immer noch nicht ausreichend geklärt. Allerdings kann man aus Erfahrung sagen, dass einige Faktoren Schübe begünstigen können.

Dazu gehören extreme Belastungen wie akute fieberhafte Infekte, Operationen, manche Impfungen (besonders solche mit Lebendimpfstoffen), hormonelle Umstellungen (z. B. nach einer Schwangerschaft) sowie anhaltender psychischer oder emotionaler Stress. Allgemein gilt zur **Vorbeugung** daher das, was auch Gesunde beherzigen sollten: sich vor Infektionen schützen, extreme Situationen meiden und eine gemäßigte Lebensführung mit ausreichend Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten, gesunder Ernährung, Stress reduzieren sowie eine persönliche Balance im Alltag finden.

(http://www.msundich.de/fuer-patienten/ms-wissen/symptome/beginn-der-ms/?gclid=CjwKEAIAj7TCBRCP2Z22ue-zrj4SJACG7SBE0anmIR0N1cML8moIu-BJqWSSIRSTi5_3kqm1PSgIpBoCuqvw_wcB)

In meinem Fall war Stress immer ein deutlicher Auslöser, aber das gilt nicht für jeden MS`ler.

Stressauslöser bei MS

Chronische Zustände wie die Multiple Sklerose erhöhen den Stresslevel bei vielen MS Betroffenen deutlich. So gelten folgende Situationen als potenzielle Stressauslöser, zu denen es durch die MS kommen kann:

- Die für Außenstehende nicht sichtbaren Symptome. Manche MS-Symptome sind nicht fassbar und offensichtlich, wie z. B. Empfindungsstörungen. Der Betroffene zweifelt, stellt sich ständig selbst in Frage.
- Die Sichtbarkeit der Symptome. Schwankender Gang und Zittern sind nur zwei der offensichtlichen Symptome. So muss der MS-Betroffene oftmals schräge Blicke der Mitmenschen über sich ergehen lassen.
- Die Unberechenbarkeit von Multiple Sklerose an sich.
- Existenzielle Sorgen, die Erkrankungen wie Multiple Sklerose mit sich bringen.
- Die mögliche Beeinträchtigung der kognitiven Funktionen.
- Der plötzliche Verlust der Kontrolle.



Anzeichen von Stress

können z. B. sein:

Gereiztheit, Niedergeschlagenheit, Gefühl von Langeweile, Nervosität und Beklemmung, überschwängliche Gefühle, Alpträume, Zerstreuung, Pessimismus, Unentslossenheit, feuchte Hände, Schwitzen, Durchfall oder Verstopfung, trockener Mund, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Muskelkrämpfe und Verspannungen, Magenprobleme, wie Magenkrämpfe oder Übelkeit, Schwindel, vermehrtes Schlafbedürfnis oder Schlaflosigkeit, Kurzatmigkeit, Zähneknirschen

MS-Betroffene sollten auf diese Anzeichen von Stress achten und dem Stress aktiv entgegenwirken.

(Quelle: <http://www.aktiv-mit-ms.de/ms-leben/ms-psyche/detail/artikel/nicht-stressen-lassen>)

12. Schub oder Pseudoschub?

Neben den „echten“ Schüben gibt es noch sogenannte „**Pseudo-Schübe**“. Sie sind für Neuerkrankte sehr schwer von den echten Schüben zu unterscheiden, denn es können sich bestehende neurologische Symptome oder auch die allgemeine Leistungsfähigkeit vorübergehend verschlechtern.

Bei einem Pseudo-Schub klingen normaler Weise die Symptome aber wieder ab, wenn beispielsweise der Stressauslöser wieder weg ist.

Sie halten keine 24 Stunden an – das unterscheidet sie vom echten Schub.

Ein typisches Pseudo-Schub-Beispiel ist das sogenannte „**Uthoff-Phänomen**“, auf das ich noch gesondert eingehe. Es entsteht durch eine Erhöhung der Körpertemperatur (z. B. durch Fieber, Sport, Saunabesuch, Hitze). Es kann eine vorübergehende Minderung der Sehschärfe, Schwindel, taube Gliedmaßen und Vieles mehr auslösen und der Betroffene denkt dann sofort an einen Schub. Sobald man aber, wie eben erwähnt, die Auslöser meidet – sich zum Beispiel abkühlt, klingen die Symptome von alleine ab. Das ist der Unterschied zum echten Schub.

Das Uthoff-Phänomen (=akute Verschlechterung aller Symptome durch Hitze -bei neurologischen Erkrankungen)
ist anders, als nur "schwitzen" und erhitzt zu sein. Wenn Du verschwitzt bist und Dich erhitzt fühlst, reicht kaltes Duschen, oder ein Moment der Ruhe und Abkühlung und Du fühlst Dich wieder einigermaßen fit.

Wenn Du vom Uthoff-Phänomen betroffen bist,
bist Du verschwitzt und erhitzt UND
Du bekommst unter Umständen sämtliche MS-Symptome auf einmal;

Deine Beine, Arme und der Kopf werden bleischwer,
Du kannst Dich kaum noch bewegen, Du hast keine Kraft mehr,
um ein Glas Wasser zu halten, Dir wird übel und **Du fühlst Dich so krank,**
als ob Du mit schwerer Grippe,
40 C Fieber einen Marathon bei dieser Hitze laufen müsstest.
Du fühlst Dich abgrundtief erschöpft, ausgelaugt; Dir wird der Boden
unter den Füßen weggezogen. Das ist der Unterschied!

Bei mir ist beispielsweise „Stress“ ein Auslöser für Pseudo-Schübe. Selbst positiver Stress wirkt bei mir unter Umständen drastisch: er kann zu richtigen Sehstörungen, tauben Gliedmaßen, schwerer Fatigue und bleischweren Beinen und einem völligen Ausgelaugt-Sein führen. Mittlerweile weiß ich diese Symptome einzuschätzen und selbst wenn sie am kommenden Tag noch da sind, weiß ich, dass es „nur“ ein Pseudo-Schub war/ist. Am Anfang meiner Diagnose war dies allerdings sehr schwer zu unterscheiden und hat mich noch zusätzlich „Nerven gekostet“ und sehr belastet.

Außerdem lösen bei mir Hitze, also warmes Wetter oder auch stickige Räume, einen Pseudo-Schub in Form des Uhthoff-Phänomens aus.



Die Batterie ist leer ...

Nichts geht mehr...

UHTHOFF und Fatigue

sind **KEINE** Einbildung,
sondern ein ernstzunehmendes

Symptom bei MS und **HITZE!**



by multiple-arts.com

Bildquelle: unbekannt



13. Welche FORMEN der MS gibt es?

Man unterscheidet drei Formen der MS:

- ✓ Schubförmige = rezidivierend-remittierende MS (RRMS)
- ✓ Sekundär progrediente MS (SPMS)
- ✓ Primär progrediente MS (PPMS).

Schubförmige MS

(rezidivierend-remittierende)

Dies ist die häufigste Form bei MS und betrifft mehr als 80 Prozent der MS`ler. Interessant ist, dass bei manchen Patienten in der Frühphase der Krankheit die Symptome vollständig fehlen – das heißt, sie zeigen sich nicht, wären aber doch in einem MRT nachweisbar.

Einen Schub kann man leider nicht voraussagen und die Symptome können jederzeit und völlig plötzlich auftreten. Das heißt, es können neue Symptome auftreten oder alte schon bekannte Symptome können wieder hervorkommen.

Ein Schub kann wenige Tage oder Wochen andauern und dann wieder verschwinden. Allerdings muss man wissen, dass auch wenn die Symptome nach einem Schub wieder weggehen, die MS doch im Hintergrund meist aktiv bleibt. Dies ist dann auf MRT-Bildern erkennbar, da sich die Schädigungen an beispielsweise den Nervenleitbahnen auch ohne Schub verändern oder neu auftreten können.

Sekundär progrediente MS

Diese Form der MS wird meist als folgendes Stadium oder als zweites Krankheitsstadium angesehen. Bei etwa 40 Prozent der Patienten geht die schubförmige MS nach 10-15 Jahren in eine sekundär progrediente MS (meist unbemerkt) über.

Allerdings kann in seltenen Fällen diese Form schon in der Frühphase der Erkrankung vorkommen.

Bezeichnend hierfür ist, dass einzelne Schübe auftreten, aber die Rückbildung unvollständig ist und vor allem die Behinderung zwischen den Schüben

fortschreitet. Mit der Zeit nimmt die Anzahl der Schübe ab, während die Behinderung mehr und mehr zunimmt.

Primär progrediente MS

Diese Form der MS ist zum Glück selten und betrifft etwa 10 Prozent aller MS'ler. Die Symptome verschlechtern sich von Beginn an fortlaufend und die Behinderung nimmt kontinuierlich zu. Schubartige Episoden fehlen ebenso wie Remissionen. Es kommt nur gelegentlich zu vorübergehenden kleineren Verbesserungen.

Was ist ein MS-Schub?

Hat ein MS-Patient einen oder mehrere Entzündungsherde im Gehirn oder an anderen Stellen des Nervensystems und äußern sich diese durch Beschwerden, sprechen Mediziner von einem "Multiple Sklerose-Schub" oder „MS-Schub“ (kurz: „Schub“).



Allerdings macht sich nicht jeder Entzündungsherd durch Beschwerden bemerkbar, es kommt also nicht immer zu einem Schub.

Meist entwickelt er sich innerhalb von Stunden oder Tagen. Nach einem MS-Schub können sich die Entzündungsherde innerhalb von Wochen oder Monaten zurückbilden. Das zerstörte Myelin wird teilweise wieder aufgebaut (Remyelinisierung), die Nerven können ihre Funktion wieder aufnehmen, und die Beschwerden gehen zurück. Oft bleiben aber nach der Entzündung Narben zurück (Sklerose/Demyelinisierungsherde).

Nach einem ersten Multiple Sklerose-Schub kann ein neuer Schub auftreten - die Zeitspanne dazwischen kann mehr oder weniger kurz sein. Manchmal verursacht dieser neue Schub ähnliche Beschwerden wie der vorhergehende, manchmal sind die Krankheitszeichen schlimmer, manchmal weniger heftig.

(Quelle: <http://www.netdoktor.de/krankheiten/multiple-sklerose/verlauf/>)

14. Was sind unsichtbare Symptome?



Viele Symptome bei MS, die aber das Leben eines MS'lers enorm einschränken können, sind **nicht sichtbar**.

Dies ist „Fluch und Segen“. Segen ist es dann, wenn man dem Betroffenen, wenn dieser es nicht möchte, seine Behinderung nicht ansieht, was in vielen Fällen von Vorteil ist. Fluch ist es dann, wenn man es nicht sieht, es dem Betroffenen aber sehr schlecht geht und er immer und immer wieder erklären muss, wie es ihm gerade geht. Diese Kraft, die man dafür aufbringen muss, steht in keinem Verhältnis zu auch nur „Irgendetwas“ – sie lähmt zusätzlich und ganz oft ist sie auch verletzend!

Für mich ist es beides: Fluch und Segen, denn natürlich bin ich sehr froh darüber, nur selten auf SICHTBARE Hilfsmittel, wie meinen Gehstock angewiesen zu sein, oder dem Rollstuhlservice auf Flugreisen. Ich bin dankbar, dass meine Form der MS mich körperlich zwar auch beeinträchtigt, aber ich den Zustand noch als akzeptabel hinnehmen kann.

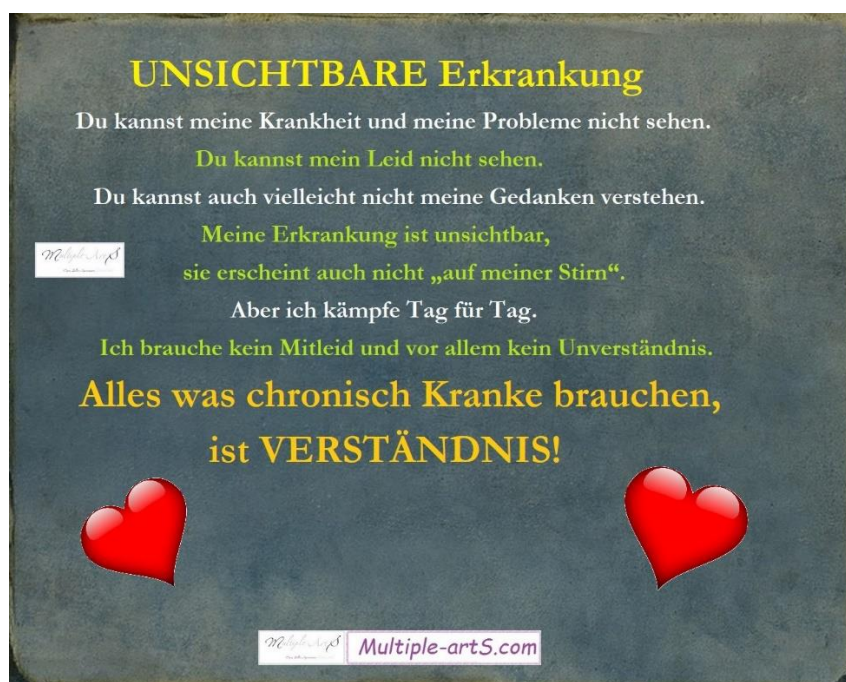
Aber, und deshalb schreibe ich ja auch meine MS-Bücher, bin ich wirklich „Opfer“ der unsichtbaren Symptome geworden, musste insgesamt 4 lange und harte und sehr erniedrigende Jahre auf meine „volle Erwerbsminderungsrente“ warten und habe meine damaligen Gutachter (bis auf den letzten, ihm gegenüber empfinde ich einfach nur großen Dank) nicht überzeugen können, dass meine unsichtbaren Symptome, besonders die Fatigue, so allumgreifend und zerstörerisch sind, dass ich meinen Alltag nur noch schwer schaffe, geschweige denn meinen BERUFS-Alltag!

Dieser Kampf hat mir viele neue Symptome beschert, mich sehr entkräftet und meiner MS sehr geschadet.

In solchen Momenten ist es Fluch, dass man die Krankheit nicht sieht!

Für mich war es sehr schlimm, immer wieder erklären zu müssen, WIE behindert ich bin, wie schlecht es mir geht, denn ich wollte eigentlich nur eins: gesund sein und niemandem noch erklären und beweisen müssen, wie schwer ich meinen Alltag schaffe. Ein Paradoxum, das mir auch seelisch schwer zu schaffen machte.

Aus diesem Grund ist es mir immer ein großes Anliegen auf die unsichtbaren Symptome aufmerksam zu machen.



15. Was ist ein MRT?

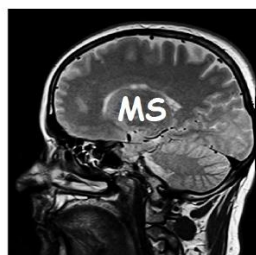
Kernspintomographie

(= Magnetresonanztomographie, MRT)

Dies ist ein „bildgebendes Verfahren“, mit dem sich Organe und Gewebe sehr detailliert darstellen und auf etwaige Veränderungen hin beurteilen lassen. Die Methode macht sich den unterschiedlichen Wassergehalt der verschiedenen Gewebe zu Nutze. Es wird zur Diagnose der MS verwendet, da durch die bildliche Darstellung von Läsionen im Gehirn der Zustand oder das Fortschreiten der MS gesehen werden kann und wird deshalb auch verwendet, um den Verlauf der Erkrankung zu verfolgen. Durch das MRT ist der Betroffene **keiner Strahlenbelastung** ausgesetzt.

Weitere Bezeichnungen für dieses diagnostische Verfahren:

- NMR = nuclear magnetic resonance (engl.)
- MRI = magnetic resonance imaging. Nucleus: (lat.) = Kern.



**JA,
ich hab's am
Kopf -
und ich habe
ein MRT-Bild,
um es zu beweisen !**

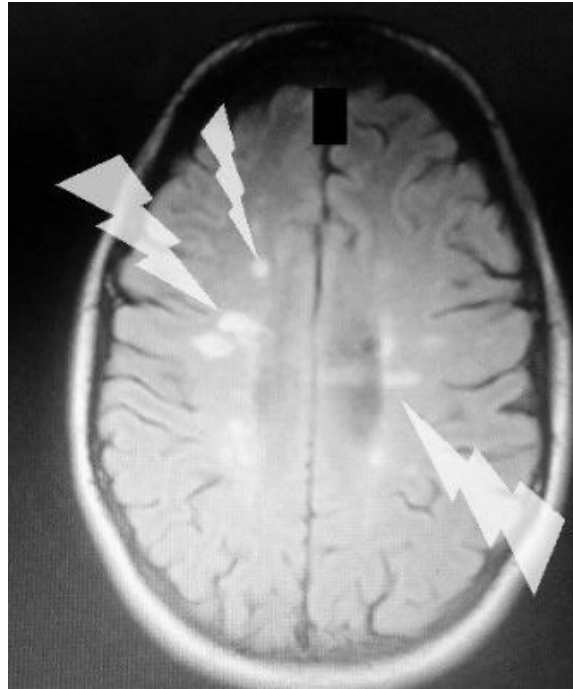


by MULTIPLE-ARTS.com

16. Was ist eine Kontrastmittelaufnahme?

Dies ist eine Anreicherung von Kontrastmittel im Gewebe und dient der besseren Darstellung von z. B. Schädigungen im Gehirn mittels MRT.

Die Pfeile zeigen auf die mit Kontrastmittel angereicherten Entzündungsherde.



17. Was sind Läsionen (Herde, Plaques)?

Bei MS kommt es an ja unterschiedlichen Stellen des ZNS (im Gehirn und/oder im Rückenmark) zu Entzündungen, die häufig „Narben“ hinterlassen. Diese sogenannten MS-Herde werden auch Läsionen (Plaques) genannt.

Durch diese Läsionen kann die Funktion der Nerven, die elektrischen Impulse weiterzuleiten, gestört werden. Das kann bedeuten, dass Nervenimpulse verzögert oder gar nicht weitergeleitet werden.

18. Was ist ein „Black Hole“?

Ein black hole ist ein sogenanntes „Schwarzes Loch“.

Nach einer Erklärung der DMSG:

(<http://www.dmsg.de/multiple-sklerose-forum/index.php?w3pid=msforum&kategorie=foren&tnr=39&mnr=25131>)

„Die sogenannten „schwarzen Löcher“ stellen sich in einer T1-gewichteten Untersuchung (Hirnflüssigkeit dunkel) dunkel dar und sind in der Tat Bereiche mit einem größeren Anteil an Gewebeerfall (sowohl Nervenfasern, Myelinscheiden als auch Stützgewebe), als Herde die sich lediglich als helle Herde in der T2-gewichteten Aufnahme ohne ein Korrelat in einer T1-gewichteten Untersuchung darstellen. Eine Zunahme dieser Bereiche wird allgemein mit einer Zunahme von dauerhaften Schädigungen des Hirngewebes betrachtet. Es lassen sich aber derzeit keine verlässlichen Aussagen für den individuellen Bereich vornehmen, da die Variabilität für eine Prognoseabschätzung zu groß ist. Das Gleiche trifft für die Atrophie (Abnahme des Hirngewebes) zu. Eine Abnahme des Hirngewebes ist im Allgemeinen nicht „normal“, sondern es gibt altersentsprechende Veränderungen. Bei manchen Patienten mit MS findet sich dieser Prozess deutlich beschleunigt.

Derzeit wird intensiv daran gearbeitet diese Prozesse, die wahrscheinlich die Behinderung besser abbilden als die „T2-Herde“, auf klinische Aussagen zu überprüfen.“



19. Was ist die „Blut-Hirn-Schranke“?

Die Blut-Hirn-Schranke ist eine selektiv durchlässige Barriere zwischen dem Blutgefäßsystem und dem „Zentralen Nervensystem“ durch die der Stoffaustausch kontrolliert wird. Diese „Schranke“ soll das Gehirn vor giftigen Substanzen schützen. Der wesentliche Bestandteil dieser Schranke (oder Barriere) sind Endothelzellen, die die kapillaren Blutgefäße im Gehirn auskleiden. Die ist bei MS sehr wichtig.

MS-FAKT:

Nicht 2 MS`ler haben die gleiche MS!
MS ist die Krankheit mit den
1000 Gesichtern und das bedeutet,
dass bei niemandem die MS gleich ist.
Manche MS`ler brauchen niemals Hilfe,
oder man sieht ihnen die Krankheit nicht an;
andere MS`ler brauchen einen Rollstuhl.

Bitte denkt daran, wenn Ihr
eine "Tante" oder "Nachbarn" mit MS habt,
dass man deren Symptomatik NIEMALS
mit denen von anderen MS`lern vergleichen kann.

Niemals!

20. LINKS und ein Buch-Tipp

Ganz ausführlich bin ich auf alle Fragen rund um die MS in meinem Buch eingegangen:

„Fragen & Antworten rund um die MS: Multiple Sklerose einfach erklärt“



Beschreibung:

„Die routinierte und erfahrene MS-Bloggerin und Autorin Heike Führ kennt aus unzähligen Gesprächen mit Betroffenen und deren Angehörigen die häufigsten Fragen, die sich zu Beginn einer MS-Diagnose oder im Laufe der Erkrankung auftun.

Und nicht nur Neuerkrankte fühlen sich unsicher - sogar "alte MS-Hasen" stehen immer wieder einmal vor Fragen und können sich ihre Symptome nicht erklären. MS ist die "Krankheit der 1000 Gesichter" und deshalb kann man, selbst wenn man jahrzehntelang MS hat, plötzlich einem neuen Symptom gegenüberstehen oder durch andere Umstände verunsichert sein.

Dieses Buch hilft im Alltag mit MS, beleuchtet alle wichtigen Sachverhalte rund um die MS und bereichert mit Grafiken und den gewohnt humorvollen, deutlichen und sehr authentischen Texten der Autorin, die selbst seit 1994 an MS erkrankt ist.

Was Sie schon immer über MS wissen wollten? Hier finden Sie es!“

Das Buch ist überall im Handel oder Internet erhältlich, auch hier:

<https://amzn.to/2Eke67r>

... und man kann es auch bei mir persönlich mit Widmung versehen bestellen! 😊

➔ heike@multiple-arts.com

#werbung

LINKS:

<http://www.multiple-arts.com>

<http://www.dmsg.de>

<https://www.amsel.de>

<https://www.navigator-medizin.de>

BONUS-MATERIAL

MS-FAKT:

Nicht 2 MS`ler haben die gleiche MS!
MS ist die Krankheit mit den
1000 Gesichtern und das bedeutet,
dass bei niemandem die MS gleich ist.
Manche MS`ler brauchen niemals Hilfe,
oder man sieht ihnen die Krankheit nicht an;
andere MS`ler brauchen einen Rollstuhl.

Bitte denkt daran, wenn Ihr
eine "Tante" oder "Nachbarn" mit MS habt,
dass man deren Symptomatik NIEMALS
mit denen von anderen MS`lern vergleichen kann.

Niemals!

**MS ist kein Todes-Urteil;
MS ist ein Lebens-Urteil:**



**Während jedermann auf der Straße
von einem Bus überfahren werden kann,**

**SEHEN Menschen mit MS
ihn schon auf sich zukommen;**

**werden von ihm angefahren
und müssen ihr Leben lang immer wieder die gleiche
Straße überqueren - UND der ständigen Begegnung
mit dem selben sie überfahrenden Bus.**

**Noch dazu haben sie ihn im Rücken und
können die Gefahr nicht einschätzen !**

©2014 MULTIPLE-ARTS.com

Ich habe MS,

ich habe Schmerzen, ich bin ununterbrochen erschöpft,
ich kann nicht schlafen, ich leide unter Inkontinenz,
kognitiven Leistungsstörungen;
ich kann nicht /oder nicht gut laufen,
ich habe Probleme mit dem Gleichgewicht und ich bin immer müde
Ich könnte 24 Stunden im Bett verbringen -
so fühle ich mich manchmal.

Aber NEIN! Ich kämpfe.

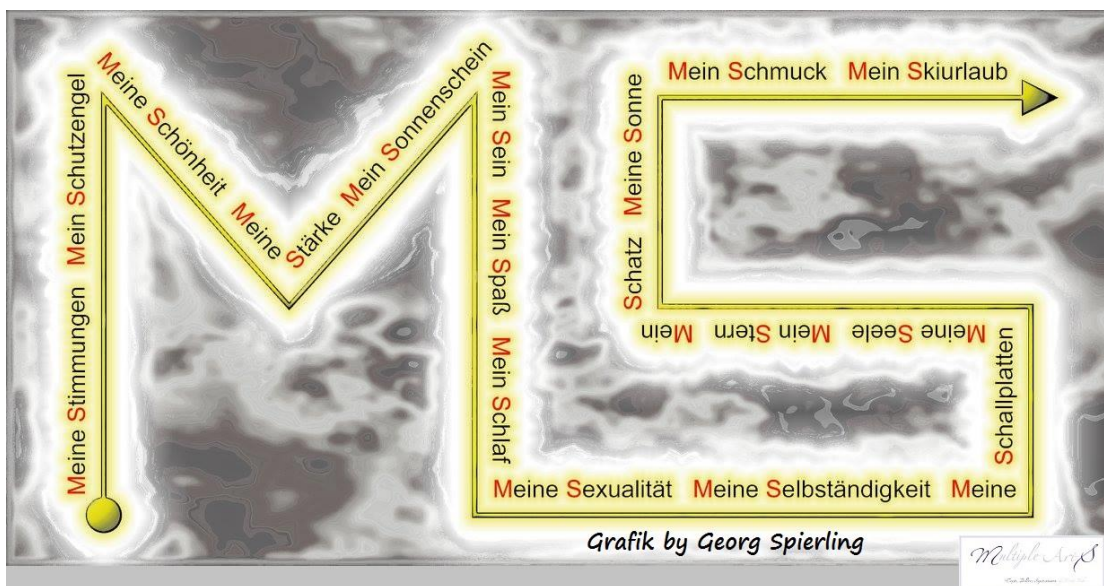
Heute ist mein MORGEN, HEUTE ist MEIN Tag.

Ich werde jede noch so kleine Möglichkeit nutzen und das Beste daraus machen.
Es ist meine Wahl und ich entscheide mich dafür, immer an das Gute zu glauben
und das BESTE aus ALLEM zu machen.
Ich lache, auch wenn mir zum Weinen zumute ist,
ich krieche, wenn ich nicht laufen kann: aber ich komme vorwärts.

Meine Kraft liegt darin, dass ich mich jeden Tag aufs Neue entscheide,
einen guten Tag daraus zu machen.
Ich werde alles mitnehmen, was ich HEUTE kann!

Ich kämpfe und lasse meine MS nicht gewinnen!

©2014 MULTIPLE-ARTS.com



Du kannst den Fakt, dass Du MS hast, nicht ändern.

Aber Du kannst WÄHLEN, wie Du mit dieser Tatsache umgehst, wie Du reagierst und handelst!

Lasse Dich nicht von der MS dominieren!

Und Du wirst herausfinden,
 dass DU STÄRKER bist, als du denkst!



by MULTIPLE-ARTS.com



1000 Gesichter der MS !



jede MS ist unterschiedlich

by MULTIPLE-ARTS.com



Ich bin ein MS-Krieger

Ich bin

stark, meist furchtlos, ein Kämpfer, ein Arzt ohne Diplom,
ein Pillenschluckler, ein Spritzen-"Junkie",
ein Eisbeutel- und Kühlwesten-Träger, ein durch **Tränen**
Lächelnder, ein mutiger Mensch, ein hart an sich Arbeitender,
gesellig, faszinierend, unterhaltsam, lebendig, immer für eine
Überraschung gut, großzügig, liebevoll, ein Kämpfer, vielleicht
mitten in einer nicht einfachen Zeit ...

Ich bin im MS-Krieg, aber

ICH gebe

Dir meine Hand und mein Herz und

ich gebe

NIEMALS auf!!!



Ich BIN ICH !!!

Ich HABE MS!

- die MS hat NICHT mich-

©MULTIPLE-ARTS.com

Ich bin stärker als meine MS!

Ich bin nicht meine Krankheit!

**Ich werde es überstehen!
Ich lasse mich nicht unterkriegen!**

**Ich werde mich selbst
immer wieder aufbauen
und aus jedem Kampf
stärker hervor gehen!**

Beobachte mich - Du wirst staunen!

©MULTIPLE-ARTS.com



Ich habe MS.

Multiple Sklerose, ein langes Wort, oder 2 nur Buchstaben.

Aber diese verursachen vielfältige Beeinträchtigungen.

Manche sind sichtbar, wie mein unsicherer Gang, meine Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen, oder mein Zittern...



Viele Symptome sind **UNSICHTBAR** und trotzdem sehr real und vorhanden - und beeinträchtigen mich ebenfalls enorm.

Z.B. Schwindel, Schmerzen, Sehstörungen, Fatigue, Inkontinenz, Konzentrations- und Wortfindungsstörungen uvm.!

Manchmal ist sogar die vorsichtigste Berührung sehr schmerzhaft, oder ich bin viel zu schnell abgrundtief erschöpft.

Ich kann nichts dafür,
denn meine Nervenleitbahnen arbeiten anders als Deine -
vor allem langsamer oder unterbrochen.



Deshalb brauche ich auch mehr Pausen
und kann Vieles nicht mehr so wie Du.

Noch gibt es keine Heilung -
dies ist schlicht und ergreifend **MEINE** Normalität.

by multiple-arts.com

Liebe MULTIPLE SKLEROSE!

Während Du mir meinen Körper gestohlen hast,
hast Du aber auch meine Seele geöffnet
und hast mir einen neuen Sinn, Zweck und eine
wundervolle Entschlossenheit in mein Leben gebracht.

♥ Und Du hast mir Freunde geschenkt ♥
die ich ohne Dich nie kennen gelernt hätte.



Aber trotzdem wünsche ich mir,

Du würdest gehen und mich in Ruhe lassen!

BITTE!!!

©MULTIPLE-ARTS.com

by MULTIPLE-ARTS.com

frei übersetzt nach -survivingchronicpain-

extreme Erschöpfbarkeit

Nadel-Stiche

schwere Gliedmaßen

Schmerzen

Schwindel

Schlafstörungen

Gleichgewichtsprobleme

Koordinationsstörungen

Blasenschwäche

FATIGUE

MS

Gefühlslosigkeit

Mobilitäts-

Einschränkungen

Spastiken

Zittern

Konzentrationsstörungen

kognitive Störungen

nebliges Gehirn

Sehstörungen

SO fühle ich mich – aber ich lache, mache Witze und versuche,
dies alles zu ignorieren; aber die WAHRHEIT ist: es schmerzt!!!



Herzliche Grüße,

Heike

©2019 Heike Führ/multiple-arts.com