

Ich schaffe es auch ohne Stöcke

Trotz MS ganz normal gehen ist für Marcel Bigger das Grösste. Alle staunen, denn unter der Therapie sieht man ihm die Krankheit kaum an.



Die Stöcke hat er zwar dabei, gehen kann er aber auch ohne sie. Zumindest kürzere Strecken. Die Stufen zum Schloss Werdenberg hat er komplett ohne Hilfsmittel geschafft.

Seit Februar ist Marcel Bigger, 64, aus Werdenberg SG richtig gut unterwegs. Noch wenige Wochen zuvor schaffte er in den Ferien kaum den Weg vom Bungalow ins Restaurant. Jetzt erklimmt er zu Hause sogar die 123 Stufen zum Schloss Werdenberg. Eine koordinative Meisterleistung. Zwei Tabletten pro Tag machen es möglich. Sein Traum, zu Fuss wieder einmal die Akropolis zu besteigen, rückt in greifbare Nähe. Und obwohl er meist mit seinen Nordic-Walking-Stöcken unterwegs ist, laufen kann er manchmal auch ohne sie.

Marcel Bigger trotz seiner Krankheit und hat allen Grund zur Zuversicht. Ärzte und Therapeuten in der Klinik Valens sind begeistert von den Fortschritten ihres Patienten. Auch seine Frau Laura merkt, wie viel sicherer er steht, wie viel stabiler er geht und wie viel schneller er unterwegs ist.

Dass ein Rollstuhl für ihn nicht in Frage kommt, wusste er schon bei der Schockdiagnose vor 15 Jahren. «Ich fuhr im Auto und sah vor mir plötzlich zwei gleiche Fahrzeuge nebeneinander. Dass solche Doppelbilder ein typisches Zeichen für Multiple Sklerose

sind, erfuhr ich später. Multipel war die Sklerose zu diesem Zeitpunkt noch nicht. Ich hatte zwar komische Gefühle in Füßen, Armen und Beinen. So ein Kribbeln und Ziehen. Aber nur auf der rechten Seite. Erst als es auch links anfing, sprach man nach medizinischer Definition von MS. Zehn Jahre lang wechselten sich Schübe und Therapie ab. Ich kam gut über die Runden.»

Vor drei Jahren wurden die Schübe weniger, doch das Laufen verschlechterte sich. «Mein linkes Bein gehorchte dem Kopf, das rechte kam immer zu spät. Wenn die Strasse uneben war, stolperte ich. Ich war kraftlos, hilflos und verzweifelt, denn ich hatte Mühe, nur schon ein paar Hundert Meter zu laufen. Ausgerechnet ich, der passionierte Läufer, wurde ausgebremst. Zu Hause, in den Ferien, bei jeder Gelegenheit. Ich habe geflucht über diese MS. Aber dann bekam ich ein Medikament, dank dem ich wieder besser gehen kann. Alles in Kombination mit der speziellen Rehabilitationstherapie in Valens, nach der ich jeweils Berge versetzen könnte. Ich bin dankbar und ich gebe nicht auf.»

Gehfähigkeit

70 Prozent der MS-Patienten nennen Gehschwierigkeiten als den am meisten störenden Aspekt ihrer Krankheit. Sie treten häufig schon sehr früh auf und sind weit verbreitet. Eine Vielzahl europäischer Studien hat die Auswirkungen eingeschränkter Gehfähigkeit untersucht. Demnach führt sie oft zu einem Verlust von Unabhängigkeit oder zur Verringerung der Erwerbstätigkeit. Über zwei Drittel der Patienten fühlen sich durch die abnehmende Gehfähigkeit in ihrem Selbstwertgefühl beeinträchtigt. Laut einer britischen Studie wurde sogar bei 91 Prozent der 2265 befragten MS-Patienten eine Verschlechterung der Mobilität festgestellt. 79 Prozent dieser Befragten stuften sie als mittelschweres oder schweres Problem ein.

Selber etwas tun ist das Wichtigste

Nicht mehr laufen können ist die grösste Sorge von Patienten mit Multipler Sklerose. Neurologe Dr. Roman Gonzenbach macht Mut.

Endet jede MS irgendwann im Rollstuhl?

Nein. Es war früher schon nicht so und heute noch weniger. Ich betreue viele Patienten mit MS, die auch nach vielen Jahren nicht im Rollstuhl sind und kaum Einschränkungen in der Mobilität haben.

Was für Probleme haben MS-Patienten mit der Mobilität?

Mobilität hat viele Aspekte. Der eine Patient zieht nach einer längeren Strecke das Bein nach. Ein anderer klagt über vorzeitige Ermüdung. Wieder ein anderer hat Gleichgewichtsprobleme oder steife Muskeln. Andere haben störende Muskelkrämpfe.

Was kann man dagegen tun?

Man kann einerseits den Verlauf der Krankheit beeinflussen. Es gibt eine grosse Palette von Medikamenten. Tabletten, Infusionen, Spritzen. Hochwirksame Therapien, die das Immunsystem beeinflussen. Andererseits kann man auch die Symptome behandeln. Bei Marcel Bigger zum Beispiel haben wir im Februar mit einem neuen Medikament die Gehfähigkeit verbessert. Es wirkt bei etwa einem Drittel aller Patienten. Die Therapie bei MS ist sehr individuell und alles andere als einfach. Man kann nie von einem Patienten auf den andern schliessen.

Welche Rolle spielt die Rehabilitation?

Eine ganz wichtige. Unter Rehabilitation verstehen wir koordinierte Therapien und Massnahmen, die gezielt bestimmte Symptome verbessern. Gerade bei Gangstörungen sind Kraftaufbau, Gleichgewichts- und Ausdauertraining sowie Dehnen sehr wichtig. Wer schlechter läuft, läuft weniger. Wir gehen mit den Patienten teilweise bis an die Leistungsgrenze, denn dort profitieren sie am meisten. Rehabilitation soll zum Zug kommen, wenn der Patient Einschränkungen hat, die zu Hause oder bei der Arbeit relevant werden. Für den langfristigen Erfolg ist entscheidend, dass der Patient seinen Beitrag leistet und zwischen den Therapien selber aktiv bleibt.



Dr. med. Roman Gonzenbach ist Chefarzt Neurologie am Rehaszentrum Valens und ärztlicher Direktor der Gruppe Kliniken Valens.