

PEPO AKTUELL 025 /2023

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e. V.
Selbsthilfeheimat für Polyneuropathie Betroffene
NRW: Märkischer Kreis Kierspe

PEPO



Deutsche Polyneuropathie
Selbsthilfe e.V.

Treffen der Selbsthilfegruppe Polyneuropathie

Märkischer Kreis Kierspe am 08.05.2023 Autor Rolf Matz



Unsere Selbsthilfegruppe trifft sich jeden zweiten Montag
im Monat im AWO-Seniorenzentrum in Kierspe am Hauerbusch
19-21

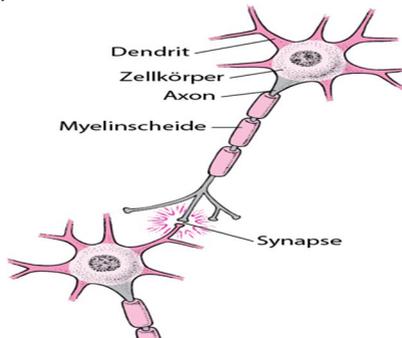
Der Sprecher der Gruppe Rolf Matz hatte diesmal Herrn Althoff, einen Apotheker aus Meinerzhagen eingeladen, der über Behandlungsmethoden bei der Polyneuropathie sprechen sollte. Zu diesem Treffen waren 15 Mitglieder erschienen und nach einer kurzen Begrüßung und Vorstellung von Herrn Althoff, begann dieser mit seinen Ausführungen.

Polyneuropathie – Behandlungsmöglichkeiten

Polyneuropathie – Einschränkung der Funktion des peripheren Nervensystems

Man unterscheidet zwischen: Akut – chronisch, verschiedenen Bereichen des Auftretens der Symptome, Art der Schädigung bzw. Beeinträchtigung

Nerv – Aufbau (Zellkörper, Dendriten und Axon ggf. mit Myelinscheide):



MSD-Manual, Ausgabe für Patienten, Merck

2 Arten der Schädigung: Abbau der Myelinscheide oder Schädigung des Axons

Ursachen:

Myelin – meist Autoimmun: Das eigene Immunsystem attackiert Strukturen des Körpers, hier die Myelinscheide (GBS, CIDP-chronisch inflammatorische demyelinisierende Polyradikulo-neuropathie)

Axon – Diabetes, Alkohol, Toxine, Arzneimittel, Verletzungen, Viren, Krebs, Vitamin-Mangel oder Überschuss (Darmerkr., vegane Ern., Medik.), Niereninsuffizienz, Hypothyreose

Vaskulitis (autoimmun) -> Blutversorgung des Nervs ist gestört

Sonderform: Mutationen bestimmter Gene. Sehr vielfältige Symptome können auftreten (z.B. Taubheit, Kribbeln, Berührungsempfindlichkeit, Empfindlichkeit gegenüber Wärme/Kälte, Schmerzen)

Abzugrenzen: Wirbelsäulenerkrankungen, Muskelverspannungen

Folgen der Symptome: z.B. Gangunsicherheit, unbemerkte Wunden, Wundheilungsstörungen etc. Auch diese erfordern wieder Behandlung (Physiotherapie, Wundversorgung/-management)

Bei der Behandlung einer Krankheit folgt ein Arzt in der Regel sogenannten „Leitlinien“. Zur Polyneuropathie gibt es jedoch keine einheitliche Behandlungsleitlinie, da es sehr viele unterschiedliche Ursachen gibt. Da ferner der beste Schritt in Richtung Heilung die Eliminierung der Ursache ist, muss hier, nach einer gründlichen Diagnose, gemäß der Leitlinien der ursächlichen Erkrankungen behandelt werden.

Möglichkeiten:

Autoimmun: Immunsuppressiv, Plasmapherese

Andere Formen:

Operativ (Neurolyse) bei Engpasssyndrom – ursächliche Therapie

Vitamin B (1- 6 – 12)

Benfotiamin: Vitamin B1-Vorstufe (Bessere Aufnahme) – z.B. Milgamma

Alpha-Liponsäure – diabet.: anfangs Hochdosis i.v., dann oral, soll nur dauerhaft oral gegeben werden bei Therapie Erfolg

Verbesserung Blutfluss, Antioxidans am Nerv

Schmerzlinderung durch Blockade verschiedener Strukturen am Nerv: Verminderte Schmerz-Weiterleitung

Amitriptylin - trizyklisches Antidepressivum: antidepressiv, angstlösend, beruhigend, dämpfend, Schmerzdistanzierend und Schmerzmittel-verstärkend

NW: Einfluss auf BZ, Gewichtszunahme, Müdigkeit, verstärktes Schwitzen, Mundtrockenheit, verstopfte Nase, Tachykardie. Ausscheidung über Niere und Leber

Gabapentin – Antiepileptikum: senkt die Krampfschwelle, schmerzlindernd. (neuropathische Schmerzen)

NW: Virusinfektionen, Müdigkeit, Schwindel, Fieber, Einschränkungen der Bewegungskoordination Ausscheidung über Niere

PEPO Aktuell

Pregabalin – Antiepileptikum: senkt die Krampfschwelle, angstlösend, schmerzlindernd (neuropathische Schmerzen)

NW: Müdigkeit, Kopfschmerzen, Gewichtszunahme (Appetitsteigerung), Muskelkrämpfe, Schwindel, Missempfindungen
Ausscheidung über Niere

Duloxetin – SSNRI: antidepressiv, schmerzlindernd, angstlösend, Steigerung, Blasenosphinkter-Tonus, Schmerzdistanzierend und Schmerzmittel-verstärkend. (Hemmt ein Enzym in der Leber->bei gleichzeitiger Anwendung kann es zur Anreicherung von Amitriptylin kommen)

NW: Verstopfung, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Mundtrockenheit, Appetitverminderung, verstärktes Schwitzen, Schwindel, Tachykardie. Ausscheidung über Niere (über die Leber nur wenig)

Es gibt weitere zentrale Mittel, die aber wegen unzureichender Wirkung oder zu ungünstigen Nebenwirkungen nicht zum Einsatz kommen.

Aber Carbamazepin ist Mittel der 1. Wahl bei Trigeminus-Neuralgie

Lidocain-Pflaster (Wirkung nicht ausreichend nachgewiesen)

Capsaicin – Wirkstoff aus Cayenne-Pfeffer (oft nur kurzfristige Wirkung)

Problematik Schmerzmittel

Herkömmliche Schmerzmittel sind bei Nervenschmerzen oft nicht gut wirksam, weshalb häufiger auch sehr starke Schmerzmittel zum Einsatz kommen.

Mögliche Schmerzmittel sind:

Paracetamol

Metamizol (Labormedizinische Überprüfung?)

Tramadol (zusätzlich Wirkung auf die Nerven)

Tilidin, Morphin, Oxycodon, L-Methadon (stark wirksam-> starke therapieresistente Schmerzen)

Reha – möglich, wenn trotz Behandlung noch Beschwerden bestehen

Weitergehende Behandlungen notwendig:

Kardiale autonome diabet. PNP (kein Amitriptylin in höherer Dosis-Gefahr Rhythmusstörungen!)

Urologische-PNP

Gastrointestinale-PNP

Vaskulitische PNP (akute und chronische Krankheitsbilder)

Cave: Operationen (Bsp. Anderes Verhalten der Pupillen) => Arzt Info!!!

Weitere Behandlungsmöglichkeiten der Naturheilkunde

Äußere Anwendungen

Rosmarin-Fuß Einreibung (rhythmisch nach Wegmann)

PEPO Aktuell

Rosmarin Fußbad (Durchblutungsstörungen)
Rosmarin/Salz-Einreibung
Junge-Bad (Rosmarin, Levisticum oder Ingwer)
Immortelle-Öl: Fuss- und Unterschenkeleinreibung

Medikamente:

Aconit Schmerzöl (auch als Schulter-Nacken-Wickel)
Solum - Wetterfühligkeit
Arnika, Radix – Nervenkompression
(Rhus toxicodendron – Post Zoster Neuropathie)
Weitere individuelle Therapiemöglichkeiten

Ernährung des Nervs verbessern

Bitterstoffe:

Diabet. PNP: Cichorium (Rh) D3
Demyelinisierend: Cichorium Stanno cultum (Rh) D3
Älter Patienten mit gastrointestinalen Beschwer:
Absinthium/Caryophylli comp
Verdauungsschw. + Allergie + PNP: Absinthium D1/ Resina laricis D3
Dil.

Kupfer:

Kupfersalbe rot sehr dünn auf Fußrücken. Bei gleichzeitiger
Hypertonie: Cuprum aceticum D3 oder ggf. D4 (Traum bei D3)

Diätetisch: Hafertage (3x täglich 3-5 Tage, danach nach Belieben)

Hartwin Althoff
Apotheke im Multimedicum
Volmestraße 2b

PEPO Aktuell

58540 Meinerzhagen

Am Abschluss seines Vortrages wies Herr Althoff daraufhin, dass die Möglichkeit besteht, seine Medikation auf Wechselwirkungen überprüfen zu lassen. Voraussetzung, es müssen mehr als 5 verschiedene Medikamente sein.

Gegen 16:15 Uhr endete die Veranstaltung mit einem Dankeschön an Herrn Althoff für seinen Vortrag.

Es wurde noch beschlossen, dass unser nächstes Treffen am 12.06.2023 im Eis Cafe Casanova in Kierspe stattfinden soll.

**Rolf Matz,
Derschlager Str. 35
58540 Meinerzhagen
Telef. 01715828642
poly.selbst.gruppe.mk.@gmail.com**

Rückfragen an:

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V.

info@polyneuro.de

Deutsche Polyneuropathie Selbsthilfe e.V.

PNP Hauptverwaltung / Zentrale

Carl-Diem-Str. 108

41065 Mönchengladbach

Telefon: 02161 / 480499

www.polyneuro.de



PNP Geschäftsstelle Bundesverband

Im AWO-ECK

Brandenberger Str. 3 – 5

41065 Mönchengladbach

Telefon: 02161 / 8277990

www.polyneuro.de

PNP Geschäftsstelle Landesverband NRW

(Nordrhein-Westfalen)

Speicker Str. 2

41061 Mönchengladbach

Telefon: 02161 / 8207042

www.selbsthilfe-pnp.de

PNP Geschäftsstelle Landesverband Sachsen

GBS CIDP PNP Landesverband Sachsen

Rembrandstr. 13 b

09111 Chemnitz

Telefon: 0371 / 44458983

www.pnp-gbs-sachsen.de