

POLYNEUROPATHIEN

LEBEN FÜHLEN – SCHMERZ LINDERN

EIN PERIPHERER NERV BESTEHT AUS FASERKONTINGENTEN ABGESTUFTER LÄNGE, ENTSPRECHEND DEN VERSORGUNGSGEBIETEN VON HAUT, GELENKEN, MUSKELN, GEFÄßEN UND ANDEREN KÖRPERLICHEN STRUKTUREN. JEDE FASER VERFÜGT ÜBER EINEN TRANSPORTMECHANISMUS ZUR EIGENVERSORGUNG UND REPARATUR, DEN AXONALEN TRANSPORT, FÜR SUBSTRATBEWEGUNGEN IN BEIDE RICHTUNGEN. WEHE, WENN DIESER NUR EINGESCHRÄNKT FUNKTIONIERT ODER GAR ZUSAMMENBRICHT.

DEFINITION

Unter Polyneuropathien (PNP) [griechisch: polys=viel, neuron=Nerv, pathos=Leiden] versteht man eine Gruppe von Erkrankungen, die das periphere Nervensystem betreffen. Die peripheren Nerven enthalten motorische, sensible und vegetative Nervenfasern, die das Rückenmark (gehört gemeinsam mit dem Gehirn zum Zentralnervensystem) mit den Muskeln, Sehnen, Gelenken, Knochen und inneren Organen verbinden. Die betroffenen Nerven sind für die Wahrnehmung und die Leitung von Empfindungen (wie Berührungsreize, Wärme, Kälte, Schmerz) der Haut und den Organen zum Gehirn zuständig. Und es sind diejenigen Nerven beteiligt, über die das Gehirn den Muskeln vermittelt, wie stark sie sich bei Bewegungen zusammenziehen müssen. Bei diesen Nerven - durchaus mit Stromkabeln vergleichbar - handelt es sich um Leitungsbahnen, die an körpernahen Stellen fingerdick, in ihren Endverzweigungen aber haardünn sind.

EINTEILUNG

Polyneuropathien sind häufig Ausdruck oder Reaktion des peripheren Nervensystems auf eine Erkrankung oder Schädigung, die den Organismus als Ganzes betrifft. Sie werden nach klinischen Verteilungsmustern der Symptome und nach bevorzugtem Befall von Myelinscheiden (Isolierung) oder Axonen (eigentliche Leitungsbahn) eingeteilt. Je nachdem, welche Funktionen des Nerven in besonderem Maße betroffen sind, spricht man von sensiblen, motorischen, gemischt sensomotorischen und vegetativen Polyneuropathien.

URSACHEN

Es gibt an die 300 verschieden mögliche Ursachen für die Entstehung einer Polyneuropathie. Grundsätzlich kann man sie in vier große Gruppen zusammenfassen.

- Die entzündlichen Polyneuropathien („Polyneuritiden“), die durch virale (z.B. AIDS) oder bakterielle (z.B. Neuro-Borelliose – durch Zeckenbiß übertragen) Infektionen oder durch Autoimmunmechanismen (z.B. akutes oder chronisches Guillain-Barré-Syndrom) verursacht werden.
- Die durch Gefäßerkrankungen hervorgerufenen Polyneuropathien (degenerative PNP z.B. im Rahmen rheumatischer Erkrankungen). Eine häufig unterschätzte Komplikation der schweren peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) stellt die ischämische Neuropathie dar (motorische Defizite treten gegenüber Schmerz und Sensibilitätsstörungen in den Hintergrund).
- Die durch Medikamente, Genuss-, Gewerbe- und Umweltgifte verursachten Polyneuropathien (z.B. bestimmte Zytostatika bei Chemotherapien, Schmerzmittelmissbrauch, chronischer Alkoholismus, Nikotin, Metalle wie Arsen und Blei, organische Phosphorverbindungen).
- Die durch Hormon- und Stoffwechselstörungen verursachten Polyneuropathien einschließlich den Erbkrankheiten, z.B. Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Niereninsuffizienz, Vitaminmangel, neurale Muskelatrophien, usw.

In etwas mehr als der Hälfte aller Fälle lässt sich eine Ursache für diese Nervenschädigungen ermitteln. Die häufigsten Ursachen für eine PNP sind der Diabetes mellitus (diabetische bzw. metabolische Polyneuropathie) und der Alkoholmissbrauch (Alkoholpolyneuropathie).

SYMPTOME

Als Zeichen eines Reizes der sensiblen Nervenfasern klagen die Patienten häufig über Missempfindungen (Parästhesien) wie Kribbeln, Prickeln, Ameisenlaufen, Pelzigkeitsgefühl, Gefühl der Schwellung oder des unangenehmen Druckes und Eingeschnürtseins. Außerdem können Schmerzen und als Folge einer Irritation der motorischen Fasern Muskelkrämpfe und Muskelzuckungen (Faszikulationen) auftreten.

Bei der Untersuchung findet man Empfindungsstörungen, die das Berührungs-, Schmerz- und Temperaturempfinden (sog. Oberflächensensibilität) und/oder die Wahrnehmung für einen Vibrationsreiz oder für die Bewegung und Stellung der Glieder im Raum (sog. Tiefensensibilität) betreffen. Meist liegen sie in Bereichen, die von Socken, Stutzen und Handschuhen bedeckt werden und treten oft symmetrisch auf. Ausfälle der motorischen Fasern führen zu Lähmungen und Muskelschwund. Auch die Hirnnerven können mitbeteiligt sein (Doppelbilder, Empfindungsstörungen im Gesicht, Lähmung der Gesichtsmuskulatur, Sprech- und Schluckstörungen, ...). Bei Beteiligung vegetativer (autonomer) Nervenfasern (Sympathikus/Parasympathikus) kann es zu Pupillenstörungen, Hautproblemen (blaurote Verfärbung, Schwellungen, Geschwüre), Knochenschäden (Erweichung), Störungen des Kreislaufes, des Herzrhythmus, der Verdauungsorgane (Durchfall/Verstopfung) sowie der Harnentleerung und/oder Potenz kommen.

DIAGNOSE

Die Diagnose einer Polyneuropathie ergibt sich aus dem Beschwerdebild des Patienten, dem neurologischen Untersuchungsbefund, den Untersuchungen von Blut- und Liquor (Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeit), sowie speziellen Untersuchungsverfahren der Muskulatur und der peripheren Nerven, die eine Differenzierung der einzelnen Polyneuropathieformen erlauben.

THERAPIE

Eine kausale (= auf die Ursache gerichtete) Therapie der Polyneuropathie ist beim Diabetes mellitus, Alkoholabusus und beim Schmerzmittelmisbrauch ziel führend. Die symptomatische (= auf die Krankheitszeichen ausgerichtete) medikamentöse Therapie weist eine breite Palette auf (Thioctsäure, neurotrope Vitamine, Analgetika, Kortikoide, Antidepressiva, Neuroleptika, Antiepileptika, Immunsuppressiva, Immunglobuline, Capsaicin, Lokalanästhetika, ...), manchmal ist auch ein Blutaustausch (Plasmapherese) von Vorteil.

Wir im INSTITUT ZEILEIS verfügen über eine 75jährige Erfahrung vor allem in der nichtmedikamentösen Behandlung von Missempfindungen, Nervenschmerzen und Muskelproblemen. Nach einer eingehenden Untersuchung kommen verschiedenste, teilweise weltweit einzigartige Therapieformen zur Anwendung, wobei die Kombination von Hochfrequenzströmen (d´Arsonvalisation), Solenoid (hochfrequentes Magnetfeld) und Eigenblutinjektionen sehr gute Erfolge bringt. Zur Verfügung stehen weiters Heilgymnastik (trocken und im Thermalwasserbecken), verschiedenste Massageformen (inclusive manueller Lymphdrainage), Extensionsliege, Flächenlaser, Resonanz-Magnetfeld-Therapie, Akupunktur, Magnetfeldmatte (niederfrequentes Magnetfeld) sowie ausgesuchte Anwendungen aus dem Bereich der Elektro-, Hydro(=Wasser)- und Balneotherapie (hauseigenes Thermalwasser!). Neuerdings stehen auch wieder Blutegel (*hirudo medicinalis*) zur Verfügung! Ziel ist natürlich eine Verminderung bzw. die Beseitigung der Beschwerden sowie eine Dosisverringerung der doch größtenteils nebenwirkungsreichen Medikamente! Wegen der vielfältigen polyneuropathischen Krankheitsbilder sowie der individuellen Therapiemaßnahmen bitten wir bei Interesse um Anruf, Brief, Fax, E-Mail bzw. Terminvereinbarung zum persönlichen Arztgespräch.

Dr. Martin Zeileis

Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation