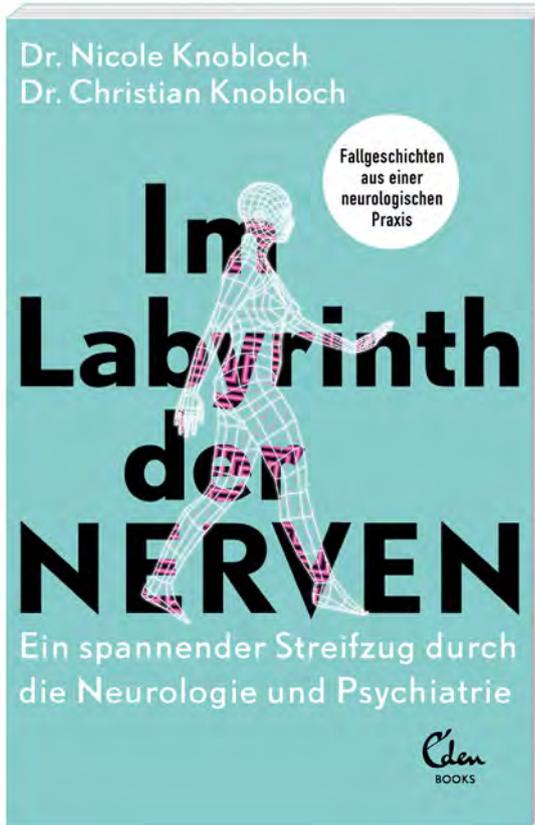


DR. NICOLE KNOBLOCH &
DR. CHRISTIAN KNOBLOCH

SPERRFRIST
bis einschließlich
03. März
2022

Im Labyrinth der Nerven

Ein spannender Streifzug durch die Neurologie und Psychiatrie



272 Seiten, Klappenbroschur
18.95 € (DE) / 19.50 € (AT)
ISBN: 978-3-95910-355-8

ET: 04.03.2022

»Man muss als Neurolog*in nicht nur das eigene Fachgebiet gut kennen, sondern immer auch über den Tellerrand der eigenen Disziplin schauen. Dabei sind neben dem notwendigen Fachwissen viel Erfahrung und oft auch Intuition nötig.« CHRISTIAN KNOBLOCH

Über das Buch

Erkrankungen des Nervensystems wie Demenz, Parkinson und Migräne sowie psychische Krankheiten wie Depressionen und Angststörungen gehören mittlerweile zu den Volkskrankheiten – immer mehr Menschen sind von ihnen betroffen. Aktuell stellt die Corona-Pandemie Neurolog*innen vor zusätzliche Herausforderungen, da die Zahl der Patient*innen steigt, die unter den neurologischen und psychischen Folgen einer Infektion mit SARS CoV-2 leiden.

In ihrer Praxis werden Dr. Nicole Knobloch und Dr. Christian Knobloch, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, täglich mit den unterschiedlichsten Krankheitsbildern konfrontiert. In »Im Labyrinth der Nerven« berichten sie hautnah von zahlreichen spannenden und berührenden Fällen aus dem Praxisalltag. Der Weg zur richtigen Diagnose ähnelt dabei oft einer Detektivarbeit – inklusive falscher Fährten und winziger Details, die letztlich zur Lösung führen. So begegnet ihnen eine junge Mutter, deren ALS-Diagnose bereits ihr Leben überschattet – doch ihr Schlafzimmerblick bringt die Ärzt*innen im letzten Moment auf eine rettende Spur. In einem anderen Fall zeigt erst das MRT des Kopfes die eigentliche Ursache der Gangstörung und Blasenschwäche eines älteren Mannes.

Nicole und Christian Knobloch schildern die Erfahrungen ihrer Patient*innen vom ersten Symptom an und erklären medizinische Sachverhalte auf leicht verständliche Weise. Anhand von bewegenden Patient*innenschicksalen geben sie einen Überblick über Symptome, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten der unterschiedlichsten neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen. »Im Labyrinth der Nerven« bietet somit einen aufschlussreichen und fesselnden Einblick in die fragile Welt unseres Nervensystems.



DIE AUTOR*INNEN

Nicole Knobloch & Christian Knobloch

DR. NICOLE KNOBLOCH (geb. 1962) ist Ärztin und konnte 2002 nach der Geburt ihrer vier Töchter ihre berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen. In der Praxis ihres Ehemannes befasste sie sich mit neurophysiologischer und neuropsychologischer Diagnostik (Schwerpunkt Autismus, ADHS und Demenz). Parallel dazu war sie als Bio- und Neurofeedback-Therapeutin tätig. Während dieser Zeit absolvierte sie auch einige Jahre ärztliche Weiterbildung im Bereich Neurologie und Psychiatrie.

DR. CHRISTIAN KNOBLOCH (geb. 1957) ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Er war fast 30 Jahre in eigener Praxis tätig. Tätigkeitsschwerpunkte waren die klinische Neurophysiologie und Neuropsychologie sowie innovative Behandlungsverfahren wie Bio- und Neurofeedback. Besondere Fürsorge galt vor allem auch Patient*innen mit geistiger Behinderung, dementiellen Syndromen, schweren psychiatrischen Erkrankungen und Menschen mit tiefgreifenden Entwicklungsstörungen wie Autismus.

Das Ehepaar Knobloch lebt am Rande des Ruhrgebiets.



© PicturePeople Dortmund

DER VERLAG

Eden Books

FÜR HELD*INNEN MIT HALTUNG UND HERZ.

Wir sind ein junger Verlag der Hamburger Edel Verlagsgruppe. Als kleine Dependence sitzen wir in einem schönen Büro in Berlin-Mitte. Mit unserem Programm wollen wir unterhalten, bewegen und inspirieren. Unsere Bücher zeigen den Leser*innen neue Perspektiven, verrückte Lebensweisen und erfrischende Einstellungen. Die Memoirs und persönlichen Ratgeber sind Mutmacher und Unterhaltung zugleich. Abgerundet wird unser Programm durch humorige Erzählreihen, schöne Bildbände sowie hochwertige Geschenk- und Liebhaberbücher für verschiedenste Anlässe.

»Das Nervensystem des Menschen kann von unzähligen Erkrankungen betroffen sein. Nicole und Christian Knobloch zeigen, wie wichtig es für die richtige Diagnose ist, den Patient*innen genau zuzuhören.«

PATRICIA STAFFA, PRESSE



Nicole Knobloch und Christian Knobloch

NICOLE KNOBLOCH UND CHRISTIAN KNOBLOCH über die Spannbreite neurologischer und psychiatrischer Erkrankungen, die ärztliche Detektivarbeit und die Folgen der Pandemie für Patient*innen und den Praxisalltag.

Eden Books: An wen richtet sich euer Buch?

NICOLE KNOBLOCH: Unser Buch richtet sich an alle Menschen, die sich für die Erkrankungen des Nervensystems interessieren, aber die trockene Lektüre eines reinen Fach- oder Sachbuchs scheuen. Spezielle Vorkenntnisse sind zum Verständnis nicht erforderlich. Die spannenden und bewegenden Erzählungen geben einen authentischen Einblick in unseren Praxisalltag und lassen die Leser*innen zahlreiche neurologische und psychiatrische Krankheiten hautnah miterleben. Fachliche Erläuterungen finden sich zum Teil im Text selbst. Dort, wo uns diese nicht ausreichend erschienen, haben wir am Schluss des Kapitels eine ebenfalls leicht verständliche Fachinformation zu einigen Krankheitsbildern erstellt.

»Unser Buch richtet sich an alle Menschen, die sich für die Erkrankungen des Nervensystems interessieren, aber die trockene Lektüre eines reinen Fach- oder Sachbuchs scheuen.«

NICOLE KNOBLOCH

Eden Books: Was für eine Art Erkrankungen werden im Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie behandelt?

CHRISTIAN KNOBLOCH: In der Neurologie werden organische Nervenerkrankungen behandelt wie Parkinson, Multiple Sklerose, Epilepsie, Migräne, Nervenentzündungen, eingeklemmte Nerven und Muskelerkrankungen. Die Psychiatrie befasst sich mit seelischen Erkrankungen. Dazu zählen die schizophrene Psychose, die bipolare Störung, die unipolare Depression, AD(H)S und Zwangs- und Angststörungen, um nur einige zu nennen. Diese Erkrankungen benötigen neben einer Gesprächstherapie häufig auch eine medikamentöse Behandlung. Eine Schnittstelle zwischen beiden Fächern stellt die Behandlung von Menschen mit geistiger Behinderung und tiefgreifenden Entwicklungsstörungen wie Autismus da. Bei den Betroffenen finden sich häufig sowohl organische als auch psychische Veränderungen.

Eden Books: Nach welchen Kriterien habt ihr die Fallbeispiele ausgesucht, von denen ihr im Buch berichtet?

NICOLE KNOBLOCH: Wir wollten ein breites Spektrum von neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen darstellen und gleichzeitig spannende und beeindruckende Geschichten erzählen, die uns sehr ans Herz gegangen sind. Bei der Auswahl haben wir uns für einige den Leser*innen bekannte, häufig vorkommende Erkrankungen entschieden, aber auch einige seltene Krankheiten berücksichtigt, um durch diesen Mix eine Aufmerksamkeit zu erreichen, die bis zur letzten Seite gefangen hält. Zwei Beispiele: Neben der bekannten Alzheimer-Demenz beschreiben wir in einem anderen Kapitel die seltene Frontotemporale Demenz. Den seltenen Clusterkopfschmerz stellen wir der Volkskrankheit Migräne gegenüber. Wir haben Fallbeispiele ausgewählt, bei denen besonders deutlich wird, wie Patient*innen und deren Angehörige ihre Krankheit erleben und verarbeiten und wie wir als Ärzt*innen damit umgehen.

Eden Books: Was war der außergewöhnlichste Fall, den ihr in der Praxis erlebt habt?

CHRISTIAN KNOBLOCH: Alle Patient*innen sind alles – außer gewöhnlich! Aber im Ernst: Oft sind es die psychiatrischen Erkrankungen mit ihrer speziellen Dynamik und Dramatik, die einen nachhaltigen Eindruck hinterlassen. Wir denken da insbesondere an die bipolare Störung und an die schizophrene Psychose, wo sich bei Betroffenen in den akuten Krankheitsphasen die Persönlichkeit manchmal so schnell und auf so bizarre Art verändert, dass selbst wir überrascht sind. Natürlich sind es auch gerade solche Fallgeschichten, die wir bewusst mit in das Buch aufgenommen haben.



© Schilderoth

INTERVIEW MIT DEN AUTOR*INNEN



© PicturePeople Dortmund

Eden Books: Ihr vergleicht die Suche nach einer Diagnose im Buch oft mit Detektivarbeit. Was bedeutet das genau?

CHRISTIAN KNOBLOCH: Das Nervensystem des Menschen stellt ein eigenes Universum dar, das wir bis heute trotz aller wissenschaftlichen Anstrengungen in allen seinen Funktionen immer noch nicht vollständig verstanden haben. So haben wir es in der Neurologie oft mit höchst komplexen Krankheitsbildern zu tun. Zudem gibt es zahlreiche Schnittstellen zu Nachbardisziplinen wie Psychiatrie und Psychosomatik, Allgemeinmedizin, Innerer Medizin und Orthopädie, um hier nur einige zu nennen. Man muss daher als Neurolog*in nicht nur das eigene Fachgebiet gut kennen, sondern immer auch über den Tellerrand der eigenen Disziplin schauen. Nehmen wir das häufige Symptom Schwindel. Dieser kann viele verschiedene Ursachen haben, zum Beispiel Blutdruckschwankungen, Herzerkrankungen, Halswirbelsäulenschäden, Störungen der Gleichgewichtsorgane, psychische Veränderungen oder auch primäre Hirnerkrankungen wie Multiple Sklerose und Hirndurchblutungsstörungen. Nun ist es unsere Aufgabe, durch gezielte Befragung, genaue Befunderhebung und spezielle Zusatzuntersuchungen das Symptom einzugrenzen und sich der Ursache zu nähern. Dabei sind neben dem notwendigen Fachwissen viel Erfahrung und oft auch Intuition nötig. Manchmal hilft ein Angehöriger, von dem man eine bisher unbekannte, wichtige Information erhält, sozusagen als »Undercover Agent«, um im Bild der Detektivarbeit zu bleiben.

Eden Books: Das Nervensystem des Menschen kann einige Überraschungen bereithalten, das merkt man an so manchen Diagnosen im Buch. Wie können wir in der Gesellschaft ein größeres Bewusstsein für neurologische Störungen und Krankheitssymptome schaffen?

NICOLE KNOBLOCH: Indem man Krankheiten und Patient*innenschicksale einfühlsam, verständnisvoll und wahrhaftig darstellt und beschreibt und so auch Berührungspunkte zwischen Betroffenen und Gesunden reduziert und gegenseitiges Verständnis und Akzeptanz fördert. Das trifft insbesondere auf psychisch Erkrankte und Menschen mit Behinderung zu. Die Fallbeispiele zeigen auch deutlich, dass jede*r von uns von heute auf morgen von einer schwerwiegenden Erkrankung betroffen oder nach einem Unfall behindert sein kann. Im Buch beschreiben wir die Menschen, die zu uns in die Praxis kommen, bewusst mit ihren besonderen Eigenarten; sei es ein Dialekt, ein hervorstechendes äußeres Merkmal oder eine prägnante Art, sich zu kleiden. Hinter all dem steckt natürlich die Absicht, den Leser*innen die Patient*innen besonders nah zu bringen und Bilder im Kopf entstehen und die Situation hautnah miterleben zu lassen. Weitere Möglichkeiten, in der Gesellschaft ein größeres Bewusstsein für neurologische und psychiatrische Erkrankungen zu schaffen, sehen wir auch in den zahlreichen Initiativen von Fachgesellschaften, Behindertenorganisationen, Selbsthilfegruppen und Stiftungen, die in den letzten Jahren zu einer deutlich erhöhten Medienpräsenz dieser Thematik geführt haben. Auch TV-Dokumentationen und Spielfilme tragen zu einer Verbreitung der Problematik bei und erreichen häufig auch viele junge Menschen und Nichtleser*innen.

»Man muss als Neurolog*in nicht nur das eigene Fachgebiet gut kennen, sondern immer auch über den Tellerrand der eigenen Disziplin schauen. Dabei sind neben dem notwendigen Fachwissen viel Erfahrung und oft auch Intuition nötig.« **CHRISTIAN KNOBLOCH**

Eden Books: Laut einer im Fachmagazin *Lancet Public Health* veröffentlichten Studie* sind fast 60 % der Bevölkerung in Deutschland und Europa von einer neurologischen Erkrankung betroffen. Trifft sich das mit euren Beobachtungen?

NICOLE KNOBLOCH: Die Studie hat gezeigt, dass dies hauptsächlich auf den demographischen Wandel zurückzuführen ist, da viele neurologische Erkrankungen Alterskrankheiten sind. Ältere Menschen erkranken zum Beispiel häufiger an Demenz und Parkinson als junge. In der Praxis macht sich das durch eine vermehrte Inanspruchnahme fachneurologischer Leistungen bemerkbar. Davon zeugen

* [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667\(20\)30205-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpub/PIIS2468-2667(20)30205-X.pdf)

INTERVIEW MIT DEN AUTOR*INNEN

auch die langen Wartezeiten für einen Facharzttermin.

Eden Books: Habt ihr generell das Gefühl, dass die Zahl der diagnostizierten neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen steigt?

CHRISTIANKNOBLOCH: Ja, den Eindruck haben wir. Was die neurologischen Erkrankungen betrifft ist dies, wie bereits erwähnt, zum größten Teil durch den demographischen Wandel erklärbar. Bezüglich der Zunahme psychischer Störungen spielen politische, gesellschaftliche, ökologische und aktuell natürlich pandemiebedingte Veränderungen eine nicht zu unterschätzende Rolle. Sie verunsichern viele Menschen und werden als bedrohlich empfunden. Das vermehrte Auftreten von psychischen Erkrankungen wie Ängsten, Burn-out, psychosomatischen Syndromen und Verhaltensstörungen muss sicherlich auch in diesem Zusammenhang gesehen werden.

Eden Books: Im Buch merkt man, dass manche Geschichten bzw. Diagnosen euch sehr nahe gehen. Nimmt man manche Schicksale mit nach Hause? Wie geht ihr damit um?

NICOLEKNOBLOCH: Es ist schon eine psychische Belastung, täglich mit schicksalhaften Krankengeschichten konfrontiert zu werden. Am Ende eines Praxistages fühlt man sich oft erschöpft. Umso wichtiger ist es dann, seine Freude und Motivation an und für die Arbeit zu erhalten. Dazu gehört sicherlich eine harmonische Arbeitsatmosphäre mit einem stetigen Austausch, den wir untereinander oder auch mit unseren Kolleg*innen pflegen. Außerdem versuchen wir, andere Lebensbereiche wie Familie, Freunde, Sport und Kultur nicht zu vernachlässigen. Aber die Arbeit bereichert und stabilisiert uns auf der anderen Seite auch und trägt damit zur eigenen Zufriedenheit bei. Von unseren Patient*innen und deren Angehörigen können wir auch häufig etwas lernen: wie tapfer manche mit einer schlimmen Diagnose umgehen, wie bewundernswert Angehörige die Betroffenen

unterstützen oder wie Menschen zum Beispiel trotz schwerer Beeinträchtigungen ihre positive Lebenseinstellung bewahren.

»Für uns bedeutet die Pandemie im Praxisalltag, dass wir es vermehrt mit Menschen zu tun haben, die unter den direkten oder indirekten Folgen einer Coronainfektion leiden.« **NICOLEKNOBLOCH**

Eden Books: Wie stark hat die Corona-Pandemie den Praxisalltag und den Umgang mit den Patienten*innen verändert?

CHRISTIANKNOBLOCH: Die strengen Hygienekonzepte haben die Kommunikation und Untersuchungsabläufe in der Praxis erheblich verändert. Der unmittelbare Kontakt mit Händedruck und Lächeln fällt weg, was vielen Menschen Probleme macht. Durch die zusätzliche Versorgung von Patient*innen mit Covid-Folgeerkrankungen hat sich ein erweitertes Arbeitsspektrum ergeben. Das dafür erforderliche Zeitpensum verlängert insgesamt die Wartezeiten. Es kommen Patienten, die während der Behandlung auf der Intensivstation Schlaganfälle, Nervenschädigungen und andere Folgeschäden erlitten haben. Außerdem konsultieren uns viele Menschen mit Long- oder Post-Covid-Symptomen wie Müdigkeit, Kopfschmerzen und Konzentrationsstörungen. Häufig bedürfen solche Patient*innen einer erweiterten und zeitaufwendigen Diagnostik, so wie es im letzten Buchkapitel beschrieben ist.

Eden Books: In welcher Weise wirkt sich eurer Meinung nach die Corona-Pandemie auf die Menschen aus – sowohl psychisch als auch physisch?

NICOLEKNOBLOCH: Wir erzählen hier sicherlich nichts Neues, wenn wir von Menschen berichten, die Ängste, Depressionen, Einsamkeit und Überforderung während der Pandemie erleben. Inzwischen werden wir rund um die Uhr mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Berichten über die psycho-physischen Auswirkungen von Corona versorgt. Für uns bedeutet die Pandemie im Praxisalltag, dass wir es vermehrt mit Menschen zu tun haben, die unter den direkten oder indirekten Folgen einer Coronainfektion leiden. Hier sind zum Beispiel Schlaganfälle, Neuropathien oder Long-Covid zu nennen. Besonders problematisch stellt sich die Situation häufig für psychisch vorerkrankte Menschen dar. Diese kommen mit den veränderten Lebensbedingungen besonders schlecht zurecht, so wie die im Buch beschriebene Patientin mit der chronischen Psychose.



© PicturePeople Dortmund



AUSZUG AUS DEM BUCH



© PicturePeople Dortmund

Eine Schwäche

Nicole, Januar

»Man hat schon alles Mögliche mit mir veranstaltet, Frau Doktor. Aber dieses Schwächegefühl in den Armen geht einfach nicht weg. Ich kann nicht mal eine leichte Einkaufstasche hochheben, geschweige denn meine kleine Tochter.«

Die hübsche Frau mit dem blonden Pferdeschwanz, die sich heute zum ersten Mal bei mir vorstellt, sieht mich entnervt an. Sie wirkt erschöpft und ratlos. »Letztens wollte ich Mia zum Anziehen auf die Kommode heben, da ist sie mir fast aus den Armen gerutscht.«

»Und Ihr Hausarzt hatte Sie wegen der Schwäche und der Schmerzen im Arm schon in eine Klinik überwiesen?«

Sie zuckt mit den Schultern. »Eigentlich hatte ich nur diese Schwäche in den Armen. Eher keine Schmerzen. Im Krankenhaus hat man mich im November neurologisch komplett durchuntersucht. Mit Nadeln in die Muskeln gestochen, Strom auf die Nerven gegeben und dieses MRT der Halswirbelsäule gemacht. Das war alles schon belastend genug. Aber es kam ja noch viel schlimmer: Die Neurochirurgen im Haus haben eine Verengung in meinem Wirbelkanal in der Halswirbelsäule gesehen und wollten mich sofort operieren.«

»Ah, ja, ich sehe es hier im Arztbrief. Spinalkanalstenose.«

»Ja, genau. Natürlich musste ich das zuerst mit meinem Mann besprechen, der ja dann die ganze Zeit auf Mia aufzupassen hatte. Wissen Sie, er baut sich gerade ein

eigenes Unternehmen auf und kann sich keine Ausfallzeit erlauben. Na ja, auf jeden Fall hat man uns gesagt, es müsse dringend operiert werden, die neurologischen Untersuchungen hätten das auch nahegelegt. Dann habe ich mich halt schweren Herzens für die OP entschieden. Das war eine schreckliche Woche da im Krankenhaus! Ich hatte nach der OP starke Schmerzen und konnte mich kaum bewegen. Nach der anschließenden vierwöchigen ambulanten Reha bin ich jetzt seit zwei Wochen wieder zu Hause und merke, dass die Beschwerden überhaupt nicht besser geworden sind, eher sind meine Arme noch schwächer geworden. Können Sie sich vorstellen, wie Weihnachten bei uns war? Mein Mann musste mir sogar das Gemüse auf dem Teller zerteilen, so wenig Kraft hatte ich.« Sie schaut mich verzweifelt an.

»Ach, Sie Ärmste, das klingt aber wirklich nach einer schlimmen Tortur, die Sie da hinter sich haben. Vor allem weil es letztlich überhaupt nicht besser geworden ist. Ich kann gut verstehen, dass Sie sich jetzt Sorgen machen und wissen möchten, was mit Ihnen eigentlich los ist. Dafür muss ich Sie leider noch mal gründlich neurologisch untersuchen, Frau Kilian. Dann sehen wir weiter. Und keine Sorge: Es wird nicht so unangenehm wie in der Klinik.«

Bei der Untersuchung stelle ich eine ausgeprägte Schwäche der Schulter- und Oberarmmuskulatur auf beiden Seiten fest. War die Spinalkanalstenose wirklich die Ursache für diese Schwäche? Ich bezweifle es inzwischen. Außerdem fällt mir seit der ersten Begrüßung auf, dass

AUSZUG AUS DEM BUCH

die Stimme der jungen Frau merkwürdig kraftlos klingt. Steckt vielleicht etwas ganz anderes hinter den Symptomen? Ist sie am Ende völlig umsonst operiert worden?

»Sagen Sie, Frau Kilian, hat Ihre Stimme sich in letzter Zeit verändert? Haben Sie da etwas bemerkt?«

Sie sieht mich verwundert an. »Mein Mann hat auch schon gesagt, dass ich so belegt spreche. Ich dachte, vielleicht hatte ich eine leichte Halsentzündung ... Oder kommt das von der Intubation bei der Operation? Dabei wird man doch beatmet, oder?«

Ich schüttele den Kopf. »Nein, davon ist es bestimmt nicht. Sie klingen so heiser. Das kommt bei manchen Muskelerkrankungen vor. Hatten Sie schon mal Probleme beim Schlucken?«

»Nein, das habe ich noch nicht bemerkt.«

»Wissen Sie was? Ich werde jetzt nicht auch noch in Ihren Muskeln herumpieksen, sondern schicke Sie am besten gleich einmal in eine neurologische Klinik zur weiteren Abklärung.«

Die junge Frau schaut entsetzt hoch. »Noch mal in die Klinik? Oh nein! Das ist ja ... damit hab' ich nicht gerechnet. Wie soll ich das machen? Ich habe keine Eltern und Schwiegereltern hier, die auf Mia aufpassen könnten. Und mein Mann kann unmöglich noch einmal so lange ausfallen. Was denken Sie, wie lange es dauern wird?«

»Das kann ich Ihnen leider nicht genau sagen. Aber ich lasse da jetzt anrufen und frage, ob man Sie schnellstmöglich aufnehmen kann.«

Ich bitte Anja, unsere junge medizinische Fachangestellte, eine Verbindung zur Klinik herzustellen.

»Und was die Betreuung Ihrer Kleinen betrifft: Haben Sie nicht eine Freundin oder Nachbarin, die Ihre Mia in der Zeit tagsüber nehmen könnte?«

Sie denkt nach, während sie sich langsam und mit viel Mühe die Hose wieder hochzieht.

»Mmh, tja, vielleicht die nette ältere Dame aus unserem Haus. Die freut sich immer so, wenn sie Mia sieht. Ich glaube, die war früher Erzieherin. Ich muss sie mal fragen, ob sie sich das vorstellen könnte. Zum Schlafen kann Mia dann in ihr eigenes Bettchen gehen. Das schafft mein Mann dann schon.«

Das interne Telefon klingelt. »Frau Doktor, die Klinik für Sie, ich lege auf«, sagt Anja am anderen Ende.

»Danke, Anja, ich übernehme.«

Frau Kilian ist so mit ihren Gedanken beschäftigt, dass

sie nicht wirklich mitbekommt, wie ich dem Neurologen am Telefon meine Verdachtsdiagnose mitteile. »Ja, hallo, Herr Kollege«, sage ich mit gesenkter Stimme. »Ich habe hier eine junge Patientin mit einer generalisierten Muskelschwäche und einer leichten Sprechstörung. Ich denke zwar am ehesten an eine Muskelerkrankung, aber natürlich ist auch eine ALS nicht sicher auszuschließen ... Ja, klar, das überlasse ich natürlich Ihnen.«

Die Kollegen in der Klinik haben es nicht so gern, wenn man sich zu einem Vorverdacht aufschwingt. Sollen sie halt alle Register der Diagnostik ziehen. Wichtig ist, dass der Frau schnell geholfen wird. Nach der Klärung einiger organisatorischer Fragen lege ich auf. Frau Kilian kann schon am nächsten Tag aufgenommen werden.

»Ich glaube, die Idee mit der Nachbarin ist sehr gut, Frau Kilian. Ihrer Tochter wird es gefallen, sie ist ja auch schon ein Kindergartenkind, nicht? Da wird sie ein paar Stunden am Tag mit der Nachbarin gut auskommen, zumal wenn die früher Erzieherin war. Und Ihr Mann kriegt das bestimmt auch gut hin. Ich schreibe Ihnen jetzt die Einweisung in die Klinik und hoffe, dass wir uns dann bald wiedersehen, um den Befund zu besprechen. Sagen wir in zwei Wochen?«

Sie schlurft zur Tür. »Ja, gut, vielen Dank, Frau Doktor. Und drücken Sie mir die Daumen.«

Ich winke ihr noch nach und lächle sie dabei aufmunternd an. »Mache ich, Frau Kilian, alles Gute.«

Aber als ich mich umdrehe und in mein Sprechzimmer zurückgehe, ist das Lächeln auf meinem Gesicht schlagartig weg.

So ein Mist! Hoffentlich steckt nicht wirklich eine jugendliche Form der ALS dahinter! Die amyotrophe Lateralsklerose ist eine der schlimmsten und gemeinsamen neurodegenerativen Erkrankungen, die man sich vorstellen kann. Auch der berühmte Physiker Stephen Hawking litt darunter. Bei ALS werden durch bisher noch nicht eindeutig geklärte Mechanismen nach und nach diejenigen Nervenzellen zerstört, die normalerweise das gesamte Muskelsystem mit Input versorgen. Durch die fehlende Stimulation der Nerven verkümmert die Muskulatur des gesamten Körpers. Dies führt über kurz oder lang zu einem Schwund der Muskeln in den Armen und Beinen, im Kopf- und Halsbereich und dann schließlich zu einer Lähmung der Atemmuskulatur. Das Kind nicht mehr auf den Arm nehmen zu können, nicht mehr laufen zu können und im Rollstuhl sitzen zu

AUSZUG AUS DEM BUCH

müssen! Nicht mehr richtig sprechen und schlucken zu können und die Gesichtsmuskeln nicht mehr zu einem Lächeln bewegen zu können. Zum Schluss möglicherweise beatmet werden zu müssen. Genau das hieße diese Diagnose für die junge Mutter. Falls sie die Krankheit hätte, würde sie innerhalb weniger Jahre sterben.

Die Befunde aus dem Krankenhaus, die mir Frau Gerber, unsere langjährige erste Kraft, nach einer Woche auf den Schreibtisch legt, sind niederschmetternd.

In der Mittagspause beim Italiener erzähle ich Christian von dem Befund und zitiere aus dem Bericht der Klinik:

»Die Summe der Ergebnisse aller bisher erfolgten Untersuchungen legt die Diagnose ALS nahe.«

»Oh nein! Die arme Frau! Ist denn jegliche andere Erkrankung, die mit einer Muskelschwäche einhergeht, ausgeschlossen worden?« Christian ist auch betroffen.

»Ich muss mich da jetzt erst mal auf die Einschätzung der Klinik verlassen. Heute Nachmittag habe ich die unangenehme Pflicht, die Patientin darüber aufzuklären.« Ich schaue auf die Uhr. »Ich hasse das! Noch zwei Stunden, dann kommt sie.«

Frau Kilian schleicht in mein Sprechzimmer. Gequält schaut sie aus dem Stuhl zu mir hoch. »Nicht, Frau Doktor, ich habe was ganz Schlimmes, oder?«

Ich schlucke. »Frau Kilian, die Ergebnisse der Untersuchungen haben leider gezeigt, dass Sie eine Erkrankung haben, bei der die Nervenzellen zerstört werden, die Ihre Muskeln versorgen. Durch deren Ausfall kommt es nach und nach zu einem Muskelschwund am ganzen Körper. ALS heißt die Krankheit. Amyotrophe Lateralsklerose. Obwohl sehr viel geforscht wird, gibt es bis heute leider noch keine befriedigende Therapie. Aber ein Medikament, das den Krankheitsverlauf verlangsamt, ist schon verfügbar. Das werde ich Ihnen auf jeden Fall verordnen.«

Frau Kilian bricht in ein Schluchzen aus. Sie schlägt die Hände vors Gesicht, und für einige Minuten hocke ich neben ihr, den Arm um ihre Schultern gelegt. Ich spüre, wie das Schluchzen und die Verzweiflung ihren zarten Körper schütteln, und kann nichts zu ihrem Trost sagen. »Wie lange habe ich noch?«, stößt sie zwischen dem Schluchzen hervor.

Ich drücke sie noch einmal fest und gehe zurück zu meinem Schreibtisch. »Das kann man nicht genau sagen.

Es ist sehr unterschiedlich. Aber die Krankheit wird am Anfang nur langsam voranschreiten. Sie werden Ihr Schicksal irgendwann annehmen und alles tun, um Ihr Kind und Ihren Mann gut versorgt zu wissen, so wie ich Sie einschätze. Frau Kilian, Sie dürfen die Hoffnung nicht aufgeben. Manchmal kommt auch bei so schwerwiegenden Krankheitsbildern alles anders, als man denkt oder als die Schulmedizin zu wissen glaubt.« Zum ersten Mal hebt sie den Kopf.

Ich reiche ihr ein Taschentuch und ein Glas Wasser. Sie putzt sich die Nase, trinkt einen kleinen Schluck und setzt das Glas ab.

Dann fasst sie sich etwas. »Ich gehe jetzt nach Hause und rede mit meinem Mann. Oh Gott, was wird er sagen?«

Ich stehe auf und helfe ihr aus dem Stuhl. »Bitte kommen Sie in einer Woche noch einmal mit Ihrem Mann zu mir in die Praxis. Und danach auch in regelmäßigen Abständen, am besten einmal wöchentlich, wenn Sie das irgendwie einrichten können. Ich bin auch jederzeit für Sie am Telefon zu sprechen, okay, Frau Kilian?« Sie nickt und wirkt sehr schwach. Es scheint, als mache ihr jeder Schritt Mühe. Kein Wunder, nach so einer Nachricht.

Eine Woche später schiebt ihr Mann sie im Rollstuhl ins Sprechzimmer. Sie wirkt erbarmungswürdig. Ihre Augenlider hängen herunter. Alles an ihr sieht schwach und entkräftet aus. Ich bin erschüttert. So einen schnellen Verlauf bei einer ALS habe ich noch nie erlebt. »Hallo, liebe Frau Kilian. Herr Kilian! Schön, dass wir uns kennenlernen.«

Der sympathische junge Mann mit den dunkelblonden Locken schüttelt mir fest die Hand. »Ich habe den Rollstuhl schnell bei Bekannten ausgeborgt. Meine Frau kann seit gestern gar nicht mehr laufen! Selbst die Arme kann sie nicht mehr heben! Ich weiß nicht, was ich im Moment ohne die nette Frau Huber aus dem Haus machen würde. Sie betreut Mia ganztägig, und ich kann meine Frau Luisa dann versorgen.« Er hat Tränen in den Augen.

»Gut, dass Sie sich rechtzeitig darum gekümmert haben. Hat Mia denn irgendwas von Mamas Erkrankung mitbekommen?«, frage ich, um irgendwie den Zugang zu der jungen Mutter zu bekommen.

»Ja. Und sie macht das ganz großartig. Sie ist so lieb bei der Frau Huber. Abends fragt sie dann, ob ich ihr noch

AUSZUG AUS DEM BUCH

etwas vorlese, aber meine Stimme wird abends immer schwächer. Wir haben ihr erzählt, dass ich eine ganz dolle Grippe habe, die mich schwächt. Aber dass es mir hoffentlich bald besser geht. Und damit kommt sie gut klar.« Ein kleines, liebevolles Lächeln huscht über ihr Gesicht.

Sie sieht mich mit Schlafzimmereaugen an. »Nur ICH komme nicht gut klar. Morgens geht es noch, aber abends werde ich immer schwächer.«

Plötzlich stutze ich. Wie sie mich gerade angesehen hat mit diesem Schlafzimmerblick! Den hatte sie doch vorher nicht gehabt! Mensch, Nicole! Wach mal auf! Da stimmt doch etwas nicht mit der Diagnose! Für eine ALS ist sie eigentlich viel zu jung. Dann dieser rapide Abbau der Muskelkraft innerhalb von wenigen Tagen, jetzt die hängenden Augenlider! Diese Schwäche, die abends und nach Belastung schlimmer wird. Alles untypisch für eine ALS! Beides passt doch viel eher zu einer Myasthenie! Gib dich nicht mit dieser ALS-Diagnose zufrieden!

»Frau Kilian, mir kommt gerade ein Gedanke. Ich möchte es nicht auf sich beruhen lassen mit der ALS-Diagnose aus nur einer Klinik. Ich würde Sie gern schnellstmöglich noch einmal in einem Spezialzentrum für Muskel-erkrankungen vorstellen, um Sie auf eine Myasthenie hin untersuchen zu lassen.«

Herr Kilian hat die Hand seiner Frau genommen. »Was ist denn das, Myasthenie?«

Ich gehe herum zu den beiden und hocke mich vor den Rollstuhl. »Das ist eine autoimmun gesteuerte Muskel-erkrankung, die aber eine andere Ursache hat als die ALS und die man heute sehr gut behandeln kann. Ich will Ihnen zum jetzigen Zeitpunkt noch keine falschen Hoffnungen machen, aber versuchen sollten wir es auf jeden Fall in dieser Klinik. Ich rufe da sofort an und mache einen Termin.«

Während ich zurück zu meinem Schreibtisch gehe, sehe ich, wie die beiden sich umarmen und er ihr Gesicht in seine Hände nimmt.

Einige Tage später bekomme ich die erlösende Nachricht: Im Zentrum für Muskelerkrankungen hat man eine Reihe von Spezialuntersuchungen durchgeführt und die Krankheit Myasthenie zweifelsfrei nachweisen können. Sie hat also keine ALS!

In der Klinik beginnt man schon in derselben Woche die Therapie mit einem Spezialmedikament zur Stärkung

der Muskelkraft und gibt ihr noch zusätzlich ein Kortisonpräparat zur Unterdrückung des krankhaften Autoimmunprozesses. Geplant sind nach der Entlassung noch weitere ambulante Vorstellungstermine in der Klinik. Und man wird der Patientin sehr wahrscheinlich bald die Thymusdrüse entfernen. Der Thymus ist ein kleines lymphatisches Organ hinter dem Brustbein, das bei der Entwicklung des Immunsystems eine große Bedeutung hat. Bei der Myasthenie ist der Thymus ursächlich oft daran beteiligt, dass irrtümlicherweise Antikörper gebildet werden, die sich gegen den Körper wenden, den sie eigentlich schützen sollen. Also ein »Verrücktspielen« des Immunsystems. Die Antikörper blockieren die Weiterleitung der elektrischen Impulse vom Nerv zum Muskel und führen so zu den Lähmungserscheinungen.

Beim nächsten Termin kommen die beiden Arm in Arm ins Sprechzimmer. Die Muskelkraft der jungen Frau hat offenbar schon deutlich zugenommen, und den Rollstuhl braucht sie auch nicht mehr. »Frau Doktor, mir geht es so viel besser, die Therapie hat schon jetzt ein kleines Wunder bei mir bewirkt.« Frau Kilian lächelt glücklich. »Ich weiß gar nicht, wie ich Ihnen danken soll, dass Sie meine Luisa gerettet haben«, strahlt Herr Kilian und schüttelt mir mit beiden Händen die Hand.

»Danken Sie nicht mir, danken Sie lieber den hübschen Schlafzimmereaugen Ihrer Frau, die mich auf die richtige Fährte gebracht haben«, lache ich. »Am Anfang hatte mich gerade *das* in die Irre geführt, dass Ihre Frau eben dieses doch häufige Krankheitssymptom der hängenden Augenlider *nicht* hatte. Aber dann war es auf einmal da, und bei mir hat es klick gemacht.«

»Dann war es ja wirklich Glück, dass ich jetzt so aus der Wäsche gucke. Ich gewöhne mich bestimmt bald an meinen neuen, verschlafenen Look«, lächelt Frau Kilian. Herr Kilian schaut seine Frau verliebt an. »Ich liebe deine Schlafzimmereaugen, und von mir aus können die für immer so bleiben. Und ich trage dich auch abends alle Treppen rauf und wieder runter, falls du es nicht mehr schaffst! Wenn du nur bei mir bist! Und auch immer bleibst!«