

# Yogatherapie bei Multipler Sklerose

Vortrag am 5.3.2022

von **Dr. med. Hedwig H. Gupta**

Fachärztin für Orthopädie und Rheumatologie

Āyurveda, therapeutischer Yoga, Akupunktur, Manuelle Medizin

Lammstr. 1, 71679 **Asperg**

[www.vidya-sagar.de](http://www.vidya-sagar.de); [ausbildung@vidya-sagar.de](mailto:ausbildung@vidya-sagar.de)

Die **MS** (auch **Enzephalitis disseminata** genannt)

ist eine chronisch verlaufende entzündliche demyelinisierende Erkrankung des zentralen Nervensystems mit unterschiedlich ausgeprägtem Verlust an Axonen und reaktiver Gliose. Dabei gehen Nervenzellen unter, daher kann auch die MS zu den **neurodegenerativen Erkrankungen** gezählt werden.

## Vorkommen

Die MS kommt am meisten in Ländern mit gemäßigttem Klima vor.

Sie bleibt aber eine eher seltene Erkrankung mit einem Vorkommen von ca. **1%**.

Damit ist sie aber eine der häufigsten hirnanorganischen Krankheiten.

Die MS tritt meist zwischen dem 20. und dem 45. Lebensjahr erstmals auf.

Frauen sind häufiger als Männer betroffen.

Es gibt manchmal eine familiäre Häufung.

## Krankheitsursachen

Die Ätiologie der MS ist bis heute nicht vollständig geklärt.

Man geht von einer von T-Lymphozyten vermittelten **Autoimmun-Erkrankung** aus, bei der

zum Ausbrechen **genetische** Faktoren so wie

**epidemiologische** und

**Umweltfaktoren** wie z.B. Stress eine Rolle spielen.

Da keine Hypothese das Krankheitsgeschehen allein erklären kann, geht man vom komplexen Zusammenwirken der verschiedenen pathogenetischen Faktoren aus.

## Pathologie

v.a. in der weißen, aber auch in der grauen Substanz des ZNS

- Nachweis multipler **Entmarkungsherde**.

Anfangs findet man dort Gefäßreaktionen, später werden diese Herde von **Glia** ausgefüllt, die hart wird (daher der Name Sklerose!!)

Die entmarkten, nackten Axone bleiben aber erhalten!

## Symptome

### Frühzeichen

Neuritis n. optici mit Gesichtsfeldausfällen oder vernebeltem Blick (Patient und Arzt sehen nichts – Augenhintergrund normal!!) und

Doppelbilder wegen Augenmuskelparesen

Diese bilden sich meist wieder zurück.

### Häufige Symptome der Vollerkrankung

Spastische Lähmungen mit Mono-, Hemi-, Para- und Tetraparese mit gesteigerten Reflexen (Pyramidenbahnzeichen)

Zerebelläre Störungen (z.B. Schwankendes Gangbild) mit Intentionstremor

Sensibilitätsstörungen (z.B. verminderte Berührungs-, Schmerz- und Temperaturwahrnehmung)

N. opticus-Reizung evtl. auch Nystagmus

Beeinträchtigung der vegetativen Funktionen (v.a. Blasen-, Darm- und Sexualfunktion)

Fatigue mit vermehrter Erschöpfbarkeit und mangelnder Wärmetoleranz

Fazialisparesen (Gesichtsmuskellähmungen)

Sprach- oder Sprechstörungen

Psychische Veränderungen mit Dysphorie, depressiver Verstimmung

### Verlauf

Typischerweise **schubweise** mit unvollständigen Remissionen

Selten foudroyanter Verlauf, der nach Monaten tödlich ist.

Meist eher jahrzehntelanger Verlauf mit sukzessive abnehmender Leistungsfähigkeit.

Verminderung der Lebenserwartung ca. 6 – 7 Jahre bei unbehandelter MS.

Durch moderne Diagnostik wird erheblich häufiger die Diagnose gestellt.

Man kann feststellen, dass es häufiger gutartige Verläufe gibt als vordem angenommen.

### Diagnose

Klinik

Liquorbefund

(Konstellation der Zeichen ist sehr erkrankungstypisch)

VEP (visuell evozierte Potenziale)

verzögerte Latenzzeiten

MRT Entmarkungsherde (Achtung: nicht MS-spezifisch!)

### Schulmedizinische Therapie

#### Therapie des akuten Schubes

Hochdosierte Kortisongaben als Pulstherapie

#### Basistherapie und Immunprophylaxe

Interferontherapie als Immunmodulatoren

Glatiramer-Acetat oder Immunsuppressiva (Azathioprin)

Monoklonale Antikörper

#### Symptomatische Therapie

z.B. zur Beeinflussung der Blasenfunktion

#### dazu Allgemeinmaßnahmen

Krankengymnastik, Ergotherapie, Sporttherapie

Ernährungsmedizin

Selbsthilfegruppen

## Āyurvedisches Verständnis

primär **Stoffwechselstörung**

durch **Störung der *agnis***, d.h. des Hauptverdauungsfeuers, aber auch der kleineren Verdauungsfeuer auf bhautischer und Gewebesebene entstehen *āma*, Schlacken.

Diese verstopfen die *prāṇavaha-* und die *majjāvahasrotāmsī*, führen zur Fehlernährung des Marks und zu Reizung des Immunsystems im Mark, so dass dieses die eigenen Zellen angreift.

## Yogische Konzepte

Diese Krankheit betrifft

alle *cakras*, insbesondere *ājñā* und *sahasrāra*

alle *vāyus*, insbesondere *prāṇa* und *vyāna*

alle *kośas*, insbesondere *anna-*, *prāṇa-*, und *manomaya*

## Vorgehensweise

### 1. Diagnosestellung

schulmedizinisch

āyurvedisch

nach yogischen Konzepten

### 2. Entwicklung der Therapieziele

- z.B.
- die Betroffene stabilisieren,
  - das Lebens rhythmisieren, harmonisieren,
  - *agni* stärken, *āma* verdauen,
  - *doṣas* ausgleichen, v.a. *vāta* und seine Unterformen,
  - *prāṇa*-Fluss im gesamten System stärken
  - *majjā*, *māṃsa* und *ojas* fördern
  - den Geist klar halten und fokussieren

### 3. Evaluation der Möglichkeiten der Yogatherapie

Können die Ziele mit den Methoden der Yogatherapie erreicht werden?

Liegen Kontraindikationen für Aspekte des Yoga vor?

Kann Yoga allein eingesetzt werden oder als komplementäres Verfahren?

Sollte Yogatherapie im Einzel- oder Gruppensetting eingesetzt werden?

### 4. Auswählen der yogischen Methoden

- auf der Matte

Jedes Üben von Yoga erfüllt dieses Ziel.

Wir arbeiten langsam innerhalb der für den Patienten machbaren Grenzen.

Wir erkennen die Grenzen an und versuchen, sie auszuweiten.

Wir üben nicht primär die Beweglichkeit, sondern mehr die Kraftentwicklung und Koordination.

Fördern des Verdauungsfeuers über aktivierende Übungen, reinigende *prāṇāyāma* und evtl. *kriyās*.

Nach Belastung gut nachspüren und langsam weich werden lassen.

*mantras*, Meditation und Visualisation sind - wie immer – zentral!

- im Alltag

*yama-niyama*

sonstiges Verhalten,

z.B. Gehmeditation im Alltag  
mit inneren Bilder bewegen

Ernährung

Gedankenspiele

## 5. Üben mit dem Patienten

## 6. Dokumentation

### Ergebnisse von Studien zusammengefasst

Signifikante Verminderung der MS-assoziierten **Fatigue** nach 6 Monaten Yogatherapie im Vergleich zu einer vergleichbaren Kontrollgruppe. (1)

Keine Veränderung der Spastizität nach 10 Wochen Yogatherapie, jedoch signifikante Verbesserung der **selektiven Aufmerksamkeitsleistung**. (2)

Im Review von Studien mit 670 Teilnehmern zeigt sich neben der **Fatigue** auch die **Stimmung** signifikant verbessert. Allerdings wurden keine stabilen Ergebnisse hinsichtlich der anderen Symptome gefunden. (3)

Nach 12 Wochen 3mal wöchentlicher Yogatherapie wurden hingegen deutliche Verminderungen an **Fatigue** und **Schmerz**, eine Verbesserung der körperlichen und mentalen **Funktionen**, die im Alltag eine Rolle spielen und des **Energielevels** der Patienten gefunden. (4)

Unterscheidet man die klinische von der statistischen Signifikanz, dann berichten Patienten nach einer dreimonatigen individualisierten Yogatherapie von **Verbesserungen aller Faktoren der Lebensqualität und der Symptome** bis auf die Sexualfunktion. Statisch signifikant waren nur die sozialen Funktionen und der Gesundheitsstatus. (5)

Ein Review konzentriert sich darauf, wie Yogatherapie auf die biologischen Marker der MS einwirken: sie vermindert **Gedächtnisstörungen, Ängstlichkeit, Depression** und **Stress** und die dazugehörigen Marker. (6)

Im Vergleich von Yoga, Bewegungstherapie und der üblichen MS-Behandlung zeigten die ersten beiden deutlich **bessere Ergebnisse auf allen Parametern als die Standardtherapie**. (7)

Die MS ist eine chronische neurodegenerative Erkrankung, die meist in Schüben verläuft und zu einer spastischen Parese der Extremitäten, zu vegetativen Dysfunktionen und psychomentalen Beschwerden führen kann.

Die Krankheit kann schulmedizinisch, āyurvedisch und nach yogischen Kriterien verstanden werden.

In der Yogatherapie werden dann die therapeutischen Ziele festgelegt. Es wird analysiert ob und wie weit die Erkrankung mit den Instrumenten des Yoga behandelt werden kann.

Alle Aspekte des Yoga werden therapeutisch eingesetzt.

Dabei wird individuell in Abhängigkeit von dem Patienten und seiner Diagnose die Techniken und Methoden adaptiert und angepasst.

Das Übungskonzept wird gemeinsam ausgearbeitet und der gesamte Vorgang sollte dokumentiert werden.

Studien untersuchen die Wirksamkeit der Yogatherapie bei MS

## Literatur

- (1) Oken, BS et al.: Neurology, 2004, 62: 2058 – 64
- (2) Velikoja, O et al.: Clin Neurol. Neurosurg., 2010, 112: 597 – 601
- (3) Cramer, H et al.: PLoS One., 2014, 9(11): e112414
- (4) Dehkordi, A: J Sports Med Phys Fitness 2016: 56: 1417 - 1422
- (5) Vasudevan, S et al.: Int. J Yoga Therapy, 2021, 31: Art. 111
- (6) Mohammad, A et al.: J Complement Integr. Med., 2019, 16: DOI: [10.1515/jcim-2018-0094](https://doi.org/10.1515/jcim-2018-0094)
- (7) Shohani, M et al.: Complement Ther Clin Pract. 2020, 39: 101087