HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

HERZLICH WILLKOMMEN

Meine Nerven schmerzen - was kann ich tun?

Informationsveranstaltung See-Spital Horgen, 1.11.2025

Dr. med. Asterios Paliantonis MHBA

Neurologie FMH
Leitender Arzt
Leitung Neurozentrum Pfäffikon

Dr. med. Nikolai Pfender

Neurologie FMH
Leitender Arzt

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Überblick

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

- **Fallbeispiel Herr A**

- **Definition von Schmerzen und Abgrenzung Nervenschmerz von anderen Schmerzen**
- **Ursachen von Nervenschmerzen mit Schwerpunkt Polyneuropathie**

- **Was kann ich tun? Behandlungsmöglichkeiten von Nervenschmerzen**
- **Zusammenfassung und Fragen**

BELLEVUE
MEDICAL GROUP

Herr A., 65 Jahre

- Seit 3 Jahren “Laufen wie auf Watte”, diskrete Gangunsicherheit im Dunkeln, gelegentlich **brennende Schmerzen an den Fussohlen bds**. vor Allem abends beim Fernsehen oder im Bett

- Klinisch-neurologisch: Sensibilität für alle Qualitäten vermindert sockenformig bis auf die Kniekehle, fehlende Achillessehnereflexe bds., trockene Haut der Füsse

- Potenzstörungen und orthostatische Dysregulation (Schwindel beim Aufstehen, Kreislaufprobleme)

- Trinkt 0,5lt Bier/Tag zum Abendessen

- Hat seit. ca. 8-10 Jahren einen Diabetes mellitus Typ 2 (“Altersdiabetes”), Mutter und Tante hatten auch Altersdiabetes

Herr A.

- Neurologische Abklärungen zeigen eine «Polyneuropathie» beginnend an den Füssen aufgrund Diabetes mellitus, begleitend ungünstig sind ein niedriger Vitamin B12-Spiegel und der täglich Alkoholkonsum

- Behandlung:
- Optimale Einstellung des BZ, Physiotherapie, zeitweise Medikamente gegen Nervenschmerzen

Schmerz - Definition

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

- Nach der Begriffserklärung der Weltschmerzorganisation (IASP = International Association for the Study of Pain) ist Schmerz **ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis**, das mit einer tatsächlichen oder drohenden Gewebeschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird.

- Entwicklungsgeschichtlich gehört der Schmerz zu den frühesten, häufigsten und eindrücklichsten Erfahrungen eines jeden Menschen. **Schmerz (v.A. akut) ist überlebenswichtig** – trotz allen Leids, das er bewirken kann.

- Insbesondere der chronische Schmerz kann auch zu einer eigenständigen Erkrankung werden

https://www.schmerzgesellschaft.de/patienteninformationen/herausforderung-schmerz/was-ist-schmerz abgerufen am 29.10.2025

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Schmerzen - Unterscheidung

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Nozizeptiver Schmerz

(Gewebeschmerz)

Schmerzen des **Bewegungsapparats** (Arthritis, Arthrose)

Schmerzen bei **chronischen Entzündungen**

Viszerale Schmerzen

Organe (Herzinfarkt, Blinddarm-Entzündung)

https://www.universimed.com/at/article/allgemeinmedizin/schmerz-alter-290339#!

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Schmerzen - Unterscheidung

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Nozizeptiver Schmerz (Gewebeschmerz)

Schmerzen des **Bewegungsapparats** (Arthritis, Arthrose)

Schmerzen bei **chronischen Entzündungen**

Viszerale Schmerzen

Neuropathischer Schmerz (Nervenschmerz)

Periphere Schädigungen
z. B. Post-Zoster-Neuralgie, Trigeminusneuralgie

Zentrale Schädigungen
z. B. Entzündungen im ZNS, Rückenmarksschädigungen

https://www.universimed.com/at/article/allgemeinmedizin/schmerz-alter-290339#!

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Schmerzen - Unterscheidung

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Nozizeptiver Schmerz

(Gewebeschmerz)

Schmerzen des **Bewegungsapparats** (Arthritis, Arthrose)

Schmerzen bei **chronischen Entzündungen**

Viszerale Schmerzen

Mixed Pain
z. B.
Rückenschmerz
Tumorschmerz

Neuropathischer Schmerz

(Nervenschmerz)

Periphere Schädigungen
z. B. Post-Zoster-Neuralgie, Trigeminusneuralgie

Zentrale Schädigungen
z. B. Entzündungen im ZNS, Rückenmarksschädigungen

Noziplastischer Schmerz

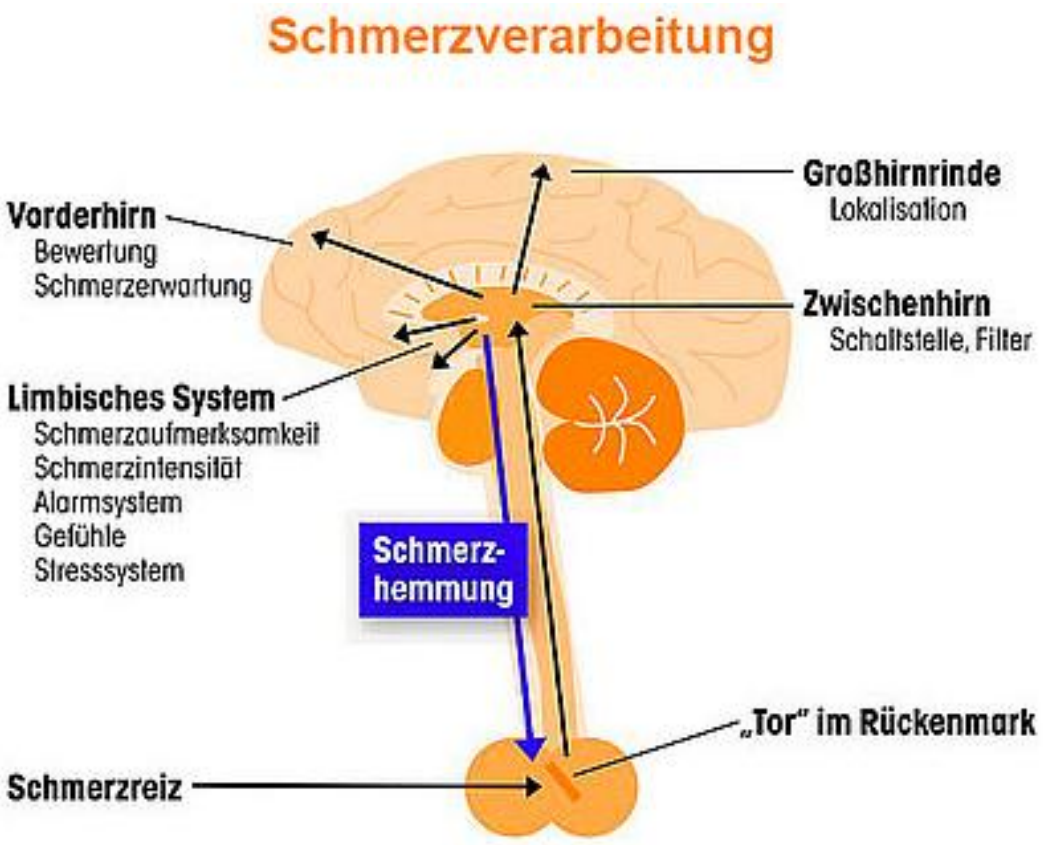
Definiert durch eine pathologische Wahrnehmung eines Schmerzreizes ohne Nachweis einer ursächlichen Gewebeschädigung oder Erkrankung

https://www.universimed.com/at/article/allgemeinmedizin/schmerz-alter-290339#!

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Schmerz wird auf verschiedenen Ebenen verarbeit

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE



- Schmerzen (egal ob neuropathisch oder nozizeptiv) werden nicht einfach weitergeleitet sondern **auf mehreren Ebenen verarbeitet:**
  - Rückenmark (Bewegung blockiert Schmerz)
  - Gehirn – Verbindung zu Vorerfahrung, Stress, Angst, Depression

- Das Gehirn steuert aktiv die Empfindlichkeit der Schmerzrezeptoren (Schmerzhemmung oder auch Enthemmung, Bsp. Zentrale Sensibilisierung)

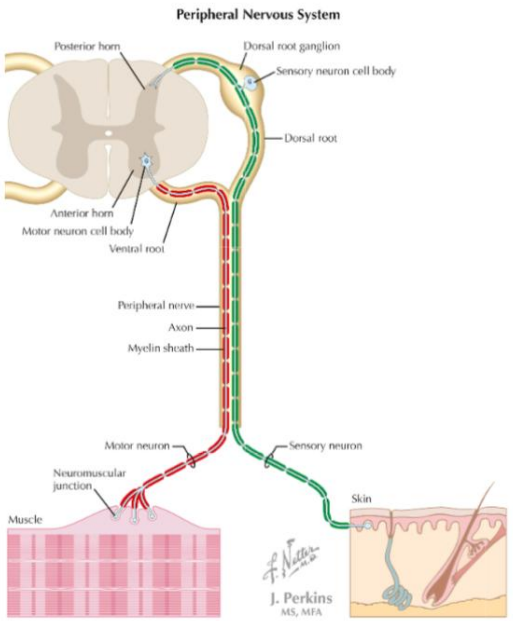
https://www.schmerzgesellschaft.de/patienteninformationen/herausforderung-schmerz/was-ist-schmerz abgerufen am 29.10.2025

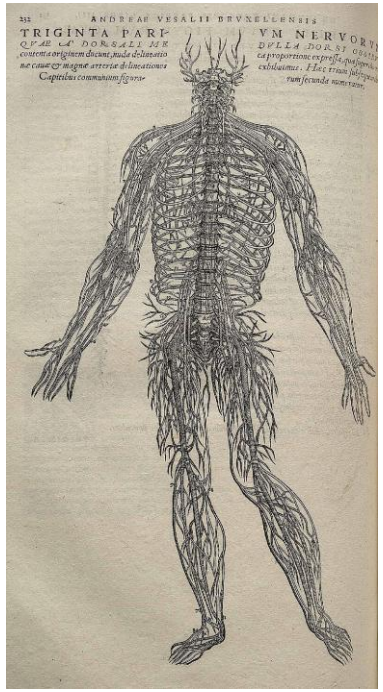
BELLEVUE MEDICAL GROUP

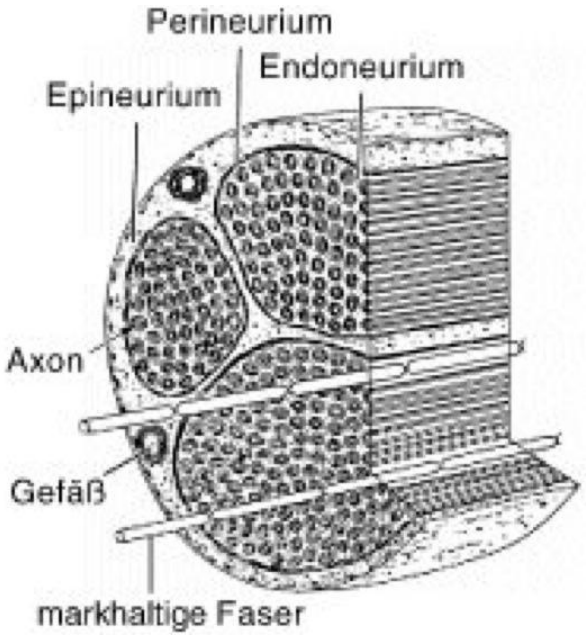
Polyneuropathie - Definition

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

- Polyneuropathien sind **generalisierte Erkrankungen** des peripheren Nervensystems (PNS)
- Dies umfasst die ausserhalb des Zentralnervensystems (ZNS) liegenden motorischen, sensiblen und autonomen Nerven mit Schwann-Zellen, ganglionären Satellitenzellen, bindegewebigen Hüllstrukturen sowie die zugehörigen Blut- und Lymphgefäße







Löscher, W. und Iglseder, B. Z Gerontol Geriat 2017 Netter`s Concise Neurology – Updated Edition, Elsevier
https://www.spektrum.de/lexikon/biologie/nerven/45986
https://de.wikipedia.org/wiki/Peripheres_Nervensystem#/media/Datei:Vesalius_Fabrica_p332.jpg abgerufen 31.10.2025

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Polyneuropathie - Symptomatik

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

	Myelinisierte, dicke (schnelle) Fasern	
Symptom	Sensibilitätsverlust («Zehen wie taub, eingeschlafen», wie Holz, Sand im Schuh, eine Manschette um den Fuss), Kribbeln (Ameisen), Gangunsicherheit, «Schwindel», «Trümel»	
Funktion	Druck, Balance, (Propriozeption), Muskelkraft	

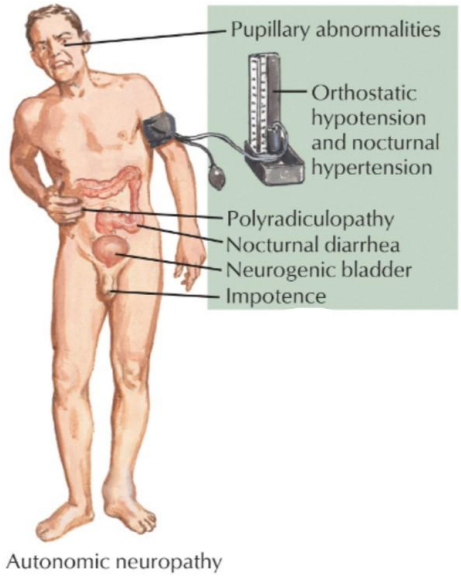
Löscher, W. und Iglseder, B. Z Gerontol Geriat 2017
Netter`s Concise Neurology – Updated Edition, Elsevier
Netter`s Neurology 3rd Edition, Elsevier

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Polyneuropathie - Symptomatik

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

	Myelinisierte, dicke (schnelle) Fasern	Nicht myelinisierte, dünne (langsame Fasern)
Symptom	Sensibilitätsverlust («Zehen wie taub, eingeschlafen», wie Holz, Sand im Schuh, eine Manschette um den Fuss), Kribbeln (Ameisen), Gangunsicherheit, «Schwindel», «Trümel»	Brennende Schmerzen, elektrische Sensationen, einschiessender Schmerz, Hitzegefühl, trockene Füsse
Funktion	Druck, Balance, (Propriozeption), Muskelkraft	Schmerz (Schutzfunktion), Schweiss, vegetative Steuerung (Blutdruck, Magen-Darm, Pupillen, Blasenfunktion, ect.



Löscher, W. und Iglseder, B. Z Gerontol Geriat 2017
Netter`s Concise Neurology – Updated Edition, Elsevier
Netter`s Neurology 3rd Edition, Elsevier

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Polyneuropathie – ein häufiges Problem

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

- **Jährliche Inzidenz (Neuerkrankungen pro Jahr) in westlichen Industrienationen 118/100.000**
- **Prävalenz (Anteil betroffener an der Bevölkerung) insgesamt 1%**
  - **Für >55-Jährige 3 %**
  - **Für >65-Jährige 7%, Frauen sind häufiger betroffen**

Table 2. Common Causes of Distal Symmetric Polyneuropathy

Diseases	Comment
Metabolic	
Diabetes	Most common cause, accounting for 32%-53% of cases[a]
Prediabetes	Glucose tolerance test has highest sensitivity[a]
Chronic kidney disease	Neuropathy particularly severe when chronic kidney disease is caused by diabetes
Chronic liver disease	Neuropathy typically mild
Idiopathic	24%-27% of all cases[a]
Toxin (alcohol)	Second most common cause (requires in-depth questioning)[a]

Löscher, W. und Iglseder, B. Z Gerontol Geriat 2017
Callaghan, BC et al. JAMA 2015
Oaklande, AL et al. JAMA Neurol 2019

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Diagnostik der Polyneuropathie

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

- **<u>Anamnese (Befragung) und klinische Untersuchung</u>**
  - Beschwerden, Hinweise auf Dynamik und anatomische Verteilung, Noxen/ Medikamenten
- <u>Neurophysiologie/ Nervenmessungen</u>
  - Neurographie, Myographie (ENMG): **Hinweise auf Art der Neuropathie** (axonal vs. demyelinisierend), subklinische pathologische Veränderungen, Akuität (Myographie)
  - Ggf. QST, CHEPs, HFV, SSR (DD autonome, bzw. small fibre Neuropathie)
- <u>Labor</u>
  - **Ursachensuche**: Zuckerkrankheit (Diabetes, Niere, Leber, Schilddrüse, Vitamine (v.a. B-Vitamine), Infektionen (Borreliose, Viren), rheumatische Erkrankungen/ Entzündungen
- <u>Abklärung der Ätiologie je nach Form der Polyneuropathie</u>
  - Erweiterte Blutuntersuchungen (CDT, HIV, HCV, HEV, Lues, Borrelien, Gangliosid-AK, onkoneuronale-Ak, ANA, ANCA, anti-SSA/B,-Ak, dsDNA-Ak, Kryoglobuline, **AK gegen nodalen/ paranodalen Komplex (Neurofascin: NF-155, NF-186, Contactin-1), MAG-Ak, SFN-Panel (anti-FGF3, ect.)**
  - ggf. Liquor
  - ggf. Bildgebung (Nervenultraschall, MR-Neurographie), ggf. Tumorsuche, korneale konfokale Mikroskopie (SNF)
  - Nerv-/ Muskelbiopsie, Hautbiopsie (small fibre Neuropathie)
  - Genetik (CMT, Amyloidose, fTTR), Nav-Mutation, M. Fabry (ggf. auch enzymatisch)

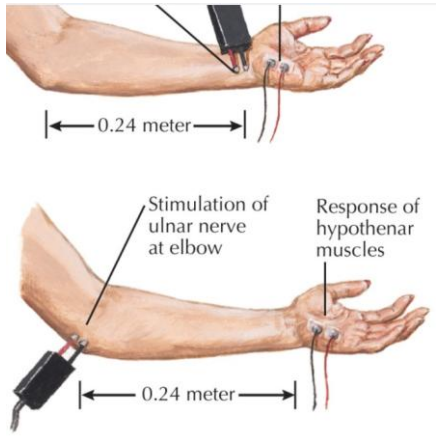
Heuß D. et al., Diagnostik bei PNP, S1-Leitlinie, 2019 Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen 23.10.2023)

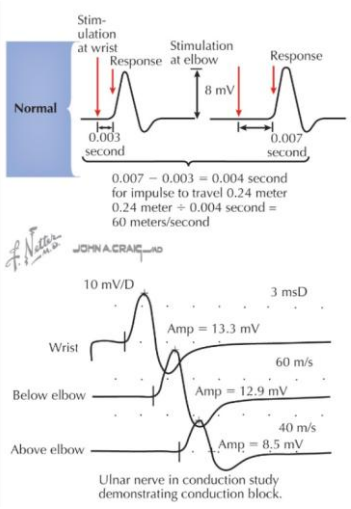
BELLEVUE MEDICAL GROUP

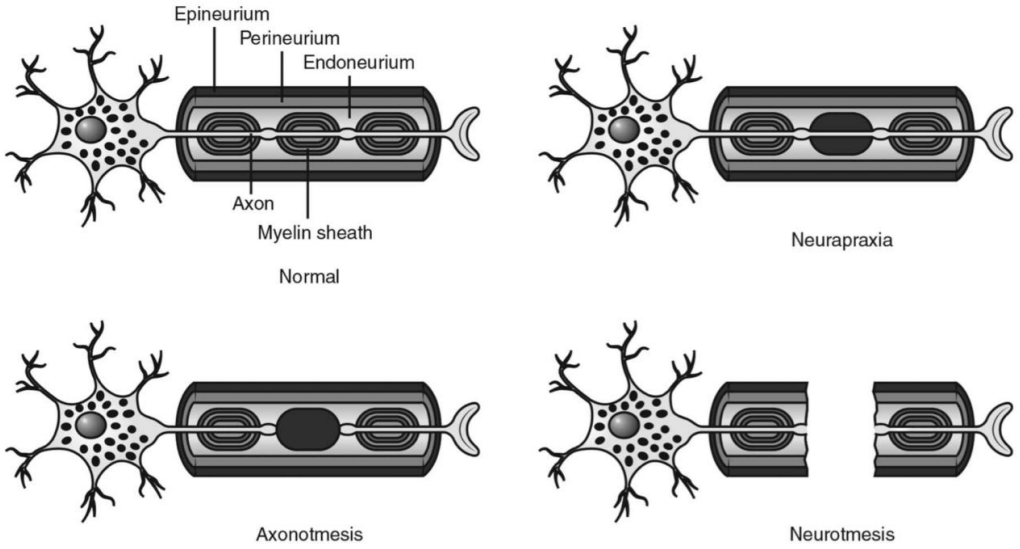
Neurophysiologische Diagnostik - Neurographie

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

- <u>Sensible und motorische Neurographie (Nervenmessung):</u>
  - Nachweis von Generalisierung, bzw. Verteilung und Ausmass der Neuropathie
  - Nachweis einer subklinischen Beteiligung
  - Unterscheidung
    - **axonale PNP (Nervenfaser primär betroffen)**
    - **demyelinisierende PNP (primär Nervenhülle betroffen**







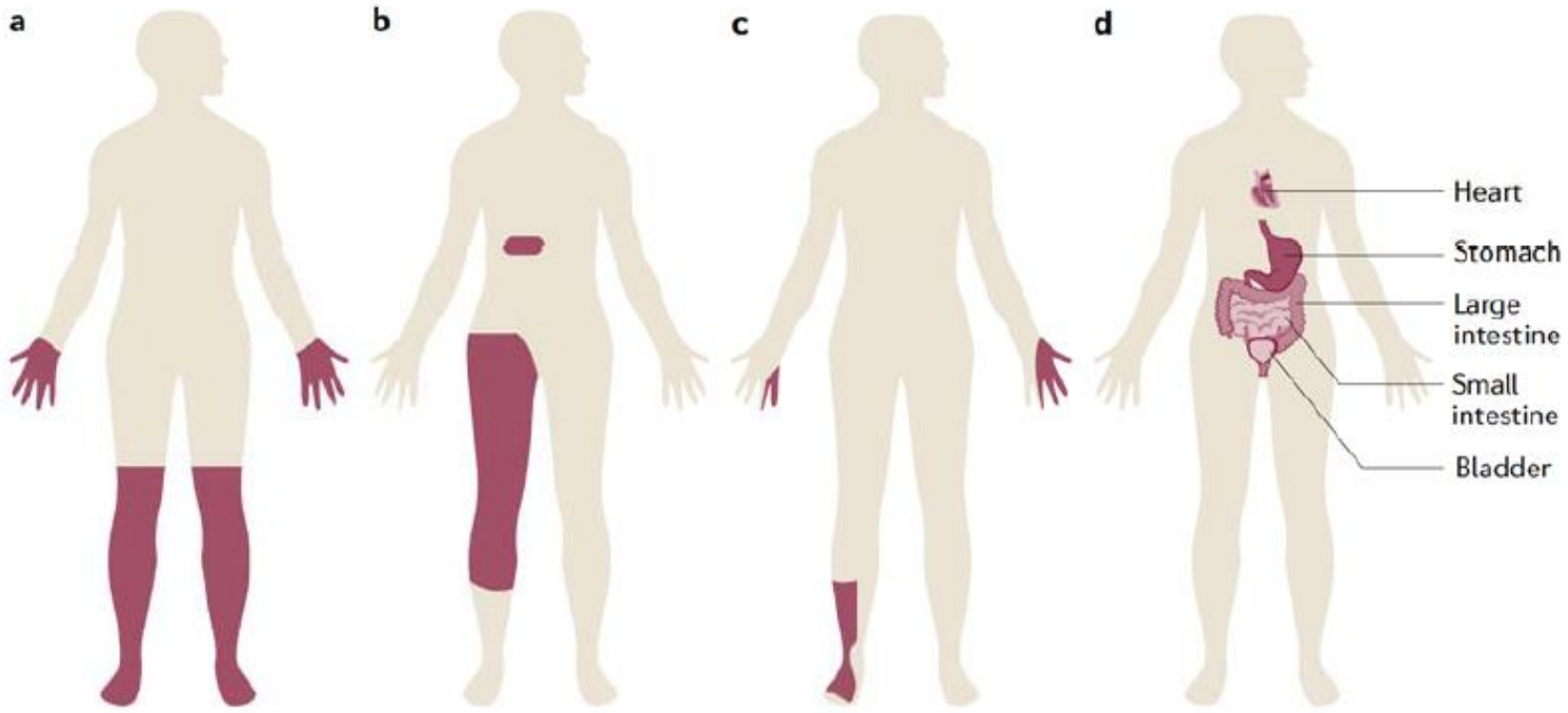
Heuß D. et al., Diagnostik bei PNP, S1-Leitlinie, 2019
Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen 23.10.2023)
Netter`s Neurology 3rd Edition, Elsevier

Poage et al. J Am Acad Orthop Surg 2016;24:1-10 Einteilung traumatischer Nervenläsionen. In: Müller-Vahl H, Hrsg. et al.. 20
Mackinnon SE, Colbert SH. Principles and Techniques of peripheral Nerve Repair, Grafts, and Transfers. In: Throne CH et al. Grabb
Smith's Plastic Surgery. Wolters Kluwer Health Adis. Alphen aan den Rijn. 2013 7th ed. FIG9.2

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Einteilung der Polyneuropathie Verteilungsmus

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE



«sockenförmig»
Distal symmetrisch

Nervenwurzeln betreffend
Radikulopathie/
Plexopathie

Schwerpunkt-Neuropathie

Autonome Neuropathie

Feldman et al. Nat Rev DisPrimers 2019

BELLEVUE MEDICAL GROUP

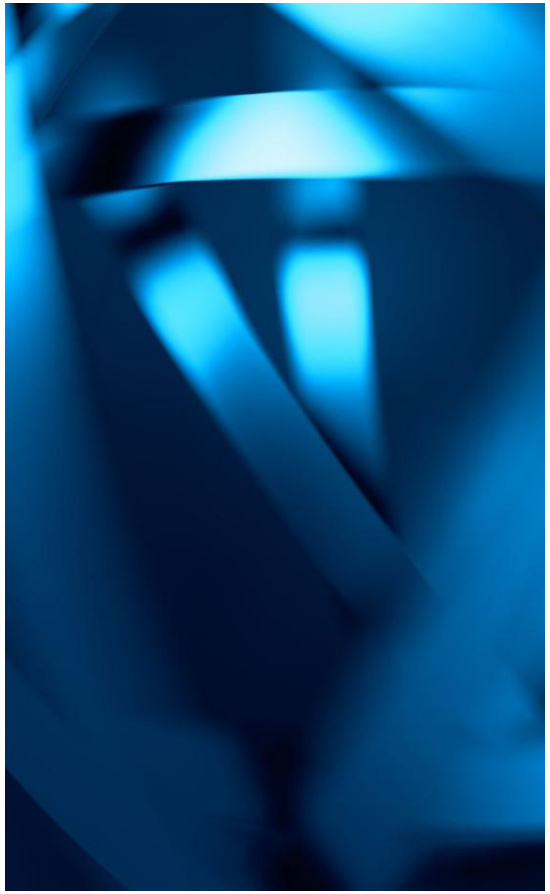
Zusammenfassung

- **Einteilung und Abklärung der Ursache von Schmerzen sind wichtig, um eine optimale Therapie zu finden**
- **Gespräch, klinische-neurologische Untersuchung und die Nervenmessung sind die wichtigsten Bausteine für die Diagnose einer Polyneuropathie**
- **Was kann ich tun??**

Therapieansätze

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

- Behandlung der Grunderkrankung
- Schmerztherapie
- Physiotherapie und Ergotherapie
- Psychologische Unterstützung bei chronischen Schmerzen



BELLEVUE MEDICAL GROUP

Therapieansätze Behandlung der Grunderkrankung

<u>Diabetische Polyneuropathie.</u>

Ziel: Blutzuckerkontrolle, Progression stoppen

Therapie:

Strenge **Blutzuckereinstellung** (HbA1c-Ziel individuell, meist <7 %)

Optimierung des Lebensstils: Ernährung, Bewegung, Gewichtsreduktion

Medikamentöse Diabetestherapie: z. B. Metformin, GLP-1-Analoga, Insulin

Behandlung von Begleiterkrankungen (Hypertonie, Dyslipidämie)

Therapieansätze Behandlung der Grunderkankung

Alkoholbedingte Polyneuropathie

Ziel: Nervenschädigung stoppen, Nervenregeneration fördern

Therapie:

Komplette Alkoholabstinenz (wichtigster Schritt!)

Vitamin-B-Supplementation: v. a. B1 (Thiamin), B6, B12

Ernährungsumstellung auf eiweiss- und vitaminreiche Kost

BELLEVUE MEDICAL GROUP

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Therapieansätze Behandlung der Grunderkrankung

<u>Vitaminmangel-Polyneuropathien</u>

Ziel: Mangel ausgleichen

Therapie:

Vitamin-B12-Mangel: Hydroxocobalamin i.m. oder Methylcobalamin oral/langfristig

Vitamin-B1-Mangel: Thiamin oral oder i.v.

Vitamin-B6-Mangel: Pyridoxin oral (Achtung: Überdosierung kann selbst Neuropathie verursachen)

Vitamin-E-Mangel: Vitamin-E-Supplemente

Therapieansätze Schmerztherapie

Allgemeine Ziele

Schmerzlinderung (realistisch: 30–50 % Reduktion, selten vollständige Schmerzfreiheit)

Verbesserung von Schlaf, Stimmung und Lebensqualität

Vermeidung von Chronifizierung

Therapieansätze Schmerztherapie

1. Wahl (First-Line-Therapie)

- Gemäss DGN- und EFNS-Leitlinien:
- **Erfolgsquote:** Etwa 50–60 % der Patienten profitieren deutlich (≥50 % Schmerzreduktion)

Wirkstoffgruppe	Beispiele	Wirkmechanismus	Besonderheiten
Antidepressiva (SNRI, TCA)	• Duloxetin (30–120 mg/d) • Amitriptylin (10–75 mg/d)	Hemmung der Serotonin-/Noradrenalin-Wiederaufnahme → Schmerzhemmung im ZNS	Duloxetin: gut verträglich Amitriptylin: wirksam, aber sedierend
Antikonvulsiva	• Gabapentin (bis 3.600 mg/d) • Pregabalin (150–600 mg/d)	Hemmung von Kalziumkanälen → verminderte Schmerzleitung	Gute Wirkung bei Brennen/Stechen, auch schlafförderND
Topische Therapie	• Lidocain-5 %-Pflaster • Capsaicin-8 %-Pflaster	Lokale Nervenblockade / Desensibilisierung	Besonders bei lokal begrenzten Schmerzen

Therapieansätze Schmerztherapie

2. Wahl (Second-Line-Therapie)

Opioide (schwach bis stark)

- Tramadol (50–400 mg/d)
- Oxycodon/Naloxon (10–40 mg/d)

Nur bei therapierefraktären Schmerzen, wegen Abhängigkeits- und Toleranzgefahr

Cannabinoide (off-label)

- Nabiximols (Sativex®) • Dronabinol

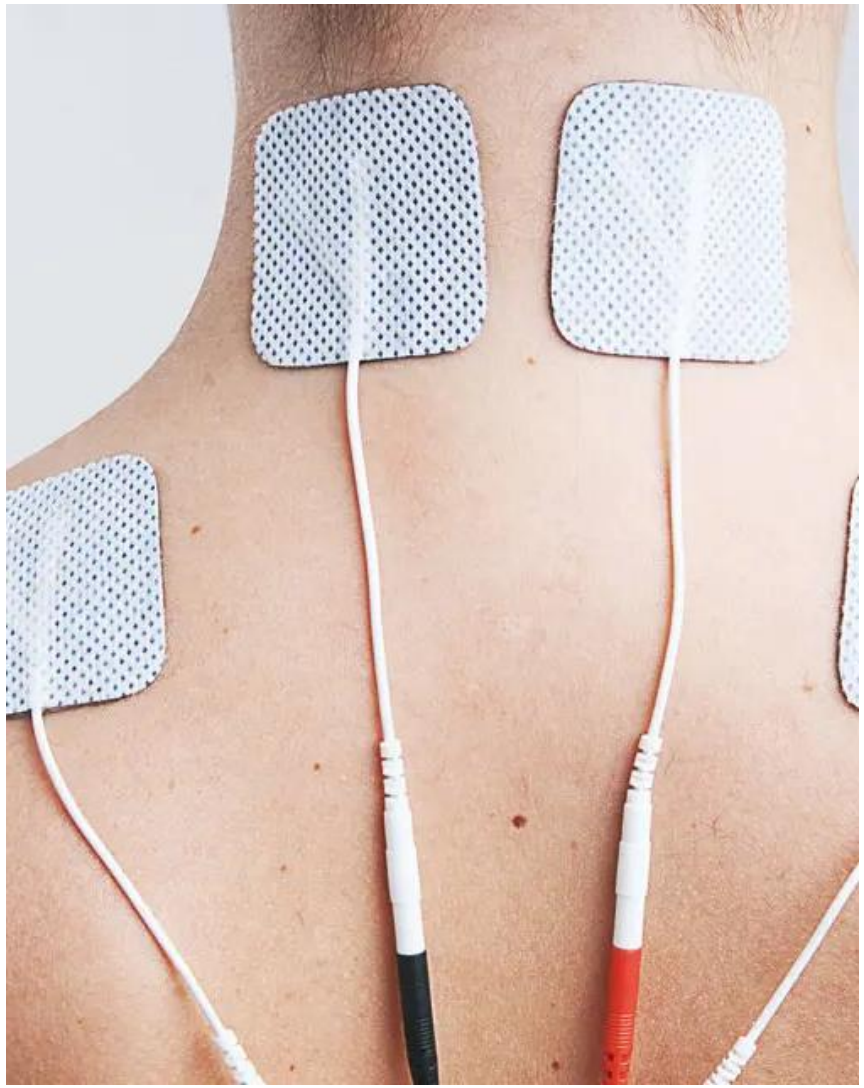
Kann in Einzelfällen helfen, v. a. bei schwer behandelbaren neuropathischen Schmerzen

Kombinationstherapie

- z. B. Pregabalin + Duloxetin

Häufig bessere Wirkung, geringere Dosis-Nebenwirkungsrate

Therapieansätze Schmerztherapie



3 Wahl / Spezialverfahren

Ketamin-Infusionen: bei therapierefraktären Fällen (unter ärztlicher Aufsicht)

Neuromodulation: z. B. transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) oder Rückenmarkstimulation

Therapieansätze Schmerztherapie

<u>Ergänzende Therapieoptionen</u>

Alpha-Liponsäure (Thioctsäure)
– antioxidativ (600 mg i.v./p.o.)

Vitamin B-Komplex (v. a. B1, B6, B12)
– unterstützend bei Mangel oder erhöhtem Bedarf

Capsaicin-Pflaster /Lidocain-Pflaster
– zur Desensibilisierung der Nozizeptoren bei brennenden Schmerzen

Therapieansätze Schmerztherapie

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Praktische Tipps

✅ **Do's**

Medikamente regelmässig einnehmen (nicht „nach Bedarf")

Schmerz-Tagebuch führen (Skala, Wirkung, Nebenwirkungen)

Ausreichend schlafen, Stress vermeiden

Physiotherapie und moderate Bewegung beibehalten

🚫 **Don'ts**

Selbstmedikation mit Schmerzmitteln (z. B. Ibuprofen) → meist wirkungslos

Unkontrollierte Opioid-Einnahme

Alkohol zur „Selbstbehandlung" (verstärkt Nervenschädigung)

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Therapieansätze Physiotherapie und Ergotherapie

Ziele der Behandlung

Erhalt bzw. Verbesserung der **Motorik** und **Koordination**

Reduktion von Schmerzen und Parästhesien

Sturzprophylaxe durch Training von Gleichgewicht und Gangbild

Förderung der Selbstständigkeit im Alltag

Verhinderung von Muskelatrophie und Kontrakturen

BELLEVUE MEDICAL GROUP

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Therapieansätze Physiotherapie und Ergotherapie

Physiotherapie (Krankengymnastik)

Krafttraining

Gleichgewichts- und Koordinationstraining

Ziele: Reduktion der Sturzgefahr, Verbesserung der Propriozeption

Gangschulung

Ziele: Sturzvermeidung

BELLEVUE MEDICAL GROUP

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Therapieansätze Physiotherapie und Ergotherapie

Sensibilitätstraining

Ziele: Förderung der Restempfindung, Kompensation sensorischer Defizite
Inhalte:

Taktile Reize mit Bürsten, Stoffen, Vibrationen

Temperaturreize (warm/kalt)

Barfusstraining auf unterschiedlichen Untergründen (z. B. Therapiekissen)

Übungen zur Verbesserung der Tiefensensibilität

BELLEVUE MEDICAL GROUP

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Therapieansätze Physiotherapie und Ergotherapie

Ergotherapie (Alltagstraining)

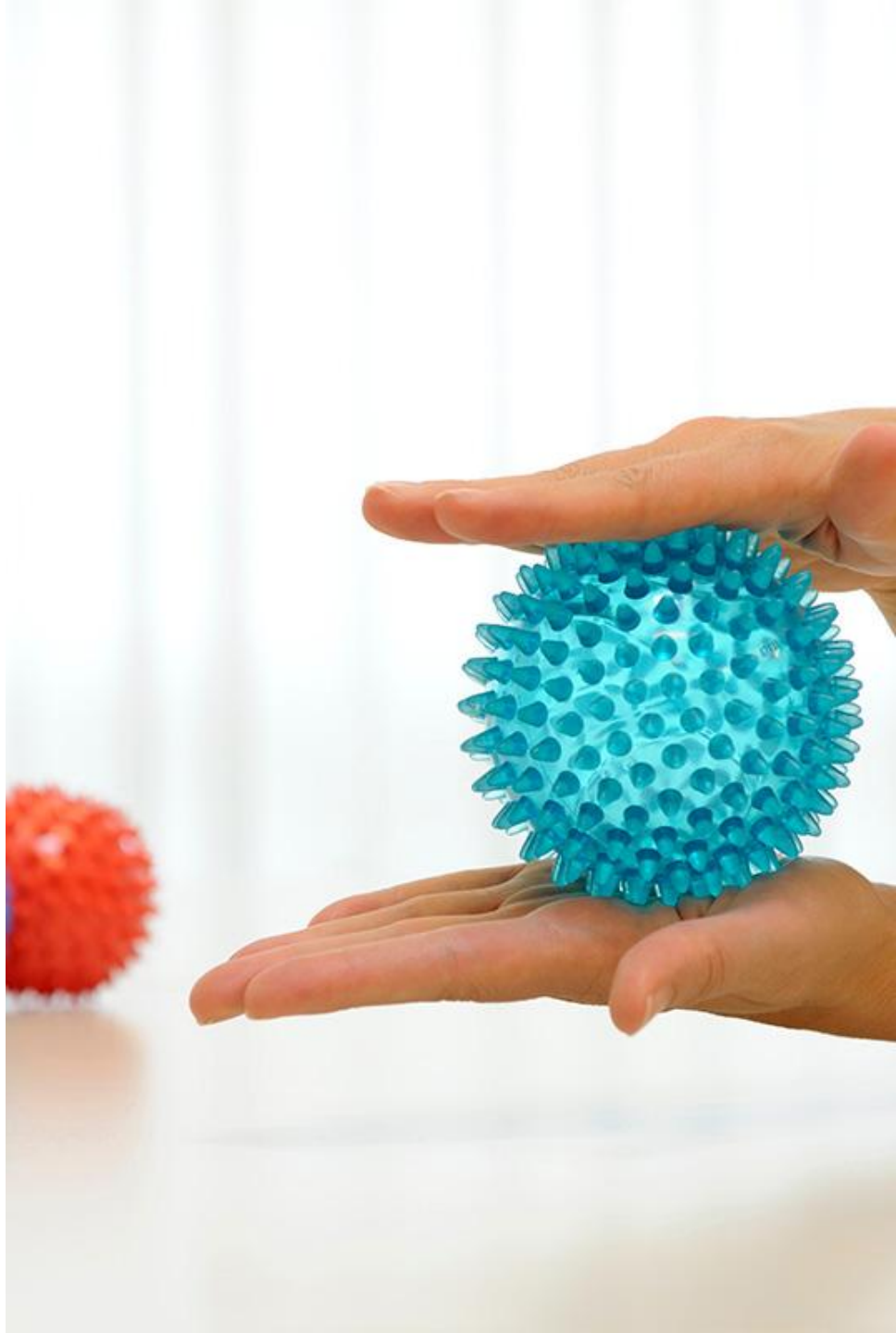
Training der Feinmotorik

Ziele: Erhalt von Fingerfertigkeit und Geschicklichkeit

Haltungs- und Rumpfstabilisation

Ziele: Verbesserung der Körperkontrolle und Balance
Core-Stabilitätsübungen

Schulung ergonomischer Bewegungsabläufe (z. B. beim Heben und Tragen)



BELLEVUE MEDICAL GROUP

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Therapieansätze
Psychologische Unterstützung

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Warum psychologische Betreuung wichtig ist:

Polyneuropathien verursachen häufig:

chronische Schmerzen

Bewegungseinschränkungen

Gefühl des Kontrollverlustes

Erschöpfung und Schlafstörungen

soziale Rückzugstendenzen

Diese Belastungen führen bei vielen Betroffenen zu:

Depressiven Symptomen (bis zu 40 % der Patienten)

Angststörungen (v. a. Angst vor Schmerz, Stürzen oder Fortschreiten)

verminderter Lebensqualität

erhöhter Schmerzempfindlichkeit durch Stress und Anspannung

Psychologische Unterstützung hilft, diese Faktoren gezielt zu beeinflussen.

BELLEVUE
MEDICAL GROUP

Therapieansätze

<u>Interdisziplinäre Zusammenarbeit</u>

Eine erfolgreiche Behandlung erfordert enge Zusammenarbeit zwischen:

Neurolog:innen

Psychotherapeut:innen

Physio- und Ergotherapeut:innen

Sozialarbeiter:innen

Hausärzt:innen

Gemeinsame Therapieziele, regelmässige Kommunikation und abgestimmte Massnahmen sind entscheidend.

BELLEVUE MEDICAL GROUP

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Prognose

Zusammenfassung der Prognosefaktoren

Form	Verlauf	Heilung möglich?	Einfluss auf Lebenserwartung
GBS	akut	meist ja	selten verkürzt
CIDP	chronisch	teils, gut behandelbar	meist normal
Diabetisch	chronisch	nein, nur Progress bremsbar	meist normal
Alkoholisch	chronisch	teilreversibel bei Abstinenz	normal
Chemotherapie-induziert	akut/subakut	teils reversibel	normal
Hereditär (z. B. CMT)	langsam chronisch	nein	normal
Vitaminmangel	subakut	ja (bei früher Therapie)	normal
Urämisch	chronisch	teils reversibel nach Dialyse/Tx	normal

Tipps für den Alltag

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Bewegung & Aktivität

Ziele: Durchblutung fördern, Muskeln stärken, Sturzrisiko senken

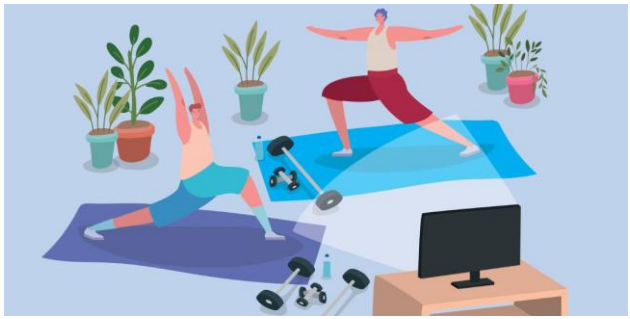
Empfohlen:

Tägliche Bewegung: Spaziergänge, leichtes Radfahren, Schwimmen oder Aquagymnastik

Physiotherapie

Balance-Training: Wackelbrett oder Gleichgewichtsmatte nutzen (unter Aufsicht)

Fussgymnastik: Barfuss auf weichen Matten gehen, Zehen spreizen, kleine Gegenstände aufheben



⚠️ **Vermeiden:**

Barfusslaufen auf harten oder unebenen Böden (Verletzungsgefahr!)

Übermässige Belastung bei Taubheitsgefühl – Verletzungen werden oft nicht bemerkt

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Tipps für den Alltag

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Ernährung

Ziele: Nerven schützen, Entzündungen reduzieren, Stoffwechsel verbessern

Empfohlen:

Vitaminreiche Kost: Besonders Vitamin B1, B6, B12, Folsäure, D, E
→ z. B. Vollkorn, Fisch, Eier, Milchprodukte, Nüsse, grünes Gemüse

Omega-3-Fettsäuren: z. B. aus Lachs, Leinsamen, Walnüssen

Gute Blutzuckerkontrolle (bei Diabetes!)

Viel Wasser trinken, um Stoffwechselprodukte auszuscheiden

⚠️ **Vermeiden:**

Übermässiger Alkoholkonsum

Stark verarbeitete oder zuckerreiche Speisen

BELLEVUE MEDICAL GROUP

Tipps für den Alltag

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

Fusspflege & Schutz

Ziele: Verletzungen vermeiden, Infektionen verhindern, Komfort erhöhen

Empfohlen:

Tägliche Fusskontrolle: Auf Wunden, Druckstellen, Rötungen achten

Bequeme, gut gepolsterte Schuhe: Keine Nähte oder harte Kanten

Podologische Fusspflege (medizinisch geschulte Fachkraft)

⚠️ **Nicht empfohlen:**

Fussbäder zu heiss – wegen verminderter Schmerzempfindung!

Hornhautraspeln oder Messer selbst verwenden

BELLEVUE
MEDICAL GROUP

Tipps für den Alltag

HIRSLANDEN
KLINIK FÜR NEUROLOGIE

💡 *Kleine Dinge mit grossem Effekt:*

Barfuss im Sand (wenn Gefühl vorhanden) – sanfte Nervenstimulation

Weiche Einlagen bei Brennen oder Druckstellen

Kühle Fussbäder (max. 10–15 Minuten, nicht eiskalt) bei Brennschmerz

Abends Beine hochlegen – reduziert Schwellungen

BELLEVUE
MEDICAL GROUP

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Fragen?