

Informationen,
Therapien
und nützliche
Tipps für
Patienten

Leben mit der Parkinson-Krankheit

Ein Mensch,
der chronisch krank ist,
muss lernen,
auf möglichst gesunde Art
krank zu sein
und die halbe Gesundheit
für die ganze gelten
zu lassen.

(J.P. Hebel)



Motion Control



www.parkinsoninfo.de

James Parkinson war Arzt und Apotheker in England, als er im Jahre 1817 sehr genau die Symptome einer Krankheit beschrieb, die seitdem nach ihm benannt wird. Man spricht vom „Morbus Parkinson“ (Parkinsonkrankheit) oder dem „idiopathischen Parkinson-Syndrom“. Idiopathisch bedeutet: ohne erkennbare Ursache auftretend.

Die Parkinsonkrankheit ist eine der häufigsten Erkrankungen des Zentralen Nervensystems (ZNS). Weltweit sind viele hunderttausend Menschen davon betroffen, allein in Deutschland schätzungsweise 250.000 vorwiegend ältere Menschen. Allerdings ist die Parkinsonkrankheit nicht auf das höhere Lebensalter beschränkt. Auch bei Personen zwischen 30 und 40 Jahren kann diese Krankheit auftreten. Die äußeren Anzeichen sind: Probleme mit Mimik, Gestik, Laufen und Gehen. Die Bewegungen insgesamt sind zunehmend steif und wirken unkoordiniert.

Die Parkinsonkrankheit ist – noch – nicht heilbar. Aber mit Hilfe moderner Medikamente und einer individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmten Therapie ist es möglich, die Symptome (Merkmale, Krankheitszeichen) zu lindern und damit Ihre Lebensqualität deutlich zu verbessern.

Diese Broschüre informiert Sie und Ihre Angehörigen über die Hintergründe der Krankheit, stellt Ihnen die Therapiemöglichkeiten vor und zeigt, wie Sie Ihr Leben mit der Parkinsonkrankheit am besten gestalten.

Die Deutsche Parkinson Vereinigung (dPV) hat sich im Oktober 1981 mit dem Ziel gegründet, betroffenen Menschen und ihren Angehörigen das Leben mit der Krankheit zu erleichtern. In unseren zahlreichen Regionalgruppen finden Sie und Ihre Angehörigen stets ein offenes Ohr für Ihre Sorgen und Nöte. Sie können Erfahrungen mit anderen Mitgliedern austauschen und sich umfassend über Morbus Parkinson informieren. Aber auch Sport und Spiel kommen nicht zu kurz, so dass schnell neue soziale Kontakte geknüpft werden können.

Hilfe zur Selbsthilfe – auf diesem Weg zu mehr Lebensqualität möchten wir Sie begleiten. Auch diese Broschüre der Firma Merz, die Sie gerade in Ihren Händen halten, leistet dazu einen wichtigen Beitrag.

Sollten Sie Fragen haben oder wollen Sie mit Ihrer Mitgliedschaft die Ziele der dPV aktiv unterstützen, helfen wir Ihnen gerne.

Mit freundlichen Grüßen



F.-W. Mehrhoff

Geschäftsführer, Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.

I	Informieren Sie sich über die Parkinsonkrankheit	5
1.	Das Nervensystem	5
2.	Entstehung der Parkinsonkrankheit	7
3.	Die Hauptsymptome	8
4.	Vegetative Symptome	12
5.	Psychische Reaktionen	13
II	Die medizinische Behandlung der Parkinsonkrankheit	15
1.	Medikamentöse Therapie	15
2.	Vertrauen und Mitarbeit	18
3.	Begleitende Therapien	19
III	Mit der Parkinsonkrankheit leben	23
1.	Informationen zur Schwerbehinderung	24
2.	Wohnung umgestalten	25
3.	Tagesablauf planen	26
4.	On-Off-Effekt	26
5.	Sexualität	27
6.	Berufliche Zukunft	27
7.	Tipps für Angehörige und Freunde	28

IV Der Alltag des Parkinsonpatienten	30
– Tipps und Hilfsmittel –	
1. Das passende Bett	30
2. Setzen und aufstehen	31
3. Überwindung von Geh- und Startschwierigkeiten .	32
4. Sicherheit beim Gehen und Stehen	32
5. Die tägliche Körperpflege	33
6. Die richtige Kleidung	34
7. Essen und trinken	36
8. Nützliche Hilfsmittel	39
9. Geselligkeit, Hobby und Freizeit	42
10. Urlaubsreisen	42
Verbände und Selbsthilfegruppen	45
Tägliche Übungen für Mimik und Gestik	47
Glossar	53

Bei der Parkinsonkrankheit handelt es sich nicht um eine „Lähmung“ wie der umgangssprachliche Begriff „Schüttel-
lähmung“ vermuten lässt. Mit „Lähmung“ ist in diesem Fall eine reduzierte Beweg-
lichkeit gemeint, die es den Patienten schwer macht, ihre Motorik kraftvoll ein-
zusetzen. Auch wenn die genaue Ursache und die Abläufe der Erkrankung noch nicht
exakt erforscht sind, so ist doch bekannt, dass ein Ungleichgewicht bestimmter
Stoffe (Botenstoffe oder Neurotransmitter) im Nervensystem bzw. im Gehirn
der Auslöser der Parkinsonkrankheit ist.

1. Das Nervensystem

Parkinson ist eine Erkrankung des Zentra-
len Nervensystems (ZNS), das wiederum
Teil unseres gesamten Nervensystems ist.

Das Nervensystem lässt sich in zwei
wesentliche Bereiche untergliedern:

Das **willkürliche Nervensystem** gehorcht
weitgehend unserem Willen. Alle unsere
Bewegungen wie z.B. Gehen oder Greifen,
unsere Mimik wie Stirnrunzeln oder Augen-



zinkern sind von unserem Willen abhängig und können ganz bewusst ausgeführt werden.

Das **vegetative Nervensystem** (autonomes Nervensystem) dagegen gehorcht nicht unmittelbar unserem Willen. Es steuert vollautomatisch alle Funktionen der inneren Organe wie Kreislauf, Verdauung, Wärmehaushalt oder Blutdruck.

Das Nervensystem im Zusammenspiel

Natürlich laufen diese Regelsysteme und Steuerungsvorgänge nicht unabhängig voneinander ab. Körperliche Arbeit z. B. schnelles Laufen (willkürliches Nervensystem), erfordert mehr Sauerstoff, der durch eine verstärkte Atmung (vegetatives Nervensystem) bereit gestellt wird. Umgekehrt beeinflusst das vegetative Nervensystem auch den primär willkürlich gesteuerten Muskelapparat, z. B. die Mimik bei Gefühlsregungen wie Fröhlichkeit oder Trauer. Denken Sie nur an den häufigen Satz: „Da musste ich unwillkürlich lachen.“

Botenstoffe als Signalgeber

Zur Informationsvermittlung sendet jede Nervenzelle Signale an andere Zellen aus, die mit Hilfe sogenannter Botenstoffe (Neurotransmitter) übertragen werden. Diese Botenstoffe werden innerhalb der Zelle fortlaufend produziert.

Über diesen Austausch von Botenstoffen gelangen die Signale vom Gehirn über das Rückenmark und die Nervenstränge in

alle Bereiche unseres Körpers. In unserem Nervensystem laufen also permanent unzählige, sehr vielschichtige und weitverzweigte Schaltvorgänge ab.

2. Entstehung der Parkinsonkrankheit

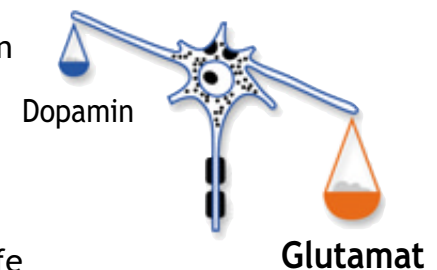
Die Botenstoffe im Gehirn sind verschiedene chemische Substanzen, die von den Nervenzellen aufgenommen, in elektrische Impulse umgewandelt und weitergeleitet werden.

Im gesunden Zentralen Nervensystem besteht ein sogenanntes „Neurotransmitter-Gleichgewicht“. Das heißt, die verschiedenen Botenstoffe werden stets in ausreichender Menge produziert und sorgen für die reibungslose Informationsübermittlung von Zelle zu Zelle.

Gestörte Signalübermittlung

Bei der Parkinsonkrankheit ist das Gleichgewicht der Botenstoffe gestört.

Zellen, die Dopamin produzieren, sterben mit fortschreitender Erkrankung nach und nach ab. Der so entstandene Dopaminmangel führt zu einem relativen Überschuss an Glutamat und dadurch zu einem Ungleichgewicht der Botenstoffe im Zentralen Nervensystem.



Die Folge des gestörten Gleichgewichts der Botenstoffe ist eine Beeinträchtigung der Bewegungssteuerung, wobei zwei Faktoren eine wichtige Rolle spielen: der Mangel an Dopamin und das Übergewicht an Glutamat.

Mit Hilfe von Medikamenten kann das Gleichgewicht der Botenstoffe wieder hergestellt und die Bewegungsstörung behandelt werden. Dazu später mehr im Kapitel „Therapie“.

3. Die Hauptsymptome

Symptome sind Merkmale bzw. Anzeichen für eine Erkrankung. Bei der Parkinsonkrankheit gibt es typische Hauptsymptome und häufige Begleiterscheinungen. Sie sind bei jedem Patienten unterschiedlich stark ausgeprägt, beginnen oft einseitig und können sich unterschiedlich schnell entwickeln. Es kann also Jahre dauern, bis ein Symptom Ihr Befinden spürbar beeinträchtigt. Genauso gut ist es möglich, dass einzelne Symptome bei Ihnen gar nicht erst auftreten.

Ruhezittern (Ruhetremor)

Bei ca. der Hälfte aller Patienten ist der Ruhetremor das erste deutlich sichtbare Symptom für die Erkrankung. Ruhe-zittern tritt meist bei körperlicher Entspannung auf und wird durch innere Anspannung verstärkt. Betroffen sind häufig Hände oder Füße.

Beim Parkinson-typischen Zittern bewegen sich die Glieder rhythmisch hin und her. Dass dieses Zittern in Ruhephasen auftritt, können Sie nicht beeinflussen. Bewegen Sie aber bewusst zum Beispiel Ihre Hände, hört das Zittern auf.

Gemütsbewegungen des Parkinsonpatienten beeinflussen den Ruhetremor sehr stark. Bei seelischem Stress, zum Beispiel durch Auftritte in der Öffentlichkeit, kann sich das Zittern verstärken. Im Schlaf verschwindet es meist völlig.

Muskelsteifheit (Rigor)

Ebenfalls unwillkürlich, also durch den Willen nicht beeinflussbar, ist die andauernde Muskelspannung (Rigor), die als Steifheitsgefühl in Armen und Beinen erlebt wird. Bewegungen können nur noch mühsam, gegen den Widerstand der angespannten Muskulatur ausgeführt, Arme und Beine können nur noch ruckartig und abgehackt bewegt werden. Mediziner sprechen hier vom so genannten Zahnradphänomen. Spüren Sie dieses Symptom bei sich, ist Ihre aktive Beweglichkeit generell eingeschränkt. Sie fühlen sich steif, wie fixiert.

Die Spannung in der Streck- und Beugemuskulatur ist Auslöser für die oft gebeugte und manchmal seitwärts geneigte Haltung vieler Parkinsonpatienten. Schmerzen im Hals- und Schulterbereich, aber auch in den Armen und Beinen sind Begleiterscheinungen des Rigors.

Verlangsamung und Schwächung der Bewegungen (Akinese)

Die Akinese wird als Bewegungsarmut definiert. Ihre Ausprägungen reichen vom verlangsamten Bewegungsablauf (Bradykinese) bis zur deutlich geschwächten Beweglichkeit (Hypokinese). Auch eine plötzliche Blockade der Bewegung (Freezing-Effekt) kann auftreten.

Dieses Symptom erleben die meisten Patienten auf zweifache Weise. Die Bewegungen beginnen zögernd und werden langsamer ausgeführt. Praktische Beispiele: Sie brauchen länger, um aus dem Liegen oder Sitzen aufzustehen oder aus dem Stand die ersten Schritte zu machen. Eine volle Kaffeekanne zu heben oder das Fleisch auf dem Teller zu schneiden, ist ebenfalls mühsamer als vor der Erkrankung.

Die Akinese verändert auch das Gehen. Es wird schwungloser und auf kleine, kurze Schritte reduziert. Die Arme schwingen nicht mehr mit. Es ist so, als würden Sie versuchen, sich in einem dunklen Raum zu orientieren. Spontanes Umdrehen ist fast nicht mehr möglich. Mitunter ist auch der Bewegungsablauf völlig blockiert. Für Sekunden oder Minuten verharrt man dann regungslos, wie eingefroren (Freezing-Effekt).

Brady- und Hypokinese beeinträchtigen nahezu alle Parkinson-Patienten erheblich. Weitere Störungen sind damit verbunden:

Verkleinerte Handschrift

Die geschwächte Beweglichkeit der Arme und Hände hat Auswirkungen auf die Schrift. Die Buchstaben werden kleiner, die Schrift zittriger. Diese Veränderung werten Mediziner häufig als erstes Anzeichen für eine Parkinson-Erkrankung.

Gehemmte Sprechmuskeln (Monotone Flüsterstimme)

Durch die Akinese ist auch die Sprech- und Atem-Muskulatur beeinträchtigt. Das Sprechen und richtige Artikulieren von Worten bereitet Schwierigkeiten. Die Stimme wird leise und tonlos, wie eine Flüsterstimme.

Gehemmte Gesichtsmuskeln (Maskengesicht)

Infolge der Bewegungsarmut verliert das Gesicht an Ausdruck. Die gehemmten Gesichtsmuskeln können sich nicht mehr der jeweiligen Situation anpassen. Das Gesicht wirkt dann wie eine Maske.

Schluckstörungen (vermehrter Speichelfluss)

Die eingeschränkte Schluckfähigkeit führt dazu, dass Parkinson-Patienten einen Teil des Speichels nicht mehr schlucken können. Das behindert auch beim Sprechen.

4. Vegetative Symptome

Diese Symptome, die im Bereich des vegetativen Nervensystems auftreten, sind vielleicht nicht so offensichtlich wie die bisher beschriebenen Auswirkungen der Erkrankung, allerdings führen sie oft zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität.

Gestörte Wärmeregulierung und vermehrtes Schwitzen

Zu Überhitzungen und Fieber kommt es, wenn die Wärmeregulierung gestört ist. Hitzewallungen und Schweißausbrüche beeinträchtigen das Befinden. Der Körper ist, vor allem an heißen Sommertagen, nicht mehr in der Lage, überschüssige Wärme über die Haut abzustrahlen. Hier besteht die Gefahr der Austrocknung.

Salbengesicht

Die vermehrte Talgproduktion lässt die Haut fettig werden.

Weitere Beeinträchtigungen

Sie entstehen durch die verlangsamten oder gehemmten Körperfunktionen:

- Niedriger Blutdruck
- Blasenentleerungs-Störungen und starker Harndrang durch beeinträchtigte Schließmuskulatur und mangelndes Zusammenspiel mit der Blasenmuskulatur
- Verstopfung durch verlangsamte Darmbewegung

5. Psychische Reaktionen

Die seelischen Empfindungen und Gemütsbewegungen eines Menschen wie Freude und Trauer, Lust oder Unlust werden wie die beschriebenen körperlichen Funktionen im Gehirn gesteuert. Voraussetzung für ein ausgeglichenes seelisches Empfinden ist auch hier das Gleichgewicht der Botenstoffe. Das aber ist bei Parkinsonpatienten gestört. In der Folge kann es zu seelischen Verstimmungen oder sogenannten „endogenen“ (von innen kommenden) Depressionen kommen.

Häufiger treten auch „reaktive“ Depressionen auf, die als Reaktion auf die Erkrankung und ihre sichtbaren Auswirkungen entstehen. Für beide, Betroffene und Angehörige, ist

II Die medizinische Behandlung der Parkinsonkrankheit

das eine schwierige Situation. Parkinsonpatienten schämen sich für ihre Erkrankung, fühlen sich minderwertig und ziehen sich häufig zurück. Diese Isolation ist aber genau der falsche Schritt. Eine Gesprächstherapie kann in solchen Fällen Patienten und Angehörigen helfen, den konstruktiven und selbstbewussten Umgang mit der Krankheit zu erlernen.

Wie bei allen Krankheiten ist auch bei Parkinson die Früherkennung besonders wichtig. Sie eröffnet die Chance, so bald wie möglich mit einer effektiven Therapie zu beginnen.

Da man die Ursache der Parkinsonkrankheit – noch – nicht bekämpfen kann, konzentriert sich die Therapie auf die Behandlung der Symptome. Als wirkungsvoll hat sich dabei eine Doppelstrategie aus medikamentöser und physiotherapeutischer Therapie erwiesen. Unterstützt werden diese beiden Säulen ggf. durch eine psychotherapeutische Begleitung.

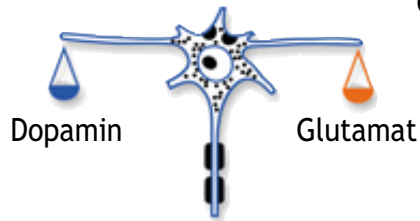
1. Medikamentöse Therapie

Das Ziel der medikamentösen Behandlung ist es, das Gleichgewicht der Botenstoffe so weit wie möglich wieder herzustellen. Dafür stehen Ihrem Arzt verschiedene Medikamentengruppen mit unterschiedlichen Wirkprinzipien zur Verfügung.

Da die Parkinsonkrankheit eine fortschreitende Erkrankung ist, wird Ihr Arzt Auswahl und Dosierung der Medikamente Ihrer persönlichen Situation und dem Verlauf der Krankheit kontinuierlich anpassen. Er wird Ihnen ein einzelnes Präparat (Monotherapie) verschreiben oder eine Kombination verschiedener Wirkstoffe für Sie zusammenstellen (Kombinationstherapie).

Amantadin

Amantadin sorgt als Gegenspieler des Glutamats dafür, dass die Wirkung des im Überschuss vorhandenen Glutamats im Gehirn reduziert wird. Aufgrund dieser Wirkweise wird Amantadin auch als „Glutamat-Antagonist“ bezeichnet.



Die Beweglichkeit der damit behandelten Patienten verbessert sich schnell und langanhaltend. Zusätzlich hellt sich die Stimmung der Patienten auf, sie haben wieder mehr Antrieb. Für den Wirkstoff Amantadin wird zudem eine zellschützende (neuroprotektive) Wirkung angenommen, die dazu beitragen kann, das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern.

Im Frühstadium der Erkrankung kann es sehr wirkungsvoll als Monotherapie verwendet werden. Aber auch in späteren Stadien ist dieses Medikament sehr erfolgreich in der Kombinationstherapie. Amantadin kann durch seinen besonderen Wirkmechanismus die Gabe von L-Dopa hinauszögern bzw. als Kombinationspartner helfen, L-Dopa einzusparen.

L-Dopa

Levodopa, kurz L-Dopa genannt, wird im Gehirn zu Dopamin umgewandelt und gleicht so den Dopaminmangel aus. Aller-

dings stellte sich heraus, dass nach einigen Jahren der Einnahme das sogenannte „L-Dopa-Spättsyndrom“ auftritt. Das bedeutet, dass die Wirkung nachlässt und es zu unkontrollierbaren Überbewegungen (Hyperkinesien) kommt.

Um diese Spätfolgen zu verringern, wird der Einsatz von L-Dopa heute möglichst hinausgezögert bzw. mit anderen Wirkstoffen (z.B. Amantadin) kombiniert, um die L-Dopa Dosis so gering wie möglich zu halten.

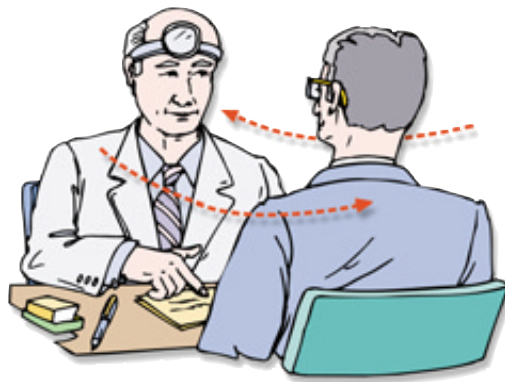
Dopamin-Agonisten

Dopamin-Agonisten versuchen ebenfalls den Dopamin-Mangel im Zentralen Nervensystem auszugleichen.

Enzymhemmer (MAO-B-Hemmer und COMT-Hemmer)

Im gesunden Nervensystem sorgen die körpereigenen Enzyme MAO-B und COMT dafür, dass das ständig von den Zellen produzierte Dopamin wieder abgebaut wird und sich nicht im Organismus anhäuft.

Wie der Name es vermuten lässt, hemmen Enzymhemmer die Wirkung von MAO-B und COMT und sorgen so dafür, dass Dopamin nicht so schnell abgebaut werden kann und somit dem Nervensystem länger zur Verfügung steht. Weil sie auf diese Weise die Wirkung des L-Dopa verlängern, bezeichnet man Enzymhemmer auch als „Dopamin-Expander“.



2. Vertrauen und Mitarbeit

Dank umfassender Behandlungsstrategien und moderner Medikamente kann die Parkinsonkrankheit heute sehr erfolgreich behandelt werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie, soweit es in Ihren Kräften steht, bei der Behandlung mitarbeiten. Das Vertrauen zu Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin und die verständnisvolle Unterstützung durch Ihre Angehörigen werden Ihnen helfen, auch an schlechten Tagen mit Ihrer Erkrankung zurecht zu kommen.

Teilen Sie Ihre Erfahrungen und Ihr Befinden unbedingt Ihrem Arzt mit. Damit helfen Sie, die richtige Auswahl und Dosierung Ihrer Medikamente zu finden. Auch wenn Sie glauben, dass bestimmte Medikamente bei Ihnen zu Nebenwirkungen führen, sollten Sie sofort mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin sprechen. Denn auch wenn moderne Medikamente die Symptome deutlich lindern und Ihre Lebensqualität erhöhen – manchmal sind unerwünschte Begleiterscheinungen nicht auszuschließen.

Damit ein Arzneimittel so wirken kann, wie Sie es erwarten, ist eine dauerhafte und regelmäßige Einnahme unerlässlich. Aber im Laufe der Behandlung kann es durchaus vorkommen, dass die Wirkung nachlässt und sich Ihre Krankheitssymptome wieder verschlechtern. Sie sollten in einem solchen Fall nicht eigenmächtig handeln und beispielsweise die Dosierung Ihres

Medikamentes erhöhen. Nur Ihr Arzt bzw. Ihre Ärztin kann entscheiden, was zu tun ist.

Für Ihren Arzt/Ihre Ärztin ist es dabei sehr wichtig zu wissen, wann und unter welchen Umständen sich Ihr Befinden verschlechtert hat. Sie können dazu Ihre Beschwerden in ein Patiententagebuch (z. B. von der Firma Merz) eintragen und es dann dem Arzt vorlegen. Ihre bisherige Behandlung wird dann Ihrem gesundheitlichen Zustand angepasst.

3. Begleitende Therapien

Die Stärke und Ausprägung der Parkinsonkrankheit wird nicht nur von der Zahl der geschädigten Nervenzellen bestimmt, sondern auch von der Fähigkeit, die verbliebenen gesunden Zellen effektiv zu nutzen. Geeignete Maßnahmen im körperlichen, geistigen und emotionalen Bereich können das gesamte Nervensystem anregen und zur Verbesserung der verschiedenen Funktionen von Körper und Geist führen.

Die Beweglichkeit zu erhalten und verlorene Fähigkeiten wieder zu erlernen, ist also Sinn und Zweck der begleitenden Übungsbehandlung. Dazu gehören Physio- und Psychotherapien, Ergo- und Sprachtherapien sowie Massagen und andere physikalische Anwendungen. Krankengymnastik sollte ein fester Bestandteil jeder Parkinson-Behandlung sein.

Krankengymnastik

Hier gilt der Grundsatz: alle Übungen auf jeden Fall zuerst mit ausgebildeten Krankengymnasten erlernen. Die Übungen sollten Ihnen Spaß machen und Sie nicht überanstrengen. Stellen Sie sich gemeinsam mit Ihren Übungsleitern Ihr persönliches Gymnastikprogramm zusammen, integrieren Sie es fest in Ihren Tagesablauf und üben Sie konsequent und regelmäßig – in der Gruppe, z. B. bei der Deutschen Parkinson Vereinigung, und zu Hause.

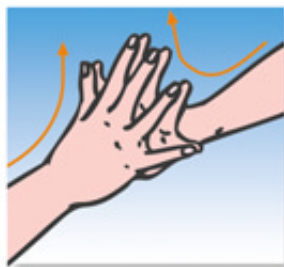
Auch Schwimmen, leichte Ballspiele, Wandern und Radfahren fördern die Beweglichkeit.



Ergotherapie

Das Training umfasst die feinmotorischen Übungen der Finger und Hände. Denn als Parkinson-Patient wissen Sie, dass gerade die Schwierigkeiten beim An- und Auskleiden, Schuhe binden, Auf- und Zuknöpfen, beim Schreiben und beim Umgang mit Messer und Gabel oftmals zeitraubend und mühsam sind.

Ergotherapie übt die Koordination der Bewegungsabläufe im täglichen Leben und fördert zudem Ihre Wahrnehmung, Orientierung und Ihre Gedächtnisleistungen.



Sprachtherapie

Bei der Parkinsonkrankheit sind häufig die Gesichtsmuskeln steif und angespannt. Stimme und Sprache leiden unter dieser Unbeweglichkeit. Da davon auch oft die Atemmuskulatur betroffen ist, wird die Stimme heiser und leiser, das Sprechen wird langsamer, die Aussprache undeutlicher.

Atemübungen helfen, die Sprache zu trainieren. Richtiges Atmen verbessert darüber hinaus die Sauerstoffzufuhr der Lunge und schützt vor Bronchitis und Lungenentzündung.

Neben dem Atemtraining sind mimische Übungen, bei denen die Gesichtsmuskulatur gelockert wird, eine wichtige Vorbereitung für die eigentlichen Sprechübungen. Die Sprechübungen selbst dienen dazu, die Wörter richtig zu artikulieren und den Rhythmus sowie die Lautstärke der Sprache zu erhalten.



Alle diese Übungen (Mimik, Atem- und Sprechtraining) sollten Sie zu Beginn mit einem ausgebildeten Logopäden erlernen und dann konsequent zu Hause weiterführen.

Sehr nützlich ist übrigens auch, laut zu lesen. Nehmen Sie sich beispielsweise Ihre Zeitung und lesen Sie Ihrem Partner daraus laut vor.



Psychotherapie

Depressive Verstimmungen oder Depressionen sind häufige Begleiter der Parkinsonkrankheit. Diese seelischen Erkrankungen sind in der Regel aber gut behandelbar. Sprechen Sie auch hier unbedingt mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin. Neben wirksamen Medikamenten können auch verschiedene Psychotherapien (z.B. Gesprächstherapie) bei der Bewältigung von Depressionen helfen.

Weitere unterstützende Maßnahmen

Massagen und physikalische Anwendungen (Packungen, medizinische Bäder), Entspannungstechniken wie Yoga, Autogenes Training oder Bewegung zu Musik können eine wertvolle Unterstützung sein. Diese Aktivitäten sind aber kein Ersatz für Ihr tägliches Übungsprogramm, sondern runden es nur wohltuend ab.

Lebensqualität ist eine Frage der Einstellung. Nicht die Diagnose „Parkinson“ alleine ist entscheidend, sondern wie Sie mit der Erkrankung umgehen.

Sie sollten als Parkinsonpatient versuchen, weiterhin so zu leben, wie es für Sie selbst sinnvoll und angenehm ist und wie es der Verlauf der Erkrankung zulässt.

Mit einer positiven Lebenseinstellung können Sie im wahrsten Sinne des Wortes viel bewegen. Ziehen Sie sich nicht zurück, bleiben Sie geistig und körperlich in Bewegung. Davon profitiert Ihr Nervensystem und Ihre gesamte Muskulatur und Sie fördern damit einen günstigen Krankheitsverlauf.

Um Ihr Leben wieder ins Gleichgewicht zu bringen, müssen Sie vielfach umdenken und manche Dinge und Ziele anders angehen, als Sie es als gesunder Mensch tun würden. Aber es lohnt sich. Denn wenn Sie die Hände in den Schoß legen, wird die Krankheit Sie beherrschen und nicht Sie die Krankheit.

In diesem Sinne gilt es für Sie zu lernen und zu üben, um trotz einer teilweise eingeschränkten Beweglichkeit möglichst viele Verrichtungen des täglichen Lebens selbst zu tun und so Ihre Lebensqualität erhalten.

Auf den folgenden Seiten können Sie einige Ratschläge und Hinweise erfahren, die Ihnen helfen werden, mit der Krankheit zu leben und den Alltag bestmöglich zu meistern.

1. Informationen zur Schwerbehinderung

Von einer Behinderung spricht man, wenn gesundheitliche Schäden einen Menschen dauerhaft beeinträchtigen. Der „Grad der Behinderung“ (GdB) wird in Zehnerschritten von 20 bis 100 ausgedrückt. Schwerbehindert nach dem Schwerbehindertengesetz ist, wer einen Grad der Behinderung von mindestens 50% nachweisen kann. Es muss dann eine „deutliche Störung der Bewegungsabläufe nachgewiesen werden in Verbindung mit einer erheblichen Verlangsamung, Gleichgewichtsstörungen und Unsicherheiten beim Umdrehen.“

Wenn die Bewegungsstörungen bei Ihnen so stark wie oben beschrieben ausgeprägt sind, können Sie den Schwerbehindertenausweis beim zuständigen Versorgungsamt beantragen. Dort wird der Grad der Behinderung geprüft und Befunde des Hausarztes, der Fachärzte, der Krankenhäuser etc. angefordert.

Viel Aufwand, der sich aber lohnt. Denn mit einem Schwerbehindertenausweis erhalten Sie Preisnachlässe im Straßenverkehr, z.B. in öffentlichen Verkehrsmitteln, und dürfen auf speziellen Parkplätzen parken. Auch können Sie Steuerermäßigungen geltend machen und sich zusätzliche Aufwendungen, die Ihnen und Ihren Angehörigen durch die Parkinson-Behandlung entstanden sind, anrechnen lassen.

Für berufstätige Parkinson-Patienten besteht ein erhöhter Kündigungsschutz und das Recht auf Zusatzurlaub.

2. Wohnung umgestalten

In Ihren vier Wänden sollten Sie sich frei, ungehindert und vor allem sicher bewegen können.

Um gefahrlos umhergehen zu können, sind glatte, gewachste Fußböden ebenso ungeeignet wie viele Teppiche, die zum Stolpern verleiten.

Auch Bodenwellen und Türschwellen können zum Hindernis werden und Stürze verursachen. Haltegriffe, die an der Wand neben den Türen angebracht sind, erleichtern das problemlose Öffnen von Türen oder das Überschreiten von Schwellen.

Auf Tischen, Kommoden und Fensterbänken können Sie sich im Bedarfsfall gut abstützen. Überlegen Sie in diesem Zusammenhang, welche Lampe oder Blumenvase Sie dabei behindern könnte.

Im Treppenhaus sollten die Stufen nicht glatt sein. Farbige Markierungen an den Vorderkanten der einzelnen Stufen helfen bei der Orientierung. Bringen Sie, wenn möglich beidseitig, Handläufe an, die gut zu umfassen sind.

3. Tagesablauf planen

Wie bereits erwähnt, ist die regelmäßige Einnahme der Medikamente Bedingung für einen Erfolg der Therapie. Das Gleiche gilt für die gymnastischen Übungen. Auch Spaziergänge und soziale Kontakte sollten Fixpunkte in Ihrem Tagesplan sein.

Stellen Sie sich einen wohlüberlegten und strukturierten Tagesablauf zusammen. Richten Sie die einzelnen Punkte an Ihren individuellen Bedürfnissen und Interessen aus und beziehen Sie auch Ihren Partner und eventuell Ihre Angehörigen in die Planungen ein.

Vom Wecken über das Frühstück und kleinere Arbeiten in Haushalt und Garten, Spaziergänge, Einkäufe und Hobbys bis zu den Mahlzeiten, der Mittagsruhe, der Einnahme der Medikamente und Ihren Begleittherapien sollten alle Aktivitäten aufgelistet sein.

4. On-Off-Effekt

Das Ausmaß der Symptomatik schwankt im Tagesverlauf und so mit auch Ihr Befinden. Richten Sie deshalb Ihre Tagesplanung auch an Ihrer Tagesform aus.



5. Sexualität

Eine Parkinson-Erkrankung bringt verschiedene körperliche Beeinträchtigungen mit sich. Gefühle können nicht mehr so einfach über Mimik und Gestik ausgedrückt werden, Antriebsmangel dämpft die Spontaneität. Darunter leidet auch die sexuelle Aktivität, was zu Problemen in der Partnerschaft führen kann.

Verschämtes Schweigen ist in dieser Situation der falsche Weg. Sprechen Sie mit Ihrem Partner offen über die krankheitsbedingten Veränderungen und suchen Sie – gemeinsam mit Ihrem Partner – neue Wege. Parkinson-Patienten müssen nicht auf ein erfülltes Sexualleben verzichten.



6. Berufliche Zukunft

Die Diagnose „Parkinson“ muss nicht zwangsläufig das Ende der Berufstätigkeit bedeuten. Oft ist es sogar umgekehrt: Die Anerkennung im Beruf, der Kontakt mit den Kollegen und der Fortgang des normalen Lebens erleichtern es Ihnen, die Krankheit zu akzeptieren. Sie ist ein Teil Ihres Lebens, muß es aber nicht zwangsläufig dominieren.

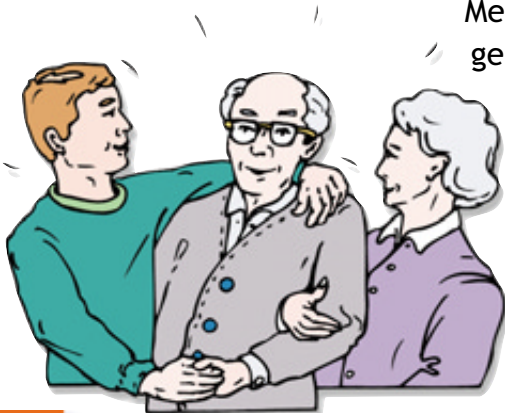
Sofern Sie sich körperlich in der Lage sehen, Ihre gewohnte Tätigkeit weiterhin auszuführen, sollten Sie dies auf jeden

Fall tun. Ist das nicht mehr möglich, zum Beispiel bei stark belastender körperlicher Tätigkeit, sprechen Sie mit Ihrem Arbeitgeber über einen Wechsel Ihres Arbeitsplatzes innerhalb der Firma. Eventuell kommt auch eine Umschulung oder Fortbildung in Frage, oder Sie können von zu Hause aus arbeiten.

7. Tipps für Angehörige und Freunde

Verlangsamte Abläufe sind typische Symptome einer Parkinson-Erkrankung. Aber: Wer etwas länger braucht, um beispielsweise seine Gedanken zu artikulieren, ist trotzdem im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte. Intelligenz, Kritik- und Urteilskraft sowie das Gedächtnis sind durch die Parkinson-Krankheit nicht grundsätzlich beeinträchtigt.

Mit Respekt und Geduld reagieren Sie als gesunder Mensch am besten auf diese Veränderungen. Lassen Sie den Patienten in Ihrem Familien- oder Freundeskreis einfach ein bisschen mehr Zeit. Helfen Sie nur, wenn Hilfe ausdrücklich gewünscht wird. Übertriebenes Mitleid und das „Bemuttern“ verstärken nur die Unselbständigkeit. Das Gegenteil ist richtig: Ihre Unterstützung sollten Sie stets als Hilfe



zur Selbsthilfe verstehen. Für das Selbstwertgefühl eines Kranken ist es enorm wichtig, möglichst viele Tätigkeiten so lange wie möglich selbst auszuführen.

Wirken Sie der Flucht in die Isolation entgegen. Indem Sie Ihren Parkinsonpatienten in die familiären Abläufe einbeziehen, sich mit ihm unterhalten, seine Nöte und Sorgen, aber auch seine Freude teilen, zeigen Sie ihm, dass seine soziale Umgebung nach wie vor funktioniert. Auch wenn die Parkinson-typische Flüsterstimme ein Gespräch vielleicht erschwert – sie macht es nicht unmöglich. Seien Sie geduldig – besonders mit sich selbst – auch wenn es Ihnen manchmal schwer fällt.

Da auch das Gesicht an Ausdruckskraft verliert, lesen Sie die Gemütsbewegungen Ihres Parkinsonpatienten einfach von seinen Augen ab. Hier spiegeln sich Ängste und Freude, Verständnis, Zuwendung und Ablehnung.

IV Der Alltag des Parkinsonpatienten – Tipps und Hilfsmittel –

Größtmögliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit zu erhalten, ist das Ziel jeder Parkinson-Therapie. Mit der individuellen medikamentösen und gymnastischen Behandlung kommen Sie diesem Ziel einen Riesenschritt näher.

Aber auch in Ihrem Alltag können Sie mit kleinen Veränderungen viel bewirken. Räumen Sie z.B. alle Hindernisse in Ihrer Wohnung aus dem Weg. Denn Ihre eingeschränkte Beweglichkeit erhöht die Gefahr zu stürzen oder zu fallen.

1. Das passende Bett

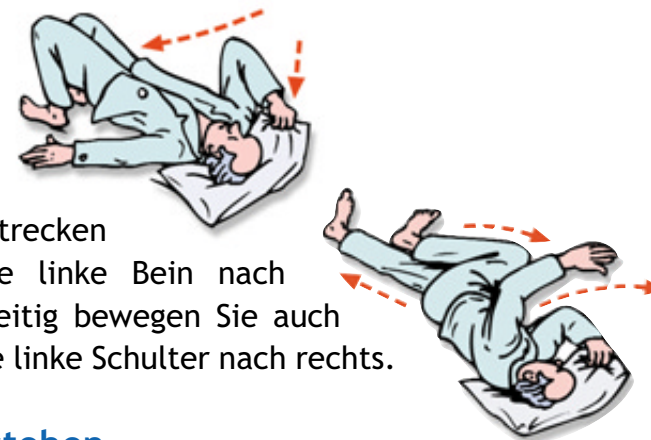
Schaffen Sie zunächst einen freien Zugang zu Ihrem Bett, räumen Sie Hindernisse und Stolperfallen weg. Der Lichtschalter muss vom Bett aus zu erreichen sein. Das Bett selber sollte schmal und mit einer harten Matratze ausgestattet sein, denn in einem weichen und breiten Bett werden Sie mehr Schwierigkeiten haben, sich aufzurichten oder sich umzudrehen. Ein Deckenhaken, an dem ein Hochziehgriff befestigt ist, kann Ihnen das Aufrichten im Bett sehr erleichtern.

Das Umdrehen im Bett geht einfacher, wenn Sie in der Rückenlage zuerst die Füße aufstellen und die Knie anwinkeln. Möchten Sie sich nun zum Beispiel auf die rechte Seite drehen, heben Sie das Gesäß an und verschieben Sie es nach links. Die rechte Hand greift



dabei zum Kopfkissen.

Dann das rechte Bein strecken und das angewinkelte linke Bein nach rechts rollen. Gleichzeitig bewegen Sie auch den linken Arm und die linke Schulter nach rechts.



2. Setzen und aufstehen

Führen Sie Ihre Bewegungen bewusst aus, das gibt ein Gefühl der Sicherheit. Lassen Sie sich nicht, vielleicht halbdrehend und unsicher, auf einen Sitz fallen. Gehen Sie auf den Stuhl zu und drehen Sie sich bewusst um, bis Sie mit den Kniekehlen die Sitzkante berühren. Neigen Sie dann den Oberkörper nach vorn, beugen Sie die Knie und setzen Sie sich. Hohe Stühle mit Armlehnen machen es Ihnen leichter als tiefe Sessel.

Beim Aufstehen beugen Sie zuerst ganz bewusst den Oberkörper mit Schwung nach vorne und nutzen Sie dann den Schwung, um aufzustehen. Hat der Stuhl Armlehnen, stützen Sie sich darauf ab.



Stabile Stühle mit Armlehnen

Achten Sie darauf, dass Ihre Stühle stabil sind und eine breite Aufstellfläche haben, damit sie Ihnen beim Aufstehen genügend Halt bieten und nicht verrutschen.

Plastiküberzogene Stühle und Kissen begünstigen das Schwitzen und können die Haut reizen. Wählen Sie deshalb Stoffbezüge für Ihre Sitzmöbel. Ein Schaumgummikissen oder eine Fellunterlage helfen, Druckstellen am Gesäß und in der Steißregion zu vermeiden.

3. Überwindung von Geh- und Startschwierigkeiten

Achten Sie beim Gehen stets darauf, den Fuß mit der Ferse zuerst aufzusetzen. Die Beine sollten leicht auseinander stehen. Dieser „Seemannsgang“ hilft Ihnen, das Gleichgewicht zu halten.

Um zu prüfen, dass Sie die Füße nicht über den Boden schleifen, hören Sie sich beim Gehen immer wieder zu.

4. Sicherheit beim Gehen und Stehen

Wenn Sie sich drehen, sollte Ihr Kreislauf nicht Karussell fahren. Achten Sie deshalb darauf, dass Ihre Nasenspitze immer in dieselbe Richtung zeigt wie die Fußspitzen. Drehen Sie sich breitbeinig und in mehreren Schritten. Nicht den Kopf schon drehen, wenn die Füße noch fest auf dem Boden stehen. Verlagern Sie beim Drehen das Gleichgewicht ständig von einem Fuß auf den anderen, so dass der unbelastete Fuß vom Boden abheben kann.

Müssen Sie im Stehen arbeiten, sollten Sie breitbeinig stehen. Das gibt Sicherheit. Grundsätzlich ist aber Sitzen bequemer und sicherer. Beim Stehen lässt die Kraft oftmals schnell nach.

5. Die tägliche Körperpflege

Zum Waschen und Zähne putzen, rasieren und bei der Gesichtspflege steht man normalerweise vor dem Waschbecken. Bedenken Sie jetzt, dass Ihnen diese Tätigkeiten im Sitzen evtl. leichter fallen. Dafür müssten Sie die Höhe des Waschbeckens und des Spiegels Ihrer Sitzhöhe anpassen. Auch die Investition in einen höhenverstellbaren Waschtisch ist eine Überlegung wert.

In Ihre Dusche stellen Sie am besten einen Kunststoffhocker, auf dem Sie bequem sitzen, sich abbrausen und abtrocknen können.

Schreiben Sie im gesamten Badezimmer Sicherheit ganz groß. Unentbehrliche Hilfsmittel sind:

- Handlauf rings um die Badewanne
- Haltegriffe neben Badewanne, Dusche, Waschbecken und Toilette
- rutschfeste Gummimatten für Boden, Badewanne und Dusche
- erhöhte Toilette für leichteres Aufstehen und Hinsetzen
- wasserfeste Sitzmöbel/Duschhocker



Duschen oder Baden sollten Sie wegen der verstärkten Schweiß- und Fettabsonderungen Ihrer Haut möglichst täglich. Wichtig ist auch die sorgfältige Pflege Ihrer Haut, die am ganzen Körper geschmeidig, aber nicht zu weich sein sollte.

Wenn Sie viel sitzen oder liegen müssen, achten Sie darauf, dass Sie häufig die Lage wechseln. So vermeiden Sie Druckstellen oder gar ein Wundliegen. Polstern Sie besonders gefährdete Stellen wie Kreuz, Hüfte und Fersen eventuell mit Schaumgummi, Luftringen oder Wasserkissen.

6. Die richtige Kleidung

Da Parkinsonpatienten leicht schwitzen, neigen sie dazu, sich nicht warm genug anzuziehen. Achten Sie persönlich deshalb genau auf das Wetter und nehmen Sie sich immer eine Jacke und einen Schal bzw. ein Tuch mit.

Wenn Sie schnell ins Schwitzen kommen, sollten Sie sich „wie eine Zwiebel“ anziehen, das heißt, immer mehrere Lagen Kleidung übereinander tragen. Bei Bedarf können Sie dann eine Lage ausziehen. Gehen Sie lieber noch einmal zurück, wenn Sie merken, dass Sie sich zu leicht angezogen haben. Eine Erkältung belastet Sie nur unnötig.

Ob leichte Sommerbluse oder warmer Winterpulli, wählen Sie, je nach Wetterlage, stets ein Kleidungsstück, das Sie leicht selbständig an- und ausziehen können. Lassen Sie sich

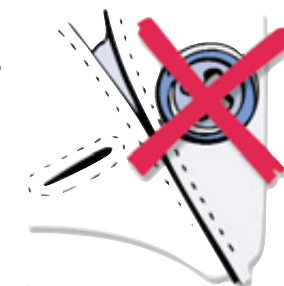
dabei möglichst nicht helfen, auch wenn es dann etwas länger dauert.

Kleidungsstücke, die Sie umständlich über den Kopf ziehen oder auf dem Rücken schließen müssen, sind ungeeignet. Auch Knöpfe und Schnürschuhe können zu einem Problem werden. Über offene Schnürsenkel stolpert man leicht. Hohe Absätze und offene Hauspantoffeln bieten keinen festen Halt und erschweren das Gehen.

Achten Sie beim nächsten Kleider- und Schuhkauf auf folgende Punkte:

- Reiß- und Klettverschlüsse sind besser als Knöpfe
- Weite Öffnungen sind bequemer als enge
- Kleidungsstücke sollten vorne zu schließen sein, nicht hinten
- Slipper sind besser als Schnürschuhe

Gewöhnen Sie sich auch zu Hause an, leichte, aber feste Schuhe zu tragen. Mit einem langen Schuhlöffel lassen sich Slipper meist bequem anziehen. Und generell gilt: Auch beim An- und Ausziehen lieber sitzen als stehen.



7. Essen und trinken

Ernährungswissenschaftler empfehlen: zwei oder drei große, schwere Mahlzeiten durch fünf oder sechs kleinere Mahlzeiten zu ersetzen. Verteilen Sie diese sinnvoll über den Tag: morgens ein gesundes Frühstück, am späten Vormittag das 2. Frühstück einnehmen. Es folgt ein leichtes Mittagessen, nachmittags eine Zwischenmahlzeit und abends mit einer kleinen Mahlzeit abschließen. Mit einem solchen Essrhythmus werden Ihr Kreislauf und Ihre Verdauung weniger belastet.



Meist genügt es, wenn Sie etwa 6.300 bis 8.300 Joule (1.500 bis 2.000 Kalorien) zu

sich nehmen. Grundsätzlich sollten Sie darauf achten, nicht mit überflüssigen Pfunden herumzulaufen, die Ihren Bewegungsapparat zusätzlich belasten.

Achten Sie konsequent auf eine gesunde Ernährung und ausgewogene, leichte Kost mit viel Salat und Gemüse. Das ist vitaminreich und fördert die Verdauung, weil darin reichlich Ballaststoffe enthalten sind. Auf schwerverdauliches, blähendes Kohlgemüse sollten Sie verzichten, besonders bei Darmträgheit und Verstopfung.

Wenn Sie viel schwitzen, müssen Sie den Flüssigkeitsverlust unbedingt wieder ausgleichen. Trinken Sie stilles Mineralwasser, Tees und Obstsaften, auch Milch.



Bei Tisch

Lassen Sie sich viel Zeit beim Essen und werfen Sie Tischsitten über Bord, die Sie jetzt nur noch behindern. Fleisch zum Beispiel können Sie auch mit einer Schere schneiden. Tauschen Sie Messer und Gabel gegebenenfalls gegen einen Löffel ein. Verwenden Sie breite Teller und Untertassen, halten Sie Speisen und Getränke warm und legen Sie rutschfeste Unterlagen auf den Tisch. Nützliche Hilfsmittel stellen wir Ihnen im nächsten Kapitel vor.

Wenig Alkohol

Bei alkoholischen Getränken empfiehlt sich generell Zurückhaltung, da der Alkohol die Wirkung Ihrer Medikamente beeinträchtigen bzw. verstärken kann. Ein Gläschen Wein oder Bier dürfen Sie sich jedoch ab und zu genehmigen. Lassen Sie Vorsicht aber besonders dann walten, wenn Sie auf ein anderes Medikament umgestellt werden bzw. Ihr Arzt die Dosis erhöht hat.



Nicht rauchen

„Rauchen gefährdet Ihre Gesundheit“. Dieser Warnhinweis auf jeder Schachtel Zigaretten hat seine Berechtigung. Nikotin fördert die Arterienverkalkung und ist ein zusätzlicher Schadstoff für Ihr strapaziertes Nervensystem. Auch kann Nikotin das Zittern (Tremor) verstärken.



8. Nützliche Hilfsmittel

Der Sanitätsfachhandel bietet viele nützliche Alltagshilfen, die wir hier im Überblick für Sie zusammengestellt haben.

Anziehen

- Strumpf- und Sockenanzieher
- Schuhanzieher mit langem Griff
- elastische Schuhbänder, die einen Schnürschuh in einen Slipper verwandeln

Essen und trinken

- Antirutsch-Unterlagen für den Tisch
- Frühstücksbrett mit Saugnäpfen
- Unzerbrechliche Spezialteller mit erhöhtem Rand
- Isolierteller, der Speisen warm hält
- Thermobecher, hält Getränke warm
- Trinkhilfen, Tasse und Becher mit Spezialgriffen für festen Halt
- Besteck mit formbaren Spezialgriffen. (Wird dem Benutzer angepasst)
- Aufsteckbare Besteckgriffe aus federleichtem, hautsympathischem Schaumstoff

- Abgewinkelte, breite Handgriffe für Töpfe und Pfannen
- Universeller Verschlussöffner für Schraubverschlüsse, Kronkorken etc.

Lesen und schreiben

- Blattwender, erleichtert das Blättern
- Schreibgriffe, einfach über den Stift schieben
- Ergo-Schreibhilfe, erleichtert das Schreiben
- Leseständer für Tisch und Bett

Hygiene

- Badebürste, Nagelbürste, Nagelfeile: alle mit rutschfester Befestigung
- Badebürste, Waschlappen, Kamm: alle mit Formgriffen
- gekrümmte Waschlappen, erleichtert das Waschen des Rückens

Liegen und sitzen

- Aufstehhilfe mit Gasdruckfeder, für jeden Stuhl
- orthopädisch geformte Sitzschale, unterstützt die Lendenwirbelsäule
- Bettgalgen, zum Aufsetzen aus eigener Kraft

Sicher zugreifen

- Helfende Hand, greift Gegenstände, leichter Druck genügt
- Spielkartenhalter zum Aufstellen, bewahrt auch Zettel auf
- Handtrainer, trainiert die Feinmotorik

Gehen

- Rollende Gehhilfe (Rollator) zum Bewegen innerhalb und außerhalb der Wohnung
- Anti-Freezing-Stock, hilft plötzliche Bewegungsstopps zu überwinden

9. Geselligkeit, Hobby und Freizeit

Beschränken Sie Ihre Aktivitäten nicht allein auf die Gymnastikgruppe und andere Therapien.

Machen Sie eine Tätigkeit, die Ihnen besonders viel Freude bereitet, zu einem intensiven Hobby. Das kann eine Sammlung sein, die Sie anlegen, oder etwas Kreatives, wie malen, zeichnen oder töpfern.

Denken Sie auch stets daran, „unter die Leute“ zu gehen. Laden Sie Freunde ein oder machen Sie gemeinsam einen Ausflug, spielen Sie mit Ihren Kindern oder Enkeln. Verabreden Sie sich zum Skat oder einer Partie Schach. Bei Ihren täglichen Spaziergängen ist ein Hund der ideale Begleiter. Es gibt viele Möglichkeiten, Ihre Freizeit abwechslungsreich zu gestalten – lassen Sie Ihrer Phantasie freien Lauf!

10. Urlaubsreisen

Sonne, Sand und Meer, Gebirge oder ferne Länder – auf Reisen brauchen Sie auch als Parkinson-Patient nicht zu verzichten. Wählen Sie Reiseziele und Verkehrsmittel gemäß Ihren Möglichkeiten und Bedürfnissen aus. Eine lange Anreise wird von Ihrem Körper sicher als Anstrengung empfunden, genauso wie extreme Klimazonen, eine veränderte Tagesplanung und un-



gewohnte Speisen. Stellen Sie sich rechtzeitig darauf ein und beachten Sie einige Besonderheiten.

Reiseplanung

- Eine kurze Flugreise ist oft besser als langes Sitzen im Auto oder der Bahn
- Nehmen Sie einen ausreichenden Vorrat Ihrer Medikamente mit.
- Zusätzlich eine Reiseapotheke mit verschiedenen anderen Medikamenten, die Sie möglicherweise am Urlaubsort benötigen (Übelkeit, Sonnenbrand etc.). Lassen Sie sich auch hier von Ihrem Arzt beraten

Im Urlaub

- Unter veränderten Bedingungen können die motorischen Störungen vorübergehend stärker werden
- Auch können Kreislaufbeschwerden und Probleme bei zu starker Hitze auftreten
- Bei Fernreisen mit Zeitverschiebung ist die Ortszeit maßgebend für die Medikamenten-Einnahme



Ansprechpartner, Verbände und Selbsthilfegruppen

- Achten Sie besonders in heißen Gegenden auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr (3 l täglich)
- Tragen Sie dem Klima angepasste, atmungsaktive Kleidung aus Naturfasern und gegen starke Sonnenstrahlung eine Kopfbedeckung
- Überanstrengen Sie sich nicht und legen Sie ausreichende Erholungspausen ein
- In einem heißen Land sollte ihr Hotel eine Klimaanlage haben

Diese Adressen helfen Ihnen weiter, wenn Sie Fragen haben oder sich mit anderen Parkinson-Patienten austauschen möchten:

Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. (dPV)

Bundesverband Selbsthilfeorganisation der Patienten

Moselstraße 31

D-41464 Neuss

Telefon: 02131/41016 oder 41017

Fax: 02131/45445

E-Mail: parkinsonv@aol.com

Internet: www.parkinson-vereinigung.de

Club U 40 (Junge Parkinson-Kranke)

(im Rahmen der Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.)

Friedrich-Naumann-Straße 37

76187 Karlsruhe

Telefon: 0721/71439

Fax: 0721/71439

Diese Übungen können Sie ohne große Umstände zu Hause selber machen. Fragen Sie aber sicherheitshalber Ihren Arzt, bevor Sie dieses Übungsprogramm in Ihren Tagesplan einbauen.

Mimische Übungen



Die Stirn runzeln



Die Nase rümpfen



Den Mund öffnen



Die Zunge herausstrecken



Die rechte Wange aufblasen



Die linke Wange aufblasen



Die Kinnlade nach rechts verschieben



Die Kinnlade nach links verschieben



Die Oberlippe aufwerfen



Die Unterlippe aufwerfen



Das linke Auge verschließen



Das rechte Auge verschließen



Den Mund nach links verziehen



Den Mund nach rechts verziehen



Beide Augen verschließen

Übungen für Finger und Hände



1a

Zuerst Hände reiben wie beim Waschen.



1b

Jetzt Hände aus dem Handgelenk seitwärts wegschleudern so als ob Sie Wassertropfen wegspritzen wollten.



4

Hände zur Faust schließen. Dann plötzlich Hand öffnen und gleichzeitig Finger spreizen. Üben Sie langsames Schließen und plötzliches Öffnen im Wechsel.



5

Hände zur Faust schließen. Nacheinander lösen Sie daraus Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger, Ringfinger und Kleinfinger. Danach wieder Faust und noch einmal beginnen.



2

Finger weit auseinanderspreizen. Fingerspitzen beider Hände aneinanderlegen und versuchen, durch Druck und Gegendruck die Finger zu strecken.



3

Beide Hände ganz zusammenlegen. Fingerspitzen zeigen dabei nach oben, jetzt Handflächen voneinander lösen, so daß die Finger zusammenbleiben. Handflächen schließen und lösen im Wechsel.



6a

Hand gestreckt und gespreizt. Die einzelnen Finger neigen sich nacheinander zum Daumen und gehen bewußt in die Streckung zurück.



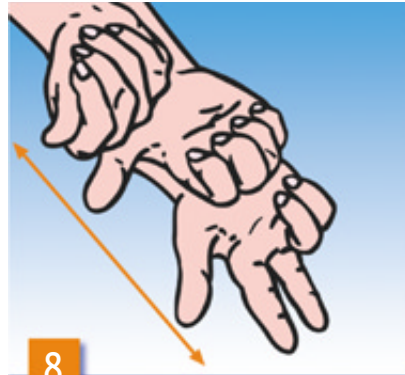
6b

Gleiche Ausgangsstellung. Setzen Sie die Finger mit dem Nagelglied auf den Daumen auf und strecken Sie sie ganz rasch.



7

Hand entspannt.
Kreisen Sie mit dem Daumen um jeden einzelnen Finger (Nagelglied). Dann mit dem Daumen um alle vier Finger miteinander kreisen.



8

Hand entspannt. Alle vier Fingerspitzen auf den Daumenballen legen. Dann durch die Innenhandfläche ziehen, bis das erste Glied aufgerichtet ist, erst jetzt versuchen Sie die Fingerspitzen zu lösen und die Finger zu strecken.



9

Zum Abschluß der Übungen Hände kräftig schütteln, so als ob Sie Wassertropfen abschütteln wollten.

Wichtige Fachbegriffe in alphabetischer Reihenfolge:

Akinese

Bewegungsstörung, Hauptsymptom der Parkinsonkrankheit
Man unterscheidet zwischen:

Bradykinese – verlangsamer Bewegungsablauf

Hypokinese – deutlich geschwächte Beweglichkeit

Freezing – plötzliche Bewegungsblockade

Amantadin

Vermindert den glutamatergen Überschuss im Zentralen Nervensystem

Botenstoff

Auch Neurotransmitter

Chemische Substanz, die von Zellen ausgeschüttet wird und als Botenstoff dient, um Signale (elektrische Impulse) von einer Zelle zu anderen zu transportieren

Depressionen

Begleiterscheinung der Parkinsonkrankheit

Man unterscheidet endogene (von innen kommend) und reaktive (als Reaktion auf die Erkrankung) Depressionen

Dopamin

Botenstoff im Gehirn, bei der Parkinson-Krankheit im Mangel

Dopamin-Agonisten

Gleichen den Dopamin-Mangel aus

Glutamat

Häufigster Botenstoff im Gehirn, bei der Parkinsonkrankheit wegen des Dopamin-Mangels im relativen Überschuss

Glutamat-Antagonisten

Wirkstoff Amantadin, gleicht den Überschuss des Botenstoffs Glutamat aus

Idiopathisch

Ohne erkennbare Ursache

Kombinationstherapie

Medikamentöse Behandlung mit mehreren Medikamentengruppen

L-Dopa

Eigentlich Levodopa, ist eine Dopamin-Vorstufe und wird im Gehirn zu Dopamin umgewandelt

MAO-B-Hemmer

Enzymhemmer, hemmen den Abbau des Dopamins

Monotherapie

Medikamentöse Behandlung mit einer Medikamentengruppe

Neuroprotektiv

Zellschützend

Neurotransmitter-Gleichgewicht

Ausgeglichenes Verhältnis verschiedener Botenstoffe

On-Off-Effekt

Wechsel zwischen problemlosen (on) und blockierten (off) Bewegungsabschnitten

Rigor

Muskelverspannung, Hauptsymptom der Parkinsonkrankheit

Symptom

Krankheitszeichen

Tremor

Ruhezittern, Hauptsymptom der Parkinsonkrankheit

Vegetatives Nervensystem

Auch autonomes Nervensystem genannt, vom Willen nicht zu beeinflussen, steuert die Funktionen der inneren Organe

ZNS

Zentrales Nervensystem, besteht aus Gehirn und Rückenmark