Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2004)

Heft: 75

Artikel: Alternative Behandlungsversuche bei Morbus Parkinson

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-815683

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Alternative Behandlungsversuche bei Morbus Parkinson

Die geläufigsten alternativen Behandlungsversuche bei Parkinson auf einen Blick. Dieser Beitrag stammt aus der Internetseite des Pharmaherstellers GlaxoSmithKline, www.parkinson-web.de. Er ist nicht als Empfehlung zu verstehen. Jeder Patient sollte mit seinem Arzt sprechen, bevor er aktiv wird. Fragen Sie Krankenkasse und Arzt, ob eine Therapie eventuell bezahlt wird.

Die Parkinsonkrankheit ist eine chronisch fortschreitende und bis heute unheilbare Krankheit. Schulmedizinische Behandlungsformen können das Fortschreiten nicht verlangsamen oder gar aufhalten. Deshalb suchen manche Parkinsonpatienten nach alternativen Therapieformen. Die Wirksamkeit von Behandlungsmethoden ist derzeit ausschliesslich bei der schulmedizinischen Parkinsontherapie bewiesen. Man muss daher alternative Therapieformen einer kritischen Betrachtung unterziehen. Einige Alternativtherapien können eine sinnvolle Ergänzung sein und die Lebensqualität verbessern. Hier stellen wir die wichtigsten Methoden – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – kurz dar.

Es ist verständlich, wenn die Betroffenen (Patienten und Angehörige) nach Alternativen suchen. Die kritische Betrachtung therapeutischer Alternativen ist unbedingt notwendig, weil diese nicht nur häufig mit kommerziellen Interessen der Anbieter verbunden sind, sondern auch ihre Wirksamkeit nicht bewiesen ist. Vorsicht, wenn alternative Therapieangebote als Ersatz zur bewährten Parkinsontherapie gepriesen werden oder sogar Heilung versprechen! Verdächtig auch, wenn die Alternativangebote eine deutliche Reduzierung der Medikamentendosis versprechen. Diese Verkaufsstrategie nutzt die natürliche Abneigung vieler Patienten gegenüber der Chemie.

Theorien, Erfolgsmeldungen und individuelle Erfahrungsberichte bedeuten noch lange nicht, dass eine Therapie wirksam ist. Auf die parkinsonsche Krankheit spezialisierte Ärzte können die Patienten auch in diesem Zusammenhang adäquat beraten und so die Patienten vor unnötigen Enttäuschungen oder finanziellen Belastungen bewahren.

Einige Alternativtherapien können Linderung der Symptome bewirken und die Therapie ergänzen, aber nicht ersetzen. Manche werden zurzeit auf ihre Wirksamkeit getestet. Viele wirken harmonisierend auf Körper und Seele, bessern das Allgemeinbefinden und so die Lebensqualität der Patienten, auch ohne erkenntliche Wirkung auf die Grundsymptome der Krankheit.

Alternative dopaminerge Therapien

Tetrahydobiopterin (BH4) und Nicotinamidadenindinucleotid (NADH) wurden als verstärkender Faktor der zentralnervösen Dopaminsynthese zur Therapie empfohlen. BH4 war infolge der mangelhaften Aufnahme ins Gehirn nicht wirksam. NADH wurde von Professor Birkmayer in Wien über 500 Patienten verabreicht. Man konnte die Wirksamkeit dieses Nahrungsergänzungsmittel in kontrollierten Studien nicht beweisen. In Kenntnis der pathologischen Vorgänge in der schwarzen Substanz muss man die symptomatische Wirkung – wie von Birkmayer beschrieben – eher bezweifeln.

Oxyferriscorbone

Die intravenöse Eisenspritze wurde ebenfalls von Birkmayer empfohlen und verwendet. Eisen sollte die Aktivität der dopamin-synthetisierenden Enzyme stimulieren. Das Präparat kann nicht in ausreichenden Mengen ins Gehirn eindringen, so dass eine zentrale Wirkung praktisch ausgeschlossen ist.

Dopa-Bohne (Vicia faba)

Im Jahre 2000 wurde über die Wirkung der L-Dopa-haltigen so genannten dicken Bohnen (Saubohne) berichtet. Bei acht Patienten wurde in einer nicht kontrollierten Studie die Wirkung von 3-mal 250 g gekochter Bohnen geprüft. Es wurde über eine Verlängerung der «On»-Zeiten berichtet. Beweise für die Wirksamkeit fehlen bis heute.

Mucuna pruriens

Die ca. 5 % Levodopa-haltige Bohnensorte Mucuna ist in der indischen Medizin seit Jahrtausenden bekannt. Als pflanzliche Alternative ist sie in der Parkinson-Behandlung bekannt. Levodopa alleine gilt jedoch heute nicht mehr als günstige Therapie. Therapeutisch wichtige Zusatzwirkstoffe wie Benserazid oder Carbidopa fehlen der Bohne. Dazu kommt, dass die L-Dopa-Menge in den Bohnen zu niedrig ist.

Antioxidanzien mit neuroprotektiver Wirkung

Aufgrund der Theorie von oxidativem Stress in der Entstehung der parkinsonschen Krankheit könnten Antioxidanzien neuroprotektiv wirken, das heisst das Absterben der Nigra-Zellen verlangsamen. Wir wissen, dass beim Auftreten der ersten Parkinsonsymptome mindestens 50 % der Nigra-Zellen nicht mehr funktionieren und das weitere Absterben dazu führt, dass diese Nervenzellen der Hirnfunktion fehlen. Die Antioxidanzien könnten also höchstens in der Anfangsphase der Krankheit durch Verlangsamung des Fortschreitens wirken und keine spektakuläre Besserung der Symptomatik herbeiführen. Fernsehmeldungen wie etwa über die Wirkung des Papayaextraktes beim Papst sind irreführend.

Vitamin E

Aus der Grupppe der Antioxidanzien (Radikalenfängern) wurde Vitamin E am besten geprüft. In der gut kontrollierten DATATOP-Studie könnte auch bei hoher Dosierung (Dosen bis 2000 Einheiten/Tag) keine Wirkung auf die Symptome bzw. auf das Fortschreiten der Krankheit nachgewiesen werden. Hohe Dosen verursachen erhebliche Nebenwirkungen.

Vitamin C

Aufgrund theoretischer Überlegungen wurde die Einnahme von 2 bis 3 g/Tag empfohlen. Die Wirkung auf das Fortschreiten der Krankheit oder auf die Symptome ist nicht bewiesen.

Coenzym Q-10

Dieses Nahrungsergänzungsmittel ist in präklinischen Modellen der parkinsonschen Krankheit durch seine Wirkung auf die Mitochondrienfunktion (Energiezentren der Nervenzellen) neuroprotektiv wirksam. Das bedeutet aber noch längst nicht, dass Q10 auch beim Menschen dieselbe Wirkung hat. Die bisherigen Daten in unkontrollierten Studien sind widersprüchlich, niedrige Dosen waren sicher unwirksam, höhere fraglich. Unter Federführung der Universitätsklinik Dresden läuft zurzeit eine kontrollierte Studie der deutschen Parkinsonvereinigung.

Papaya-Extrakt

Der französische Virologe Montagnier (Entdecker des AIDS-Virus) habe empfohlen, Parkinsonpatienten und so auch dem Papst Papayaextrakte als Antioxidanzien zu geben. Danach erfolgten zahlreiche Medienmeldungen, die die sichtbare Zustandsbesserung des Papstes auf die Papayaabgabe zurückgeführt haben. Die Besserung ist aber sehr wahrscheinlich auf eine Levodopa-Verabreichung zurückzuführen.

Grüner Tee

Grüner Tee ist zurzeit als Radikalenfänger und dadurch Mittel gegen Alterung und Krebs im Blickfeld der Alternativmedizin. In Zellkulturen und bei Ratten konnte auch eine neuroprotektive Wirkung festgestellt werden, die wahrscheinlich auf die antioxidative Wirkung zurückzuführen ist. Grössere Studien bei Menschen und bei Parkinsonpatienten sind noch nicht bekannt.

Zeptor

Ein am Sportinstitut der Universität Frankfurt am Main entwickeltes Schwingungsgerät für die Verbesserung der Abfahrtshaltung von Hochleistungsskifahrern wird jetzt auch in der Parkinsontherapie erprobt. Neben der Universität testen jetzt auch einzelne Regionalgruppen der deutschen und schweizerischen Parkinsonvereinigung. Der Patient stellt sich auf das Gerät, das Schwingungen erzeugt. Rigor, Beweglichkeit, Gleichgewicht und Gehfähigkeit sind nach Erfahrung einiger Patienten nach der Behandlung besser. Die Besserung hält aber nicht lange an, so dass häufige Wiederholungen notwendig sind. Die Verwendung des Gerätes könnte beim Nachweis der Wirksamkeit in die Begleittherapie integriert werden.

Repetitive transkranielle Magnetstimulation (rTMS)

Bei dieser in der Psychiatrie erfolgreich eingesetzten Methode werden mit einem Spezialgerät in einer Magnetspule wechselnde Magnetfelder erzeugt, die auf verschiedene Hirnregionen einwirken. Die Stärke des Magnetfeldes ist ausreichend, die Schädelknochen zu überwinden. Die Wirkung auf die Depression ist nachgewiesen. Die Methode wird bei Parkinsonpatienten mit Starthemmungen, Dystonien, Tremor und Rigor in einigen Zentren in Deutschland erprobt. Die Methode ist nicht schmerzhaft, kann aber bei Patienten mit erhöhter Krampfbereitschaft oder Metallteilen im Kopf nicht angewandt werden. ▶

Fortsetzung von Seite 11 ▶

Feldenkrais-Training

Die Feldenkraismethode ist benannt nach ihrem Begründer, dem israelischen Physiker Moshe Feldenkrais. Sie ist ein spezielles Verfahren zur Gestaltung von Lernprozessen. Sie soll Menschen befähigen, über achtsam wahrgenommene Bewegungsabläufe ihr eigenes Lernen zu lenken. Die Methode schafft Lernbedingungen, in denen Menschen sich über die Sensomotorik darin schulen können, ihr Unterscheidungsvermögen auszubilden. Diese Fähigkeit trägt wesentlich dazu bei, dass die Person besser erkennt und versteht, wie sie sich selbst sieht und sich diesem Bild entsprechend im täglichen Leben organisiert. Denn solange sie nicht wahrnimmt, wie sie sich zum Beispiel beim Gehen organisiert, kann sie daran auch nichts verändern. Durch Bewusstheit über das eigene Tun soll neue Beweglichkeit (in körperlicher, geistiger und seelischer Hinsicht) wie von selbst entstehen und ein Abbau selbst auferlegter Grenzen stattfinden. Neue Denk- und Handlungsalternativen können sich eröffnen und Gelegenheit zu mehr Eigenständigkeit und Verantwortung geben. Die Methode wird als Begleittherapie auch bei bewegungsgestörten Patienten, also auch bei Parkinsonpatienten eingesetzt.

Hora-Methode

Peter Hornung, medizinisch geprüfter Fitnesstrainer, stellte für Parkinsonkranke ein individuelles Trainingsprogramm nach einer von ihm entwickelten Methode zusammen. Er betreut etwa 50 Patienten in Baden-Württemberg. Eine Wissenschaftlerin der Universität Tübingen hat im vergangenen Jahr eine kleine Gruppe von Parkinsonpatienten vor und nach einer Trainingseinheit untersucht und konnte die Verbesserung der Beweglichkeit feststellen. Dementsprechend könnte die Methode eine der erfolgreichen Begleittherapien der parkinsonschen Krankheit werden.

Konduktive Förderung nach Petö

Die Petö-Therapie wurde nach dem ungarischen Neurologen Dr. András Petö benannt. Konduktive (= zusammenführende) Förderung wird seit mehr als 40 Jahren erfolgreich praktiziert. Die Therapeuten, Konduktoren genannt, haben ein vierjähriges Studium am staatlichen Petö-Institut in Budapest absolviert. Sie vereinen die Aufgaben des Physio- und Bewegungstherapeuten sowie Logopäden, Motopäden, Sonderpädagogen, Erziehers, Pflegers und des Lehrers. Durch diese breit gefächerte Ausbildung können die Konduktoren bewegungsgestörte Kinder oder Erwachsene fördern. Im Budapester Petö-Institut werden seit ca. 15 Jahren auch Parkinsonpatienten erfolgreich mit dieser Begleittherapie behandelt. Woanders werden in erster Linie Kinder damit betreut.

Trampolinspringen

Einige Therapeuten setzen als Parkinsonbegleittherapie das Trampolinspringen (rundes Minitrampolin) ein. Nach den Übungen wird über eine Besserung der Geh- und Bewegungsfähigkeit berichtet. Allerdings hält die Verbesserung meist nur wenige Stunden bis 1 – 2 Tage an.

Qigong

Gemeinsam ist allen Qigong-Richtungen, dass sie Atmung mit Körperhaltung und Bewusstsein verknüpfen. Diese Techniken können insbesondere bei der Körpererfahrung und der Entspannung helfen. Nach der Lehrmeinung hat, wer Qigong täglich durchführt, eine gute Chance, gesund zu bleiben oder gesund zu werden. Bei regelmässigem Üben wird der Übende auch eine Aufhellung der Stimmung bemerken und mehr Ruhe und Gelassenheit im Alltag gewinnen. Die Methode wird von einigen Parkinsonpatienten als Begleittherapie praktiziert. Eine Wirkung auf die spezifischen Symptome ist unbewiesen.

Tai Chi (Chuan)

Tai Chi verbindet auf harmonische Weise Körper, Geist und Seele. Es soll die Atmung regulieren, Herz, Kreislauf und Nervensystem stärken und zu einer heiteren, gelassenen Stimmung, mehr Wohlbefinden, Entspannung und Konzentration führen. Tai Chi sei ein Weg zu mehr Klarheit, Stille zum Ausgleich zu Alltagsstress und Leistungsdruck, heisst es. Die innere Lebenskraft soll gestärkt, verfügbar gemacht und durch den gesamten Körper geleitet werden. Wird wie Qigong von einigen Parkinsonpatienten als Zusatztherapie verwendet, ohne exakt nachgewiesene Wirkung auf die Grundsymptome.

Reiki

Reiki ist eine fernöstliche Heilmethode, bei der durch sanftes Auflegen der Hände Energie übertragen werden soll. Das japanische Wort «rei» bedeutet die universale Energie, «ki» die persönliche Lebensenergie. «Rei-ki» bezeichnet also das Zusammenfliessen der universalen Energie mit der persönlichen Lebenskraft. Nach Aussage der Reikitherapeuten übertragen sie im Reiki nicht die eigene Lebensenergie auf den Behandelten, sondern Energie aus dem Universum. Indikationen von Reiki sind chronische Schmerzen, Verdauungsbeschwerden, Muskelverspannungen, Konzentrationsschwierigkeiten, Nervosität und Angstzustände. Neuerdings wird Reiki auch bei Parkinsonpatienten eingesetzt. Die Wirkung auf die Parkinsonsymptome ist nicht bewiesen.

Akupunktur

Diese altchinesische Behandlungsmethode wird z.B. erfolgreich in der Schmerzbehandlung eingesetzt. Frühere Studien konnten keine Wirksamkeit auf die Parkinsonsymptome nachweisen. Gegen Schmerzen und Speichelfluss oder Schwitzen wird die Methode auch bei Parkinsonpatienten eingesetzt.

Ohr-Dauer-Akupunktur (Implantationsakupunktur)

In der Schweiz und in Deutschland wird bei einigen Patienten «die ewige Nadel» als Therapie verwendet. Diese nicht ganz billige Behandlung beruht auf der Ohrakupunktur aus dem alten China. Die nur knapp zwei Millimeter langen Akupunktur-Nadeln werden dauerhaft ins Ohr implantiert. Dort sollen sie einen ständigen Reiz ausüben. Die Theorie der Therapeuten ist ziemlich unklar, die Methode nicht ganz ungefährlich, wie man bei der späteren Nadelentfernung bei einigen Patienten erfuhr. Abgesehen von positiven Einzelmeldungen (Placebo-Effekt nicht ausgeschlossen) gibt es bis heute keinen Beweis der Wirksamkeit. Nach einer Studie hat die deutsche Parkinsonvereinigung die Methode als unbrauchbar bezeichnet.

Andere Entspannungstechniken: Yoga, Autogenes Training, Singen, Gehen