

Leben mit Parkinson

Autor(en): **Zehnder, Ingrid**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Gesundheitsnachrichten / A. Vogel**

Band (Jahr): **68 (2011)**

Heft 10: **Männer : ihre Gesundheit**

PDF erstellt am: **26.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-554829>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Leben mit Parkinson

Die langsam fortschreitende Erkrankung des Gehirns, die in erster Linie die Beweglichkeit einschränkt, aber auch andere unangenehme «Nebenwirkungen» haben kann, ist nicht heilbar, aber recht gut behandelbar. Verschiedene Therapien können dazu beitragen, dass die Zukunft mit Parkinson lebenswert bleibt. (2. Teil) Ingrid Zehnder

Parkinson ist nicht gleich Parkinson. Das Fortschreiten der Krankheit und der Grad der Beeinträchtigung verlaufen sehr individuell. Vielen ist ein Leben mit der Krankheit über lange Zeit mit mehr oder weniger starken Einschränkungen, aber in annehmbarer Qualität möglich. Bei anderen, besonders bei jenen, die im Alter über 70 erkranken, schreitet das Ausmass der Behinderungen etwas schneller voran.

Die Diagnose

Dass die Krankheit fast immer mit unspezifischen Befindlichkeitsstörungen beginnt, macht die Diagnose nicht leicht. Einseitig betonte Muskelverspannungen führen die Betroffenen erst mal zum Rheumatologen. Bei körperlicher Mattigkeit und seelischer Traurigkeit denkt man nicht gleich an Parkinson. Dass die Muskeln steifer werden, kann auch am Alter liegen.

Die Diagnose wird klinisch erstellt, d.h. durch eine gezielte Befragung des Patienten (und eventuell der Angehörigen) sowie eine Untersuchung beim Neurologen. Leitsymptome für die Parkinsonkrankheit sind mindestens zwei der vier Hauptsymptome (siehe GN 9/11): Neben der Verlangsamung der Bewegungsabläufe (Bradykinese) muss eine Muskelsteifheit (Rigor) oder einseitiges Ruhezittern (Tremor) vorliegen. Das vierte Kardinalsymptom, die Gang- und Gleichgewichtsstörungen, tritt meist erst in einem späteren Stadium auf. Ein Test, der die Diagnose mit grosser Wahrscheinlichkeit absichert, ist die Einnahme von L-Dopa. Bessern sich die Krankheitssymptome, wird von einer Parkinson-Krankheit ausgegangen.

Nicht wenige Patienten haben die Erfahrung gemacht, dass eine endgültige Diagnose monatelang

dauern kann. Da es keine Tests gibt, welche die Krankheit definitiv nachweisen, wird oft empfohlen, eine zweite Meinung einzuholen bzw. die Diagnose nach einiger Zeit überprüfen zu lassen.

Aufwändige bildgebende Verfahren und nuklearmedizinische Untersuchungen werden eher in Ausnahmefällen und in Abgrenzung zu anderen infrage kommenden Krankheiten eingesetzt.

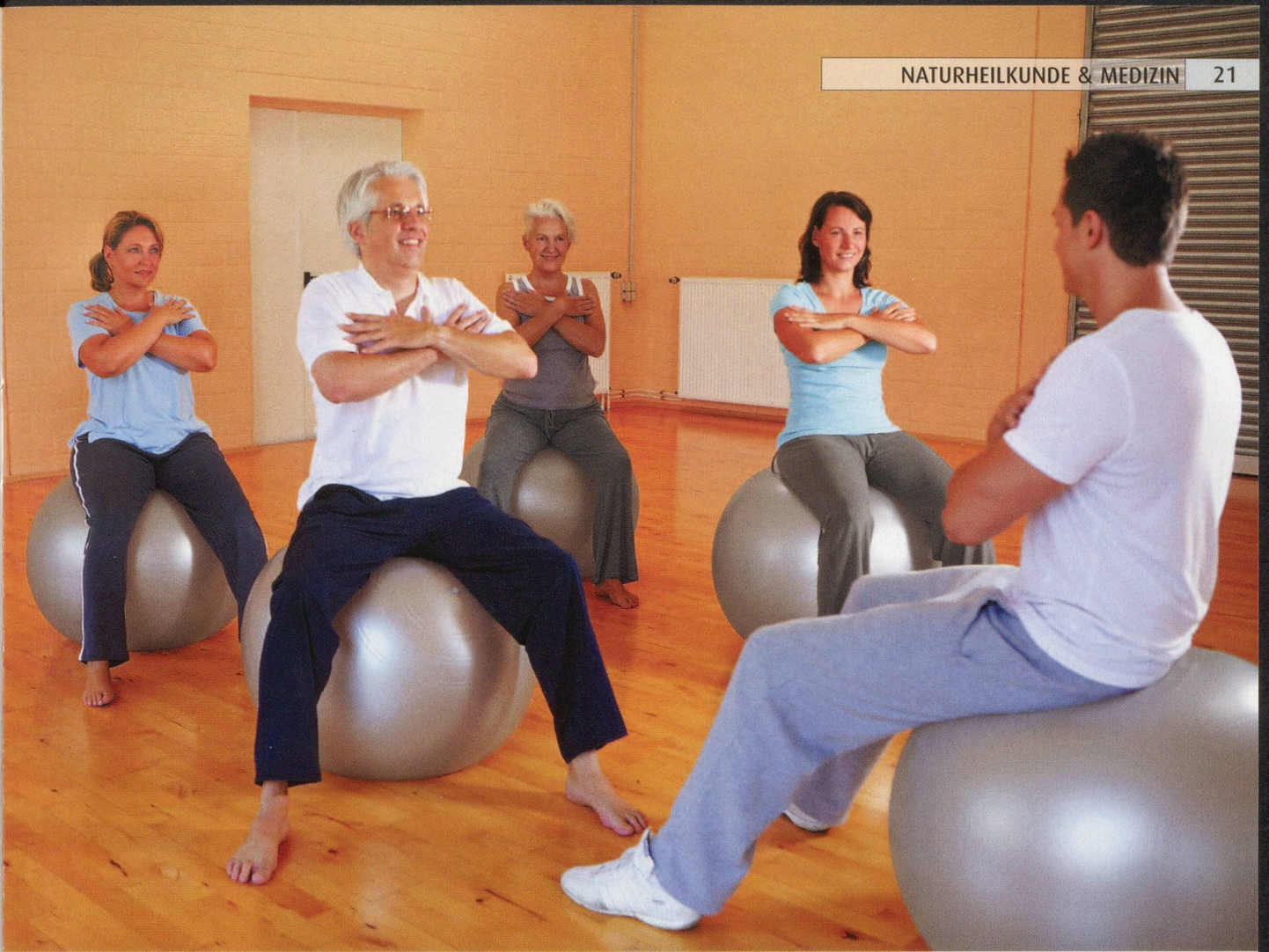
Begleitende Therapien

Eine an die individuellen Bedürfnisse des Patienten bzw. das Krankheitsstadium angepasste Therapie ist von entscheidender Bedeutung für die möglichst lange Selbständigkeit des Patienten im beruflichen und sozialen Umfeld.

Dazu gehört selbstverständlich die medikamentöse Einstellung, was bis zur Optimierung einige Zeit dauern kann und auch immer wieder neu überprüft werden muss.

Die zweite, äusserst wichtige Säule der Behandlung sind Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und psychosoziale Betreuung. Dabei ist eine individuelle Anpassung nötig, je nach Krankheitsstadium, Alter und persönlichen Vorlieben. Diese Begleittherapien stehen heute praktisch überall zur Verfügung. Beim Arzt, in Krankenhaus/Fachklinik oder Rehasentrum werden Betroffene individuell über die geeigneten Massnahmen beraten.

Viele Parkinsonkranke spüren ihr Leiden in Ruhe weniger als bei Bewegung. Deshalb befürchten sie, dass körperliche bzw. sportliche Betätigung ihren Zustand verschlechtern könnte. Diese Sorge ist unbegründet, denn in aller Regel ist das Gegenteil der Fall. Mehr



Mit Hilfe des grossen Therapieballes entstehen Gleichgewichtsreaktionen, die der Mobilisation sowie der Verbesserung von Koordination und Muskelkraft nützen.

noch: Sport und Bewegung können die Lebensqualität verbessern und sogar eine Linderung der Symptome bewirken.

- Es gibt Parkinson-Sportgruppen, die meist von erfahrenen und speziell ausgebildeten Leitern betreut werden. Regelmässiges Training in der Gruppe schützt vor sozialem Rückzug. Sportliches Training verhindert auch Komplikationen als Folge von Bewegungsmangel, etwa Haltungsschäden, Muskelschwund, Kreislaufschwäche und Atemwegsprobleme.
- Regelmässige Bewegungsübungen unter Anleitung einer Physiotherapeutin und ergänzende Übungen zuhause sorgen für ein besseres Gleichgewicht, stärkere Muskeln und eine stabilere Wirbelsäule. In der Physiotherapie/Krankengymnastik werden Techniken vermittelt, wie sich die krankheitsbedingten Bewegungsblockaden und Starthemmungen überwinden lassen. Je früher man damit anfängt, umso grösser sind die Erfolgsaussichten.

- Tanzen zu rhythmischer Musik fördert nicht nur die Lebensfreude und die sozialen Kontakte, sondern wirkt auch positiv auf die Koordination, das Gleichgewichtsgefühl und die Beweglichkeit. In manchen Städten gibt es spezielle therapeutische Tanzkurse.
- Besonders Jüngere profitieren vom therapeutischen Klettern, das Kondition, Kraft, Hand-, Fuss- und Körperspannung, räumliche Orientierung und Balance trainiert (siehe auch GN 3/2011).
- 95 Prozent der Parkinson-Patienten bekommen Probleme mit der Stimme. Häufig merken sie selbst nicht, dass sie leise und monoton sprechen. In der Logopädie werden Stimme, Sprache und das Schlucken geschult.
- Aquajogging oder Wassergymnastik vermindern die eingeschränkte Beweglichkeit und trainieren den Muskelapparat.
- Massagen, Bäder und warme Packungen können die häufig auftretenden Muskelschmerzen lindern.
- Auch die ergotherapeutische Beratung ist von



(Fast) so wichtig wie Medikamente: Bewegung. Das Training in warmem Wasser entspannt die Muskulatur, und die Körperwahrnehmung verbessert sich. Die Überwindung des Wasserwiderstandes ist eine angenehme Form von Krafttraining.

hohem Wert. Sie hilft bei Schreibschwierigkeiten, was besonders für Berufstätige wichtig ist. Und sie unterstützt bei der Auswahl der zahlreich zur Verfügung stehenden Hilfsmittel im Alltag: von Haltegriffen, Sitzauflagen mit nach vorne abfallender Schräge, Toiletensitzerhöhung bis zu abgewinkelten Bestecken mit verbreiterten Griffen.

➤ Und nicht zuletzt: Besonders in der Anfangsphase ist die psychologische Betreuung von grosser Bedeutung. Einzel- oder Gruppentherapien werden von den Ärzten verordnet und möglichst von Psychologinnen mit Parkinson-Erfahrung durchgeführt.

Gibt es eine Parkinson-Diät?

Lassen Sie sich nichts weismachen: Eine spezifische Diät gibt es nicht. Manchmal wird eine kohlenhydratarme Diät empfohlen, manchmal eine eiweissarme. Die grosse Mehrzahl der Fachleute ist sich allerdings einig, dass es keine Diät gibt, die die Symptome lindert.

Wichtig ist eine ausgewogene, abwechslungsreiche Ernährung mit viel frischem Gemüse und Früchten. Da die chronische Verstopfung zu den alltäglichen Problemen von Parkinsonkranken gehört, sollten sie ballaststoffreich essen und möglichst viel trinken. Nahrungsergänzungen mit Antioxidantien oder den

Vitaminen C und E haben keine nachgewiesene günstige Wirkung auf die Beschwerden.

Patienten, die L-Dopa-haltige Medikamente einnehmen, werden von ihrem Arzt Vorschriften über die Einnahme bekommen. Denn zusammen mit einer eiweissreichen Mahlzeit kann die Wirkung dieser Medikamente abgeschwächt werden.

Schluck- und Kauprobleme, Appetitlosigkeit, Müdigkeit und depressive Gemütslage können dazu führen, dass Parkinsonkranke zu wenig essen und daher abnehmen. Um ein mögliches Untergewicht zu vermeiden, sollten die Betroffenen mit der Ärztin oder dem Ernährungsberater sprechen. Oft macht es Sinn, gemeinsam Speisen zu finden, die sich leicht schlucken lassen.

Vorsicht mit der indischen Juckbohne

2010 berichtete die «Schweizerische Zeitschrift für Ganzheitsmedizin» in einem Artikel von Dr. Barbara M. Brauckmann (ETH Zürich) und Dr. Klaus Peter Latté (FU Berlin) über L-Dopa aus den Bohnen *Vicia faba* (Saubohne) und *Mucuna pruriens* (Juckbohne). Während täglich dreimal 250 Gramm gekochte Saubohnen gegessen werden müssten, enthält das Pulver aus der geschälten *Mucuna*-Bohne reichlich L-Dopa. Es wird in der ayurvedischen Medizin verwendet, hat aber



bei falscher Dosierung fatale Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen, Bewegungsstörungen, Müdigkeit, Tremor, Durst oder Ohnmachtsanfälle. Nach etlichen Studien an Parkinson-Kranken entstand vor einigen Jahren ein Mucuna-Extrakt, der die Zulassung der indischen Behörden erhielt. Die Autoren des Artikels meinen: «Samenextrakte aus *M. pruriens* könnten in der zukünftigen Morbus-Parkinson-Therapie eine wichtige Rolle spielen. Aufgrund des hohen L-Dopa-Gehaltes ist von einer Selbstmedikation ..., z.B. als Nahrungsergänzungsmittel, unbedingt abzuraten. Für ein in Europa zugelassenes Arzneimittel müssten die vorliegenden Daten ... vervollständigt werden und klinische Studien mit höheren Patientenzahlen vorliegen.»

Auch Dr. Ferenc Fornardi vom Kompetenznetz Parkinson warnt vor Selbstversuchen mit heimischen Acker- bzw. Saubohnen und tropischen Juckbohnen: «Abgesehen davon, dass eine verlässliche Dosierung ... mit den Bohnen nicht erreichbar ist, liefern sie nur L-Dopa. Die Therapie mit reinem L-Dopa wurde vor ca. 35 Jahren aufgegeben, weil das L-Dopa ohne Zusatzstoff (Decarboxylase-Hemmer) grösstenteils schon in der Blutbahn verstoffwechselt wird und das Gehirn gar nicht erreicht. Die in der Blutbahn entstehenden Stoffwechselprodukte haben erhebliche Nebenwirkungen ausgelöst, deswegen hat man die moderne L-Dopa-Therapie mit Decarboxylase-Hemmer-Zusatz eingeführt.»

Wenn der Speichel überläuft

Auf den lästigen Speichelfluss hatte schon Dr. James Parkinson 1817 hingewiesen. Noch heute ist dies ein unangenehmes und oft schwer zu behandelndes Problem. Schuld daran ist nicht eine vermehrte Speichelproduktion, sondern eine Schluckstörung, an der die entsprechenden Muskeln in Mund, Rachen und Kehle beteiligt sind. Wenn die Spucke nicht regelmässig und rechtzeitig geschluckt werden kann, vergrössert sich die Speichelmenge und läuft schliesslich über. Vielen Parkinson-Patienten ist das peinlich, dabei können sie aufgrund ihrer Bewegungsbehinderung den Speichel oft nicht rechtzeitig abwischen.

Sich mit der Erkrankung arrangieren

Der Schock über die Diagnose und die Ungewissheit über die eigene, individuelle Krankheitsentwicklung

sind mit Sicherheit schwer zu ertragen. Und doch lehren die Erfahrungen vieler Betroffener, dass es wenig Sinn macht, sich gegen die Krankheit zu stellen.

Der deutsche Schriftsteller Wigand Lange hat sein Buch «Mein Freund Parkinson» betitelt, weil er beschloss, dass dieser Parkinson etwas Gutes sei, so sehr er ihm manchmal auf die Nerven gehe.

Für andere muss es ja nicht gleich eine Freundschaft sein, ihnen hilft vielleicht auch eine mutige Duldung des unabweislichen Begleiters.

Denn auch der Internist und Verhaltensforscher Peter Ubel hat kürzlich in einer US-Studie festgestellt, dass chronisch kranke Menschen, die die Hoffnung auf Heilung aufgeben, glücklicher sind. «Sie hoffen nicht auf die Austeilung besserer Karten, sondern spielen mit den Karten, die sie in der Hand haben.» Sie versuchen, sich mit der unabänderlichen Situation abzufinden und das Beste daraus zu machen. ■

TIPP Nützliche Adressen

Schweizerische Parkinsonvereinigung
Geschäftsstelle, Gewerbestr. 12a, Postfach 123
CH-8132 Egg, Tel. 043 277 20 77, Fax 043 277 20 78
info@parkinson.ch, www.parkinson.ch
Beratung und Information; Gratis-Hotline mittwochs von 17–19 Uhr, ein Neurologe oder eine Neurologin gibt Auskunft; Adressen von Selbsthilfegruppen; Magazin «Parkinson» und zahlreiche informative Artikel zum Herunterladen; Shop mit kostenpflichtigen Broschüren und Büchern; Patientenverfügung.

Deutsche Parkinson-Vereinigung
Bundesverband e.V., Moselstr. 31, 41464 Neuss
Tel. 02131/41016 und 41017, Fax 02131/45445
www.parkinson-vereinigung.de
Selbsthilfegruppen, Fachkliniken, Hilfsmittel, u.v.m.

www.parkinson-web.de; Ausführliche Informationsplattform für Morbus Parkinson

www.leben-mit-parkinson.de
Informationen und Service für Menschen mit Parkinson und deren Angehörige

www.kompetenznetz-parkinson.de
Internetportal für Patienten, Angehörige und Ärzte