Aktiv leben & beweglich bleiben

für Menschen mit Parkinson

Mit Unterstützung der Zambon GmbH

Lassen Sie sich nicht ausbremsen!

Bewegungsratgeber für ein aktives Leben mit Morbus Parkinson

von Prof. Dr. med. Georg Ebersbach

INHALT

03 Editorial

05 Diagnose Morbus Parkinson – was bedeutet das für mich?

13 Der eigene Weg: Wie finde ich meinen persönlichen Umgang mit der Erkrankung?

19 Behandlungsziele und -möglichkeitent

26 Im Gespräch mit dem Experten Prof. Georg Ebersbach

28 Übung macht den Meister – nur welche Übung?

41 Interview mit Cedric Walla, Sporttherapeut im Parkinson-Zentrum

42 Amplitudenorientierte Therapien

43 Junge Menschen mit Parkinson

44 TV-Legende Frank Elstner boxt sich gegen Parkinson durch

49 Frank Elstner im Gespräch mit Prof. Georg Ebersbach

51 Wo bekomme ich professionelle Unterstützung, wer trägt die Kosten?

54 Außergewöhnliche und nützliche Helfer für den Alltag

Bewegung darf Spaß machen! Bei der Parkinson-Erkrankung ist Bewegung ein ganz wichtiger Aspekt.

Titel: Diamond Dogs/iStock
Fotos: Andrea Lang / fotografiehamburg.de

Prof. Georg Ebersbach ist Facharzt für Neurologie und unter anderem auf übende Therapieverfahren bei Morbus Parkinson spezialisiert.

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Frage „Wie bleibe ich fit und beweglich?“ stellen sich die meisten Menschen mit Morbus Parkinson. Denn zu den typischen Symptomen der Erkrankung gehören Bewegungsverarmung und Störungen von Gang und Körperhaltung.
Ich kann Ihnen begründet Mut machen: Gezielte und kontinuierliche Bewegungstrainings helfen Ihnen dabei, Ihre Beweglichkeit zu verbessern, und wirken sich auch auf die mentale Fitness aus. Zudem gibt es viele weitere positive Effekte wie etwa die Stärkung des Herz-Kreislauf-Systems, die Anregung des Stoffwechsels, die Steigerung der Muskelkraft, die Verminderung der Sturzgefahr und nicht zuletzt eine gute Gemütsverfassung. Körperliches Training lohnt sich also auf vielfältige Weise. Die Übungen sollten individuell an das Erkrankungsstadium und die Schwere und Art der Beeinträchtigungen angepasst werden. Sie sollten gefordert, aber nicht überfordert werden und vor allem Freude an Ihrem Aktivitätsprogramm empfinden. Zu guter Letzt muss der „innere Schweinehund“ überwunden werden, der uns immer gute Gründe finden lässt, das Training zu vernachlässigen. In diesem Ratgeber erfahren Sie, wie Sie wirksam und anregend trainieren können, und erhalten eine ganze Reihe von Hinweisen, die das Leben mit der Parkinson-Krankheit erleichtern. Bewegung und sportliche Aktivität sind wichtige Säulen der Parkinson-Therapie und ermöglichen es Ihnen, selbstwirksam etwas gegen die Auswirkungen Ihrer Erkrankung zu unternehmen. Bitte nutzen Sie die Möglichkeit, trotz Parkinson-Erkrankung aktiv zu bleiben und Ihre Lebensqualität zu steigern.

Ihr

Prof. Dr. med. Georg Ebersbach
Chefarzt Parkinson-Zentrum Beelitz-Heilstätten

Ein aktiver Lebenstil hilft, auch mit Morbus Parkinson gut zu leben und krankheitsbedingte Einschränkungen zu vermindern.

Foto: Alexander Raths/stock.adobe.com

Diagnose Morbus Parkinson – WAS BEDEUTET DAS FÜR MICH?

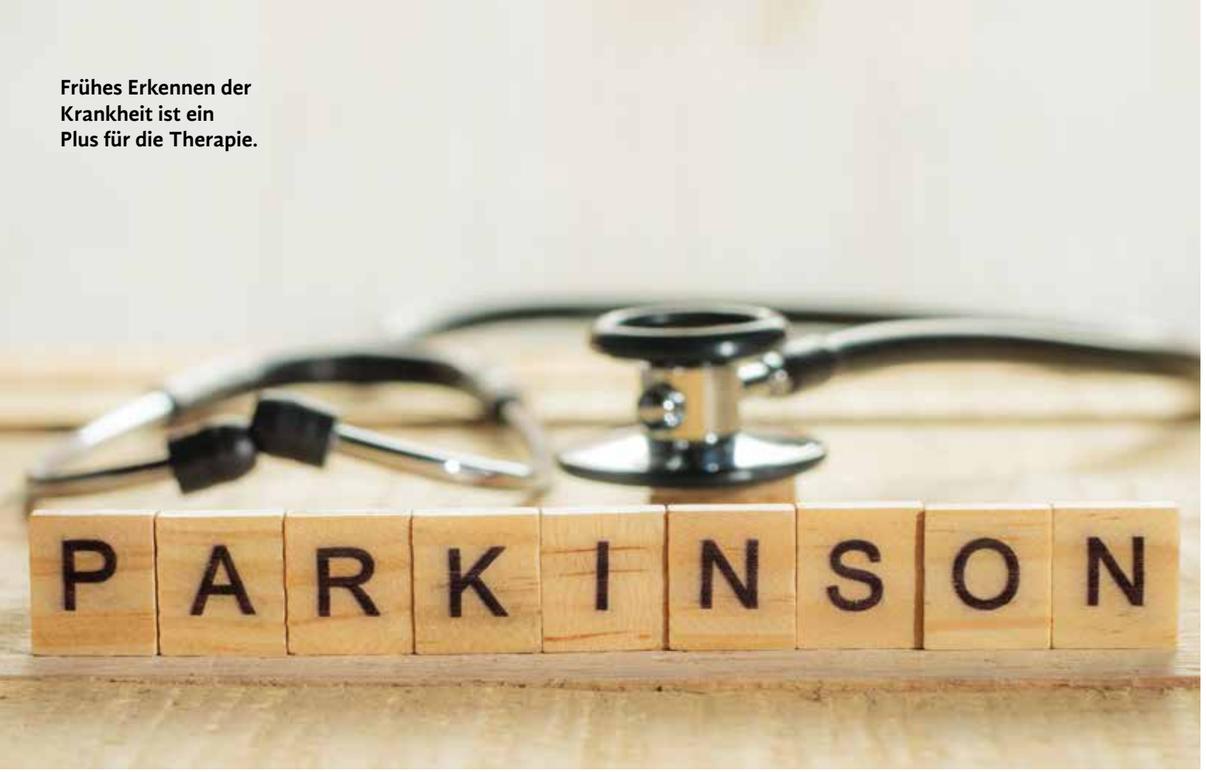
Ohne Frage nimmt die Erkrankung an Morbus Parkinson über kurz oder lang Einfluss auf das Leben. Aber sie werden feststellen, dass sich viele Symptome behandeln und sich die Auswirkungen der Erkrankung durch einen bewussten Lebensstil vermindern lassen.

Die Diagnose Morbus Parkinson bedeutet für viele Betroffene zunächst einen Strudel aus Zukunftsängsten und Fragen. Das Krankheitsbild ist vielen namentlich bekannt, doch was weiß man wirklich? Was steckt dahinter, wie verläuft die Erkrankung, wie greift sie in das Leben ein, und vor allem: Was kann man dagegen tun? Vorab ein wichtiger Hinweis, der hoffentlich etwas zur Beruhigung beiträgt: Die Parkinson-Krankheit verläuft von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich, und die Diagnose bedeutet keineswegs, dass man zwangsläufig mit schweren Einschränkungen rechnen oder leben muss. Viele der Probleme, die sich während des langen Weges mit der Erkrankung ergeben können, lassen sich durch Medikamente, aktivierende Therapien und Hilfsmittel lindern oder beseitigen. Ein aktiver Lebensstil ist ein ganz wichtiger Faktor und der beste Weg, auch langfristig die Kontrolle über die Parkinson-Krankheit zu behalten.

Ein aktives, erfülltes Leben mit Parkinson ist möglich

Das idiopathische Parkinson-Syndrom (IPS, Morbus Parkinson) ist die zweithäufigste neurodegenerative Erkrankung*. In Deutschland sind schätzungsweise 150 von 100.000 Einwohnern davon betroffen. Die Parkinson-Krankheit tritt mit höherem Alter zunehmend häufig auf. Nur zu fünf Prozent sind auch Menschen unterhalb des 50. Lebensjahrs betroffen.

*Neurodegenerative Erkrankungen sind Krankheiten, denen ein Untergang von Nervenzellen zugrunde liegt, was die Effektivität bestimmter Hirnfunktionen und Nervenbahnen beeinträchtigt.



Frühes Erkennen der Krankheit ist ein Plus für die Therapie.

Woran erkennt man eine Parkinson-Erkrankung?

Entscheidend für die Diagnose der Parkinson-Krankheit ist das Vorliegen einer Kombination typischer Krankheitszeichen, den sogenannten Kardinalsymptomen:

Das vorrangige Symptom, ohne dessen Vorliegen die Diagnose eines Parkinson-Syndroms nicht gestellt werden kann, ist die Bewegungsverlangsamung (med. Bezeichnung: Bradykinese). Hierzu gehört zum Beispiel ein reduzierter Armpendel beim Gehen, eine starre Mimik, ein kleiner werdendes Schriftbild oder ein Schlurfen der Füße.

Ein besonders bekanntes Symptom der Parkinson-Krankheit ist das Zittern der Hände (med. Bezeichnung: Tremor), das bei Morbus Parkinson typischerweise, aber nicht ausschließlich in Ruhe, also bei entspannter Gliedmaße auftritt. Meistens beginnt der Tremor an einer Körperseite und bleibt auch im längeren Verlauf seitenbetont.

Ebenfalls typisch ist eine Steifigkeit der Muskulatur (med. Bezeichnung: Rigor), die sich zum Beispiel in einem Anwinkeln des Armes beim Gehen, in einer gebeugten Rumpfhaltung oder einer grundsätzlichen Bewegungseinschränkung zeigen kann. Auch die Muskelsteifigkeit ist oft auf einer Körperseite betont.

Fotos: airdone, Stadtrandfoto, Pixel-Shot, BigBlueStudio, Alexander Limbach, didesign/stock.adobe.com

Dopamin-Mangel beeinträchtigt die Nervenübertragung

Ursache für die meisten Bewegungsstörungen bei der Parkinson-Krankheit ist ein Mangel an Dopamin in bestimmten Hirnregionen. Dopamin wird im Gehirn als Botenstoff (Neurotransmitter) für die Reizübertragung der Nervenzellen untereinander benötigt.

Das Dopamin wird vor allem in einer bestimmten Gruppe von Nervenzellen (Neuronen) in unserem Gehirn gebildet: der sogenannten schwarzen Substanz (Substantia nigra). Weil die Zahl der Zellen der Substantia nigra im Verlauf der Erkrankung abnimmt, wird immer weniger Dopamin gebildet. Dadurch entsteht ein Ungleichgewicht der Botenstoffe. In der Folge kommt es zu den typischen Parkinson-Symptomen: Muskelsteifigkeit und Zittern können auftreten. Die Bewegungen werden langsamer und kleiner, Bewegungssequenzen und rhythmische Bewegungen laufe nicht mehr flüssig ab.

Die Ausprägung der Symptome und das Fortschreiten der Erkrankung sind sehr unterschiedlich. Jede und jeder Betroffene hat eine eigene, ganz individuelle Morbus Parkinson-Krankheitsgeschichte.

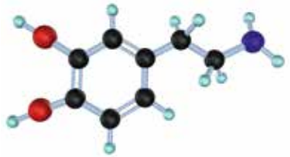
Erste Anzeichen sind schwer zu erkennen und einzuordnen

Erste Vorboten von Morbus Parkinson wie Verstopfung, vermindertes Geruchsempfinden oder Störungen des Traumschlafs sind oft so unspezifisch, dass daraus nicht eindeutig auf die sich anbahnende Erkrankung geschlossen werden kann. Von außen zunächst kaum erkennbar sind Veränderungen der Stimmung und der Belastbarkeit. Zudem kommt es oft schon früh zu einer Verminderung der Stresstoleranz.

Auch die ersten Veränderungen der Beweglichkeit wie eine starrere Mimik, ein vermindertes Mitpendeln eines Armes beim Gehen oder eine Verkleinerung der Schrift können so mild und vieldeutig sein, dass sich die Diagnosestellung verzögert.

Dopamin, der Dreh- und Angelpunkt bei M. Parkinson

Dopamin spielt nicht nur für die gezielte Steuerung von Bewegungen eine wichtige Rolle, sondern unter anderem auch für den psychischen Antrieb und damit das mentale Wohlbefinden. Der Botenstoff ist an das Belohnungssystem im Gehirn gekoppelt und vermittelt positive Gefühlserlebnisse. Bei einem Dopaminmangel können daher nicht nur die Bewegungsfähigkeit, sondern auch Motivation und Antrieb beeinträchtigt sein und Lustlosigkeit bis hin zu depressiven Verstimmungen eintreten.



Ein professionelles Screening ist der beste Weg, Anzeichen auf den Grund zu gehen.

FRÜHE ANZEICHEN

lassen sich manchmal schon vor dem Auftreten der Kardinalsymptome bemerken:

Verstopfung (Obstipation)
Störung des Geruchssinns
Veränderungen in der Mimik
Verminderte Belastbarkeit
Verlust an Vitalität
Verstärkte Müdigkeit

Hinweis: Die sogenannte REM-Schlafverhaltensstörung, die sich durch heftige Bewegungen im Traumschlaf äußert, führt bei den meisten Betroffenen langfristig zu einem Parkinson-Syndrom.

Kaum etwas ist so wichtig, wie sich die Lebensqualität zu erhalten.

Foto: 16to9foto/stock.adobe.com

Frühzeitige Diagnose positiv für Krankheitsverlauf

Eine Diagnosestellung ist zunächst nicht einfach, da die ersten Anzeichen der Parkinson-Erkrankung oft vieldeutig sind. Erfahrene Neurologen erkennen die Kardinalsymptome, können andere Ursachen systematisch ausschließen und bei Verdacht auf das Parkinson–Syndrom spezielle Untersuchungen durchführen. Oftmals werden Hausärzte, die ihre Patienten länger kennen, auf Veränderungen aufmerksam, die den Verdacht nahelegen, und überweisen dann in eine neurologische Praxis. Wer bei sich oder Angehörigen Veränderungen feststellt, die vermuten lassen, dass eine Parkinson-Erkrankung vorliegen könnte, sollte nicht vor einem Besuch bei einem Neurologen oder einer Neurologin zurückscheuen.

Herkunft: Im Jahr 1817 bezeichnete der Londoner Arzt und Apotheker James Parkinson erstmals diese Kombination von Symptomen als eine Krankheit, nämlich als "Schüttellähmung". 1884 führte der Neurologe Jean Marie Charcot dann die Bezeichnung "Parkinsonsche Erkrankung" ein. Den gemeinsamen Hintergrund der Krankheitszeichen fand man erst Anfang der 60er Jahre heraus: einen Mangel an dem Botenstoff Dopamin.

GUT ZU WISSEN

Neben der Parkinsonschen Krankheit, die auch als idiopathisches Parkinson-Syndrom (idiopathisch = ohne erkennbare Ursache) bezeichnet wird, gibt es weitere Parkinson-Syndrome. Zu diesen zählen:

- **Genetisch bedingte Parkinson-Formen**
- **Sekundäre Parkinson-Formen, bei denen die Symptome infolge anderer Ursachen auftreten, z.B. bei Durchblutungsstörungen des Gehirns oder durch Medikamente, die die Dopaminwirkung hemmen**
- **Atypische Parkinson-Formen, zu denen die Multisystematrophie (MSA) und die progressive supranukleäre Parese (PSP) zählen**

Die Parkinson-Krankheit verläuft in Phasen

Frühe Phase

Sie beginnt nach dem Auftreten der ersten Symptome und umfasst auch die Zeit der Diagnosestellung und des Beginns der medikamentösen Therapie. Manchmal haben die Beschwerden in dieser Phase wenig oder keine Auswirkungen auf Alltagsaktivitäten, können aber trotzdem störend und beunruhigend sein. Neben den klassischen Kardinalsymptomen Muskelsteifigkeit, Bewegungsverlangsamung und Zittern können auch in der frühen Phase nicht-motorische Probleme wie Verstopfung, vermehrter Harndrang, Schlafstörungen oder verminderte Belastbarkeit auftreten. Oft bessern sich die Beschwerden spürbar nach Beginn einer medikamentösen Therapie. Typisch für die frühe Phase der Parkinson-Krankheit ist, dass die Dopaminersatz-Medikamente im Tagesverlauf gleichmäßig wirksam sind.

Fortgeschrittene Phase

Durch die Verminderung der Nervenzellen lässt die Fähigkeit des Gehirns nach, aus dem Wirkstoff Levodopa entstandenes Dopamin gleichmäßig zur Verfügung zu stellen. Levodopa verliert dadurch nicht seine Wirksamkeit, allerdings kommt es zu Wirkschwankungen. Bei dem sogenannten Wearing-OFF wird nach einigen Stunden das Nachlassen der Medikamentenwirkung spürbar. Die Symptome melden sich zurück, bis die nächste Medikamentendosis wirksam wird. Bei raschem Wechsel zwischen Wirkung und Nicht-Wirkung spricht man von ON-/OFF-Schwankungen – wie beim Lichtschalter: Licht an/Licht aus.

Späte Phase

Auch nach vielen Jahren verlieren die Medikamente bei der Parkinson-Krankheit nicht ihre Wirkung. Es können aber in der Spätphase Probleme in den Vordergrund treten, die nicht gut medikamentös beeinflussbar sind, wie zum Beispiel Gleichgewichtsstörungen und Stürze, Schluckprobleme oder Hirnleistungsstörungen. Bei diesen Symptomen wird die Unterstützung durch Therapien und Pflege zunehmend wichtig. Wenn eine sichere Fortbewegung anders nicht gewährleistet werden kann, kommen in dieser Phase auch Hilfsmittel wie Rollator oder Rollstuhl zum Einsatz.

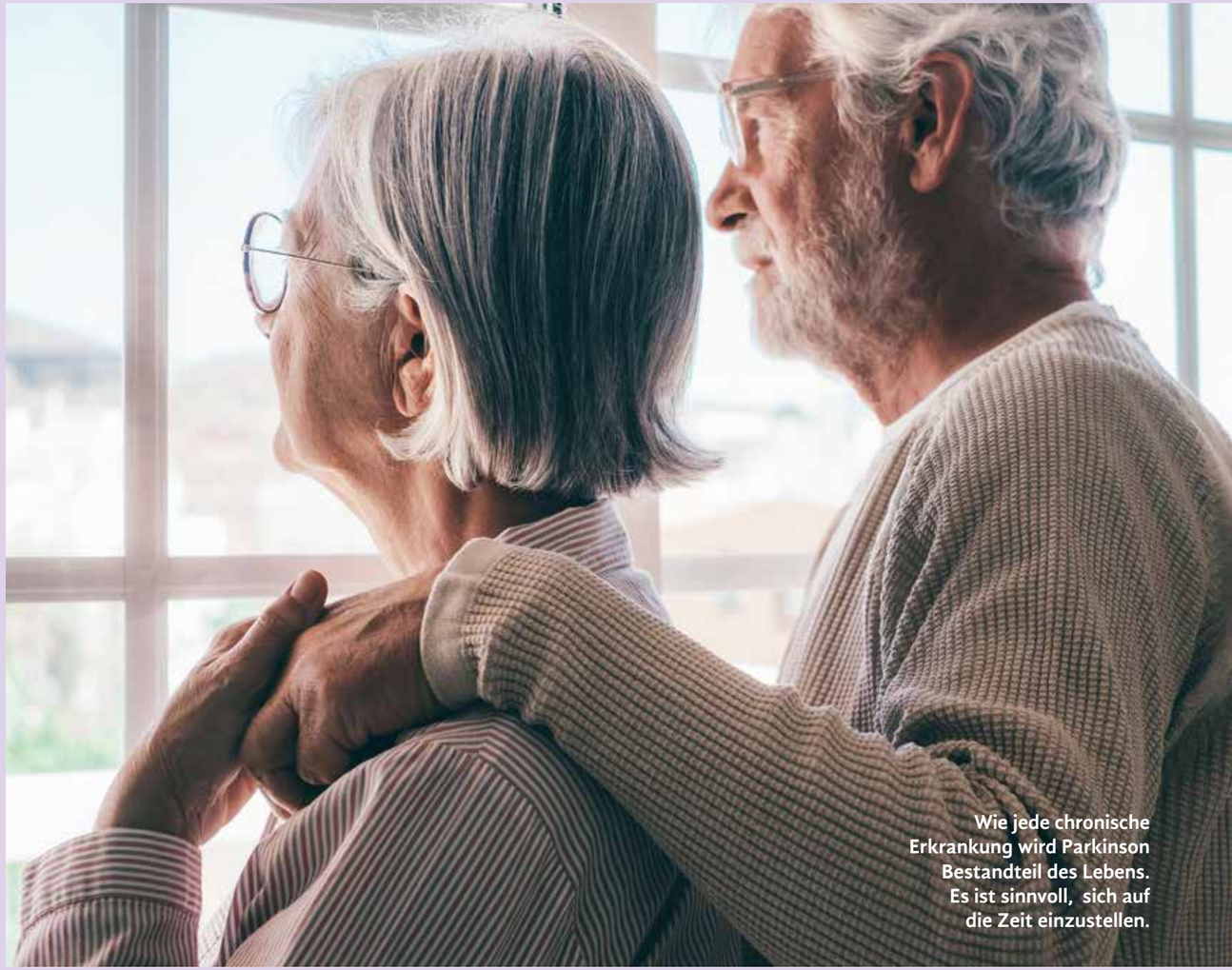
Es ist wichtig für Sie, Folgendes zu wissen

Parkinson ist eine Krankheit mit sehr unterschiedlichen Verlaufsformen. Während manche Betroffene über Jahrzehnte nur wenige Einschränkungen erleben und eine gute Lebensqualität behalten, kann die Erkrankung in anderen Fällen trotz medizinischer Therapie zu stärkeren Einschränkungen führen. Eine wichtige Rolle für den Krankheitsverlauf spielt das Alter: Menschen mit frühem Erkrankungsbeginn (vor dem 50. Lebensjahr) haben oft eine sehr starke Medikamentenwirkung, was aber auch starke Wirkschwankungen beinhalten kann. Bei spätem Krankheitsbeginn (über 75 Jahre) ist die Medikamentenwirkung oft weniger prägnant, und Wirkschwankungen treten seltener und weniger intensiv auf. Dafür spielen medikamentös unzureichend beeinflussbare Symptome wie Stürze, Gangstörungen und Hirnleistungsprobleme bei spätem Krankheitsbeginn oft eine größere Rolle. Letztlich hängt der Krankheitsverlauf immer sehr vom individuellen Schicksal und dem persönlichen Lebensstil ab. Somit gilt: Jeder Parkinson ist anders! Krankheitsverlauf und Therapie müssen immer individuell betrachtet werden.

Es braucht Mut, an Morbus Parkinson zu denken

Egal wie das Ergebnis der neurologischen Untersuchung ausfällt, trägt eine ausführliche Aufklärung über das Krankheitsbild und die Behandlungsmöglichkeiten dazu bei, einen guten Umgang mit den Symptomen der chronischen Erkrankung zu finden. Wird die Diagnose bestätigt, kann gemeinsam ein Behandlungsplan entwickelt werden. Ansonsten kann nach anderen möglichen Ursachen der beobachteten Symptome geforscht werden.

Foto: luciano/stock.adobe.com



Wie jede chronische Erkrankung wird Parkinson Bestandteil des Lebens. Es ist sinnvoll, sich auf die Zeit einzustellen.

„Im Mittelpunkt steht die Suche nach der Erfahrung, selbst über das eigene Schicksal mitbestimmen zu können und eben nicht nur hilfloses Objekt der Erkrankung zu sein. Diese Suche anzustoßen und zu unterstützen, ist elementarer ärztlicher Auftrag, viel älter, mühsamer, zeitaufwendiger und wichtiger als die Einstellung von Medikamenten und Hirnschrittmachern.“

Prof. Dr. med. Georg Ebersbach

Wer den Blick auf die Möglichkeiten richtet, kann durchaus zuversichtlich sein.

Foto: Andrea Lang / fotografiehamburg.de

Der eigene Weg: Wie finde ich meinen PERSÖNLICHEN UMGANG mit der Erkrankung?

Nicht daran denken, was vielleicht nicht mehr geht, sondern erkennen, welche Möglichkeiten sich auftun. Ein Perspektivwechsel macht es möglich, das Leben aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten und die positiven Seiten zu sehen.

Eine Parkinson-Erkrankung verändert das Leben – das steht außer Frage. Die Veränderungen treten nicht plötzlich auf, sondern langsam. Oft sind es sporadische Situationen, in denen einem bewusst wird, dass der Körper nicht mehr so „von allein“ funktioniert, wie man es gewohnt war. Familie und Freunde bemerken vielleicht als Erstes, dass die Stimme leiser oder die Mimik starrer wird. Man selbst hat vielleicht das Gefühl, weniger beweglich zu sein und mehr Aufmerksamkeit bei Alltagsaktivitäten zu benötigen. Ein leises Zittern der Hand lässt den Kaffee manchmal bedenklich hoch an den Rand schwappen. Überhaupt scheint sich eine ungewohnte Erschöpfung des Körpers zu bemächtigen. Das alles sind Momente, die das Gefühl von Ausgeliefertsein und Angst auslösen können. Wenn vieles von dem, was bis dahin so selbstverständlich schien, mehr und mehr Mühe bereitet, bedeutet das einen einschneidender Wandel im Leben. Diesen Wandel gilt es, positiv und vor allem aktiv zu gestalten und seine individuellen Chancen mit oder trotz Morbus Parkinson zu nutzen. Den Blick ändern, sich mutig auseinandersetzen, die innere Stärke erkennen, neue Wege beschreiten.

Sie sind nicht allein!

Ganz vielen Menschen gelingt es, sich mit Parkinson ein zufriedenes Leben unter neuen Perspektiven zu gestalten. Drei von ihnen stellen sich hier stellvertretend für alle anderen vor.

IRENE FRANCK, 62 JAHRE

Als Irene Franck (Name geändert) die ersten Anzeichen bemerkt, ist sie 62. Sie arbeitet als Buchhalterin in einem mittelständischen Unternehmen, ist in ihrer Freizeit sehr aktiv, wandert und reist gern und liebt ihren Garten. Seit einiger Zeit fühlt sie sich steif, nicht mehr nur nach der Gartenarbeit, sondern auch schon vorher. Auch hat sie nicht mehr so viel Freude an der Tätigkeit.

Vieles strengt sie an. Hat sie längere Zeit in gebückter Haltung oder im Knien zugebracht, kommt sie schlechter hoch. Freunde machen sich Sorgen, raten ihr zum Arztbesuch. Als sie schließlich zu ihrem Hausarzt geht, der sie schon lange kennt, bemerkt dieser Veränderungen der Sprache und Mimik und überweist sie zu einem Neurologen. Die Diagnose IPS (Idiopathisches Parkinson Syndrom) erschreckt sie zunächst. Doch schnell steht fest: Ihr Garten und die Reisen bedeuten für sie Lebensqualität. Sie möchte alles in ihrer Macht Stehende tun, um beides noch genießen zu können. Und somit sind auch die primären Therapieziele und -maßnahmen klar: Parallel zum Beginn der medikamentösen Therapie wird sofort mit Physiotherapie begonnen. Frau Franck geht zwei- bis dreimal pro Woche in die Praxis, wo sie genau die Dinge übt, die ihr schwerfallen oder die sie sich alleine nicht zutraut. Mit dem Ergometer-Fahrrad in der Praxis hat sie z. B. das Auf- und Absteigen geübt, sodass sie nun wieder mit dem Rad zur Therapie fahren kann. Zusätzlich bekommt sie Hausaufgaben zum Training von Kraft und Beweglichkeit. Auch wenn es sie anstrengt, macht ihr die Aktivität Spaß und sie übt fleißig. Der Erfolg macht ihr Mut.

Im Garten blüht Irene auf und trainiert ihre motorischen Fähigkeiten.

Als Trainer ist Jörg im Sport aktiv.

TIPP

Wenn die Erkrankung Hobbys und Aktivitäten beeinträchtigt, heißt das nicht immer, dass man sie aufgeben muss. Manchmal reicht eine Anpassung an die neue Situation, wie ein Wechsel der Rolle und Funktion im Verein.

JÖRG MEYER, 56 JAHRE

Jörg Meyer ist Sportlehrer, 56 Jahre alt und lebt mit seiner Frau im eigenen Häuschen. Die Kinder sind gerade aus dem Haus und er merkt, dass es ihm ein wenig schwerfällt, die dadurch entstandene Lücke zu schließen. Ihm fehlt der Elan, frühere Hobbys wieder aufzunehmen, und körperlich wäre ihm der Fußball auch zu anstrengend. Er merkt im Beruf deutlich, dass Koordination, Schnelligkeit und Beweglichkeit nicht mehr wie früher sind. Am Haus müsste viel getan werden, aber in letzter Zeit zittert seine Hand immer so, dass er vor Handwerksarbeiten zurückscheut. Bekannte und Kollegen gucken schon manchmal argwöhnisch oder witzeln darüber. Jörg will gar nicht wissen, was die denken, und meidet die Kontakte. Auch private Treffen sagt er meistens ab. Zu müde, zu anstrengend, und wenn dabei gegessen oder getrunken wird, macht ihm die zitternde Hand zu schaffen. Seine Frau macht sich Sorgen und ist ein bisschen ungeduldig. Sie möchte etwas unternehmen, erleben und auch die Arbeiten am Haus müssen gemacht werden. Schließlich sucht er seinen Arzt auf. Die Diagnose Morbus Parkinson überrascht Herrn Meyer nicht vollkommen. Er hat so etwas geahnt. Was aber neu und positiv ist: die Behandlungsmöglichkeiten, die ihm vorgestellt werden. Dank Medikation bessern sich das Zittern und die Steifigkeit. In der Physiotherapie trainiert er ganz gezielt Bewegungen, die er braucht, um seine Arbeit weiterhin gut leisten zu können, und mithilfe von Ergotherapie verbessert sich sein handwerkliches Geschick. Er kann anstehende Aufgaben erledigen und bemüht sich jetzt aktiv um soziale Kontakte. Den Kollegen hat er erzählt, was los ist, und viel Anteilnahme und Unterstützung erhalten. Das hebt auch die Stimmung.

„Sport war mir immer wichtig. Ich freue mich, wenn meine Schüler von meinen Erfahrungen profitieren."

Jörg Meyer

Fotos: annanahabed, Rido/stock.adobe.com

Singen in Gemeinschaft hebt die Stimmung und trainiert Stimme, Mimik und Zwerchfell.

HANS-JÖRG BREUER, 73 JAHRE

Hans-Jörg Breuer ist 73 Jahre alt und ein sehr aktiver, geselliger Rentner. Dass er an M. Parkinson erkrankt ist, weiß er seit sechs Jahren. Damals war sein Gang unsicherer geworden, das Fahrradfahren hatte er ganz aufgegeben und er fühlte sich oft steif und unbeweglich. Seit er Medikamente nimmt, haben sich die Beschwerden gebessert, aber er ist vorsichtig geblieben: Das Fahrrad bleibt in der Garage und Aktivitäten, bei denen weitere Distanzen zu überbrücken sind, meidet er. Nach dem ersten Schrecken hat er sich ganz gut mit der Diagnose abgefunden. Er hat viele Freunde und Bekannte, Familie und Enkel. Ihm fehlt nichts. Doch in letzter Zeit merkt er, dass er oft sehr müde und erschöpft ist. Wenn er sich mit Freunden trifft, kann er Gesprächen nicht gut folgen, vor allem in unruhiger Umgebung. Ihm entfallen Dinge, fehlen Worte und es strengt ihn an, laut zu sprechen. Das fällt auch seinem Umfeld auf. Manche reagieren besorgt, andere eher beleidigt. Deshalb will er manchmal schon gar nichts mehr unternehmen. Bei seinem nächsten Neurologenbesuch berichtet er dem Arzt davon und ist überrascht zu erfahren, dass auch diese Symptome mit der Parkinson-Erkrankung zusammenhängen. Ein Medikament dagegen gibt es leider nicht, aber jetzt geht Herr Breuer zur Ergotherapie, wo er ein computergestütztes Aufmerksamkeitstraining absolviert. Er ist einem Chor beigetreten. Dort genießt er das gemeinsame Singen und trainiert gleichzeitig Stimmkraft und Artikulation. Zweimal pro Woche geht er jetzt zum Nordic Walking in einer Gruppe. Dank der Stöcke und des Rhythmus fühlt er sich irgendwie sicherer, als wenn er allein spazieren geht.

TIPP

Wer offen über seine Erkrankung spricht, bekommt häufig von vielen Seiten Unterstützung – manchmal auch da, wo man nicht damit rechnet.

Foto: highwaystarz/stock.adobe.com

„Letztlich führt aber kein Weg daran vorbei, sich mit den Konsequenzen der chronischen Krankheit für das eigene Leben auseinanderzusetzen. Ein proaktiver Umgang mit der Erkrankung bietet die besten Chancen auf ein zufriedenes und selbstbestimmtes Leben.“

Prof. Georg Ebersbach

INFOS

Nicht nur Fachleute können helfen. In Selbsthilfegruppen und -foren wie z. B. den Regionalgruppen der Deutschen Parkinson Vereinigung e.V. unterstützen Betroffene sich gegenseitig.

Durch Aktivität und eine gut eingestellte Medikation können viele Symptome effektiv gebessert werden.

Foto: Robert Kneschke/stock.adobe.com

BEHANDLUNGSZIELE und -möglichkeiten

Noch ist die Parkinson-Krankheit nicht heilbar. Aber dank voranschreitender Forschung sind die Symptome heute medikamentös gut behandelbar. Mit einer guten Einstellung lassen sich die Einschränkungen in Grenzen halten.

Morbus Parkinson ist eine chronisch fortschreitende Erkrankung. Das bedeutet, dass sie bleibend ist und und sich die Symptome auf Dauer verstärken. Die Zahl der dopaminproduzierenden Nervenzellen nimmt im Verlauf ab, und das Gleichgewicht der Botenstoffe im Nervensystem wird gestört. An einer medikamentösen Therapie führt deshalb langfristig kein Weg vorbei. Führen die Symptome zu Behinderungen im Alltag oder zur Verminderung der Lebensqualität, sollte der fehlende Botenstoff Dopamin durch Medikamente ersetzt werden.

Die individuelle Behandlung wird mit dem Patienten genau abgestimmt.

Ein Ersatz des Dopamins kann auf verschiedenen Wegen erfolgen

Die Medikation wird dem persönlichen Bedarf angepasst. Dabei kommen häufig mehrere Präparate zum Einsatz.

DER WIRKSTOFF LEVODOPA – auch L-Dopa genannt – ist eine inaktive Vorstufe des Dopamins, die als Tablette verabreicht werden kann. Im Gehirn angekommen, wird L-Dopa in Dopamin umgewandelt und kann so wirksam werden. Levodopa ist das wirksamste Medikament zur Behandlung der Parkinson-Symptome. Levodopa behält seine Wirksamkeit im gesamten Krankheitsverlauf, allerdings kann die Wirkdauer einer einzelnen Dosis im Krankheitsverlauf nachlassen (Wirkschwankungen), und es kann zu überschießenden Bewegungen (medizinischer Begriff: Hyperkinesen), kommen. In hohem Lebensalter oder bei schweren Krankheitsverläufen können Symptome in den Vordergrund treten, die unzureichend durch Medikamente beeinflussbar sind. Mögliche Folgen sind Stürze oder Schluckstörungen.

DOPAMINAGONISTEN wirken direkt an den Empfängerstellen (Rezeptoren) für Dopamin im Gehirn, allerdings ist die Wirkung schwächer als die von Levodopa. Eine wichtige Rolle spielen Dopaminagonisten insbesondere bei Betroffenen mit frühem Erkrankungsbeginn.

WEITERE MEDIKAMENTE wirken, indem sie das Dopamin abbauende Enzym Monoaminooxidase-B blockieren (MAO-B-Hemmer) oder über eine Hemmung des Levodopa-Abbaus im Blut (COMT-Hemmer). Eine wichtige Rolle spielen diese Medikamente, wenn bei der Behandlung mit Levodopa Wirkungsschwankungen auftreten, da durch die „Enzymhemmer“ oft wieder eine gleichmäßigere Wirkung erzielt werden kann.

AMANTADIN wirkt über den Botenstoff Glutamat und kommt insbesondere dann zum Einsatz, wenn unter der Levodopa-Therapie Hyperkinesen (Unruhebewegungen) auftreten.

Inzwischen stehen zahlreiche wirksame Medikamente zur Verfügung, die dem individuellen Krankheitsverlauf und den Zielen bzw. Bedürfnissen der Patienten entsprechend verordnet werden können. Besonders bei Wirkschwankungen ist das Einhalten des verordneten Einnahmeschemas und einer daran angepassten Tages- und Mahlzeitenstruktur wichtig, zumal Nahrungsmittel die Medikamentenwirkung beeinflussen können.

TIPP

Ernährung und Nahrungszusammensetzung spielen bei Morbus Parkinson aus vielerlei Gründen eine wichtige Rolle. Fragen Sie in Ihrer Praxis nach dem Ernährungsratgeber für Menschen mit Parkinson.

Fotos: Alexander Raths, Yuri Arcurs/peopleimages.com /stock.adobe.com

THS und Medikamentenpumpen – Ausgleich von Wirkschwankungen

Treten unter einer Anpassung der Medikamente nicht beherrschbare Wirkschwankungen oder starke Unruhebewegungen auf, kann eine Operation oder eine Infusionstherapie helfen, die Beschwerden zu lindern: Die **Tiefe Hirnstimulation (THS)** ist ein neurochirurgisches Verfahren, bei dem Elektroden in der betroffenen Hirnregion implantiert werden. Diese sind mit einem Impulsgeber verbunden, der dauerhaft kleine elektrische Impulse abgibt. Diese korrigieren die durch den Dopaminmangel verursachte Störung der Nerven-Netzwerke und können zu einer deutlichen Besserung der Bewegungsstörungen führen. Wichtig: Die THS wirkt nicht stärker als Levodopa, ermöglicht aber eine gleichmäßigere Symptomkontrolle. Das bedeutet: Die Dauer und Schwere der OFF-Phasen (Zeiten mit unzureichender Symptomkontrolle) werden vermindert. Außerdem kann durch die THS ein nicht auf Medikamente ansprechendes Zittern behandelt werden.

Eine der THS vergleichbar starke Besserung von Schwankungen in der Arzneimittelwirkung kann durch eine **Medikamentenpumpe** erreicht werden. Hierbei werden die Arzneimittel kontinuierlich als Dauerinfusion unter die Haut oder direkt in den Dünndarm verabreicht.

Physiotherapie für mehr Beweglichkeit und Bewegungssicherheit

Die Möglichkeiten der Pharmakotherapie und der THS haben im Laufe der letzten Jahrzehnte erheblich zu einer Verbesserung der Symptomkontrolle bei M. Parkinson beigetragen. Trotz optimaler medizinischer Therapie kann es aber langfristig bei der Parkinson-Krankheit zu Störungen des Gangs, des Gleichgewichts, der Körperhaltung, des Sprechens und weiterer Alltagskompetenzen kommen. Nicht zuletzt deshalb kommt den aktivierenden Therapien, zu denen unter anderem Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie zählen, eine hohe Bedeutung zu. Aktives Üben sollte dabei bereits begonnen werden, wenn kaum Einschränkungen bestehen, um der Bewegungsverarmung entgegenzuwirken und spätere Komplikationen zu vermeiden. Egal zu welchem Zeitpunkt man beginnt: In jedem Stadium kann eine Verbesserung erreicht werden.

In der Physiotherapie werden unter anderem Kraft und eine aufrechte Haltung trainiert.

Auch die Zubereitung von Mahlzeiten kann geübt werden.

Was bringt die aktivierende Therapie?

Neurologisch geschulte Therapeuten können ihr Behandlungskonzept auf jeden individuellen Bedarf ausrichten. Eine Gangschulung mit oder ohne Hilfsmittel und mit besonderem Augenmerk auf die Sturzprophylaxe sollte Bestandteil jeder Physiotherapie sein. Auch die aufrechte Körperhaltung, eine Verbesserung des Gleichgewichts und eine Vertiefung der Atmung sind wichtige Therapieziele. Jedweder Bewegungsablauf, der eine Herausforderung darstellt, kann gemeinsam geübt werden, wie z. B. das Fahrradfahren, Ein- und Ausstieg ins Auto oder das Aufstehen vom Fußboden. In der Logopädie werden lautes Sprechen und deutliche Artikulation geübt, außerdem können Schluckprobleme behandelt werden. Das Ziel der aktivierenden Therapien ist es schließlich, die Selbstständigkeit und Lebensqualität zu erhalten. Wenn nötig, können die behandelnden Ärztinnen und Ärzte die Therapie als Hausbesuch anordnen. Wichtig ist vor allem die Anleitung zur Eigenaktivität. Entscheidend für einen nachhaltigen Erfolg des Trainings sind Häufigkeit und Intensität, um die nötige „Dosis“ zu erreichen, ist ein regelmäßiges Hausübungsprogramm unerlässlich. Auch wenn Schmerzen oder Schwäche die Möglichkeiten begrenzen, sind angepasstes Bewegungstraining, Atem- und Sprechübungen und leichte Mobilisation sinnvoll und machbar.

Alltagskompetenzen erhalten und optimieren

Die Veränderungen der Bewegungskontrolle bei Morbus Parkinson kann alltägliche Handlungen zur Herausforderung machen. Im Berufsleben machen sich möglicherweise eine erschwerte Konzentration, ein verändertes Schriftbild oder ein Leiserwerden der Stimme bemerkbar. Hilfe bringen Ergotherapie oder Logopädie. Hand- und Fingerfertigkeit können ebenso beübt werden wie lautes Sprechen, Sprachfluss und Konzentration. Viel kann jeder und jede Einzelne selbst tun, doch gerade der Einstieg in ein effektives und praktikables Training gelingt mit professioneller Hilfe leichter. Erfahrene Therapeuten haben zudem oft gute Tipps, mit welchen Hilfsmitteln und Tricks kniffelige Aufgaben wie die Essenszubereitung oder das Öffnen und Schließen von Verschlüssen zu meistern sind.

Fotos: fizkes/stock.adobe.com, Pixabay

„Nicht weil es schwer ist, wagen wir es nicht, sondern weil wir es nicht wagen, ist es schwer.“

Lucius A. Seneca

Was der Seele guttut

Kommt es nach der Diagnose oder im weiteren Verlauf der Erkrankung zu Erschöpfung, mangelnder Zuversicht oder Mutlosigkeit, sind alle Fachgruppen geeignete Ansprechpartner. Gerade im Anfangsstadium, wenn die Angst vor dem, was kommen könnte, womöglich belastender ist als die aktuellen Einschränkungen, kann auch eine psychotherapeutische Unterstützung sinnvoll sein. So können z. B. Maßnahmen einer kognitiven Verhaltenstherapie, Achtsamkeitstraining, Entspannungspraktiken und sogenannte Patientenedukation zu einer Reduktion der Angst beitragen. Auch Veränderungen der Stimmung gehören zum Symptomkomplex der Parkinson-Erkrankung. Nicht selten kann ein Dopaminersatz durch Medikamente Stimmung und Antrieb bessern. Ist dies nicht der Fall, sollten eine Psychotherapie oder antidepressive Medikamente in Betracht gezogen werden. Die Einschätzung, ob eine begleitende Therapie Sinn macht, übernehmen am besten die behandelnden (Fach-) Ärzte und Ärztinnen.

Chancen, Aussichten und Grenzen der Therapien

In jedem Fall ist es sinnvoll, sich frühzeitig möglichst umfassend zu informieren, welche Möglichkeiten zur Behandlung und Unterstützung im eigenen Umfeld bestehen. Nicht jede ärztliche und therapeutische Praxis ist auf neurodegenerative Erkrankungen spezialisiert, und manchmal gibt es lange Wartezeiten. Bei einer frühzeitigen Kontaktaufnahme können noch Vorbereitungen getroffen, Schulungen besucht oder weitere Kontakte vermittelt werden. Mit der entsprechenden Behandlung verbessern Sie die Chancen, dauerhaft aktiv bleiben zu können, und das wiederum ist die beste Voraussetzung für ein selbstbestimmtes und zufriedenes Leben.

Manchmal hilft ein Tapetenwechsel, wieder mehr Perspektiven zu entwickeln.

Gezieltes Training für die spezifischen Herausforderungen der Parkinson-Erkrankung

1. NORDIC WALKING

Nordic Walking ist eine Sportart, die in jeder Umgebung und mit sehr wenig Aufwand möglich ist. Die locker mitgeschwungenen Gehstöcke unterstützen die aufrechte Haltung, verleihen Schwung und fördern ganz nebenbei das natürliche Armpendel beim zügigen Gang. Frische Luft und die umgebende Natur haben einen wohltuenden Effekt – egal, ob man allein oder in einer Gruppe marschiert. Beides hat im Übrigen seine Vorteile: Allein bietet sich die Möglichkeit, achtsam die Natur und den eigenen Körper wahrzunehmen. Das Walken in Gesellschaft kann zum regelmäßigen Training motivieren, Kommunikation und Austausch fördern. Für den Einstieg bietet es sich in jedem Fall an, einen Kurs oder Workshop zu absolvieren, um zunächst die richtige Technik zu erlernen.
Auch später kann es sinnvoll sein, sich ab und zu durch jemanden begleiten zu lassen, der oder die Feedback geben und korrigieren kann. Praktischerweise ist die Sportart aber schnell zu lernen und birgt kaum Verletzungsgefahr.

TIPP

Wer eine andere Sportart ausübt oder Lust hat, sie kennenzulernen, sollte sich nicht gezwungen fühlen, eine der hier beschriebenen Sportarten erlernen zu müssen. Bewegung aller Art ist förderlich, insbesondere dann, wenn sie Spaß macht.

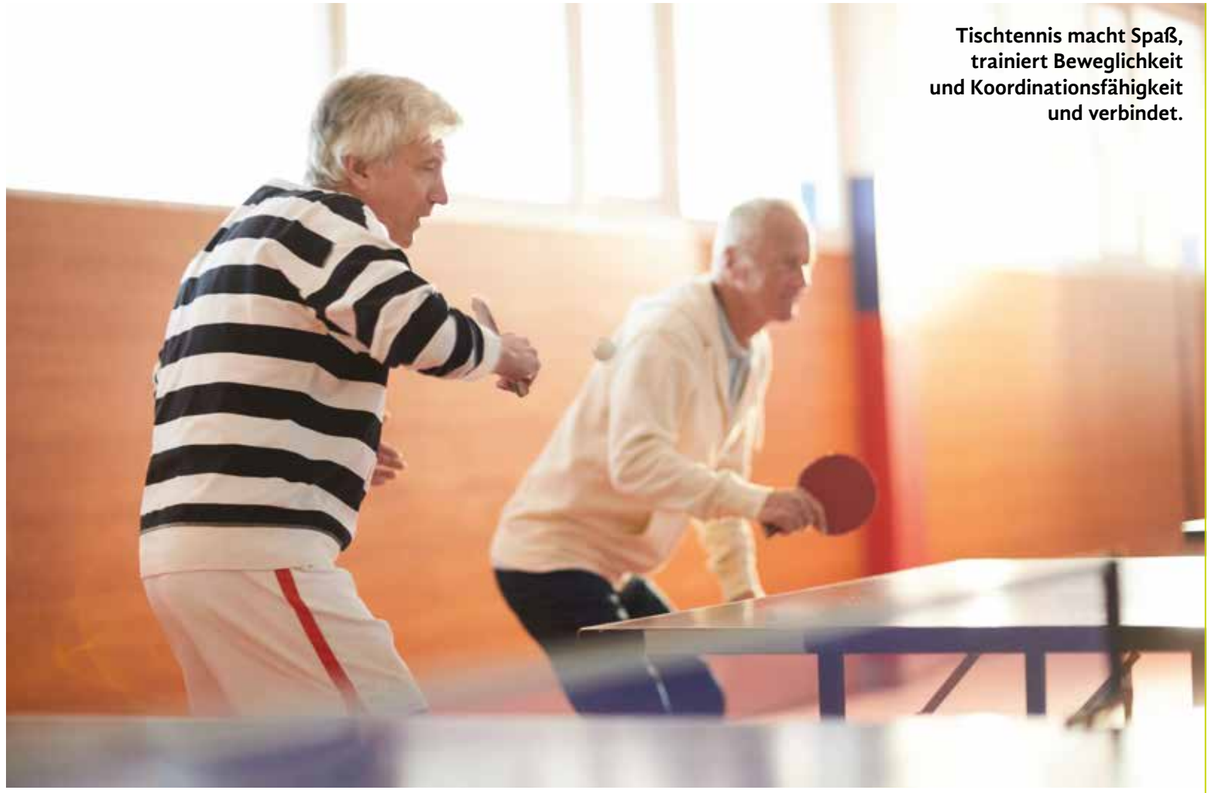
2. THERAPEUTISCHES BOXEN

Beim Boxen sind Reaktionsvermögen und Kraft gleichzeitig gefragt. Ein stabiler und zugleich dynamischer Stand ist die beste Voraussetzung, um sich nicht zu Fall bringen zu lassen. Eine gute Koordination und Schnelligkeit ermöglichen gezielte, kraftvolle Treffer. Auch das Herz-Kreislaufsystem profitiert von dem vielseitigen Training. Die Sportart fördert also ganz viele Fähigkeiten, die in jeder Lebenssituation hilfreich sein können. Im Rahmen der Parkinson-Erkrankung schwinden Muskelkraft und -koordination auf Dauer, was zu Gleichgewichtsstörungen führt. Das Boxtraining schult die Balance, steigert die Reaktionsgeschwindigkeit und, ganz nebenbei, auch Selbstsicherheit und Selbstbewusstsein. Beim therapeutischen Boxen geht es nicht um den Kampf gegen einen Gegner, sondern vielmehr um das Training der eigenen Fähigkeiten.

3. TAI CHI

Die chinesische Kampfkunst Tai Chi Chuan wird heute als Gesundheitssport betrieben.
Das Praktische daran: Man benötigt weder einen Gegner noch besonderes Equipment. Tai Chi lässt sich nahezu überall und jederzeit praktizieren. Studien haben wiederholt erwiesen, dass die Kombination aus Kraft-, Dehn- und Balance-Übungen für Parkinson-Patienten von besonderem Nutzen ist. Da es zum Konzept des Tai-Chi gehört, dass die Übungen weich und fließend ausgeführt werden, führt das Training zu Entspannung, Lockerheit und einer Zunahme an Elastizität. Dabei soll explizit nur ein Minimum an Kraft ausgeübt werden. Auch dieses Prinzip kommt der therapeutischen Nutzung entgegen. Verschiedene Fachkliniken bieten die Bewegungsform im Rahmen der Parkinsontherapie an. Dies kann ein geeigneter Einstieg sein, um das Training später in Eigenregie oder in einer Gruppe fortzuführen.

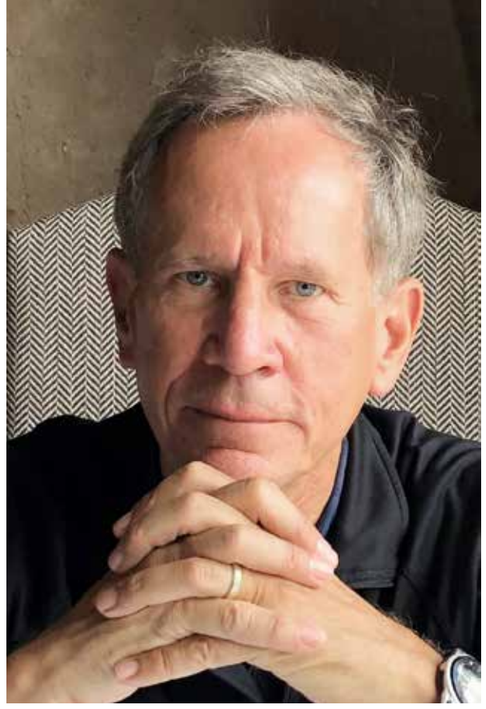
Fotos: Pixabay, Kzenon, Yakobchuk Olena, pressmaster/stock.adobe.com



Tischtennis macht Spaß, trainiert Beweglichkeit und Koordinationsfähigkeit und verbindet.

3. TISCHTENNIS

Obwohl Tischtennis als die schnellste Rückschlagsportart der Welt gilt, hat es einen wunderbaren therapeutischen Effekt. Denn viele Menschen empfinden Übungen als anstrengend, während ein Spiel Spaß macht. Da man nicht allein spielen kann, fördert der Sport soziale Kontakteund trainiert dabei gleichzeitig sowohl die Beweglichkeit als auch das körperliche und geistige Reaktionsvermögen.
Der gemein-nützige Verein PingPongParkinson propagiert und fördert Tischtennis als therapeutisches Mittel gegen Parkinson. Die über 100 Stützpunkte der PingPongParkinson Deutschland e.V. bieten Trainings, die Teilnahme am Punktspiel oder auch eine sanftere Spielvariante an, bei der es darum geht, den Ball möglichst lange im Spiel zu halten.



Aktivierende Therapieformen vermitteln Betroffenen Selbstwirksamkeit und können den Krankheitsverlauf beeinflussen, sagt Prof. Ebersbach, der sich in diesem Bereich sehr viel mehr Forschungsinitiative wünscht.

Im Gespräch mit dem Experten

PROF. GEORG EBERSBACH

Prof. Dr. med. Georg Ebersbach ist Facharzt für Neurologie und leitet seit 1998 das Parkinson-Zentrum Beelitz-Heilstätten. Er kennt sich sowohl mit der Pharmakotherapie als auch mit der nicht motorischen Symptomatik sowie mit übenden Therapieverfahren beim Parkinson-Syndrom aus. Im Gespräch erläutert Prof. Ebersbach, warum die Bewegungstherapie ein wichtiger Bestandteil der Therapie ist.

Mit Blick auf die Forschung: Wird es aus Ihrer aktuellen Sicht in naher Zukunft Meilensteine in der Behandlung der Erkrankung geben? Gibt es gar Hoffnung auf Heilung?
In den letzten Jahren ist das Verständnis für die Entstehung der Parkinson-Krankheit enorm gewachsen. Zum Beispiel hat sich herausgestellt, dass das Eiweiß Alpha-Synuclein eine Schlüsselrolle für Auftreten und Fortschreiten der Parkinson-Erkrankung spielt. Durch das bessere Verständnis der Erkrankung ist es jetzt auch möglich, neue Diagnose- und Therapieverfahren für Parkinson zu entwickeln. Aktuell laufen mehrere Studien, in denen angestrebt wird, das Fortschreiten der Erkrankung zu bremsen. Auf längere Sicht gesehen können solche Entwicklungen auch Perspektiven für eine Heilung der Krankheit eröffnen.

Welche sind die wichtigen Säulen der Behandlung?
Die beiden Säulen der Parkinson-Behandlung sind die medizinische Therapie und die aktivierenden Therapien. Zur medizinischen Therapie zählen die Medikamentenbehandlung und die tiefe Hirnstimulation. Zu den aktivierenden Therapien zählen die klassischen Behandlungsverfahren Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie, außerdem aber auch Sport, Tanz und andere künstlerische Therapie sowie fernöstlich inspirierte Verfahren wie Yoga oder Tai Chi.

Die individuelle Einstellung der Medikamente erfolgt durch den behandelnden Neurologen, wobei die Angaben der Betroffenen zu Wirkung und Nebenwirkungen wichtig für die Auswahl der richtigen Präparate ist. Aktivierende Therapien werden idealerweise durch qualifizierte Therapeuten angeleitet und begleitet. Eine ganz wichtige Rolle spielt aber auch das eigene Übungspensum außerhalb der Therapiestunden.

Die Bewegungstherapie ist aus Ihrer Sicht eine effektive Maßnahme, die Betroffene selbsttätig durchführen können. Welche Chancen bringt aktives Bewegen mit sich?
Die Bewegungstherapie ermöglicht es, der zunehmenden Bewegungsverarmung entgegenzuwirken. Wichtig zu wissen: Zwischen der Medikation und den Trainings gibt es eine Wechselwirkung, beide Therapieverfahren ergänzen sich gegenseitig. Aktivierende Therapie kann auch dazu dienen, einzelne Symptome, die durch Medikamente nur unzureichend gebessert werden, wirksam anzugehen, zum Beispiel Gangblockaden, Schluckbeschwerden oder Gleichgewichtsstörungen.

Langfristig hat ein regelmäßiges Training das Potenzial, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen und das Risiko für Spätkomplikationen der Parkinson-Krankheit zu senken. Regelmäßiges und intensives Training fördert dabei nicht nur die Beweglichkeit, sondern ist auch unter anderen Aspekten gut wie zum Beispiel für die Verdauung, die Stimmungslage, den Schlaf und die geistige Frische.

> **„Sport beziehungsweise Bewegung kann das Überleben von Nervenzellen unterstützen. 20-30 Minuten Training am Tag können dem Parkinson etwas entgegensetzen.“**
>
> Prof. Dr. med. Georg Ebersbach

Sie sind ein Verfechter dieser begleitenden aktivierenden Therapien. Was hilft Menschen mit Parkinson dabei, deren Chancen zu nutzen?
Die größte Barriere für das regelmäßige und intensive Üben ist sicher der „innere Schweinehund“. Hier kommt es darauf an, dass die Betroffenen Wege finden, sich selbst zu motivieren und der Versuchung, passiv zu bleiben, zu widerstehen. Hierbei hilft es natürlich enorm, wenn das Therapieprogramm auch Spaß macht und man sich dafür nicht erst mühsam überwinden muss. Eine individuelle Auswahl der Übungen, ausreichende Abwechslung und Trainieren in der Gruppe helfen dabei, Freude an der Bewegung zu finden.

Welches Ausmaß an Training sollten Menschen mit Parkinson anstreben?
Eine gute Zielmarke ist die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlene „Dosis“ von drei Stunden wöchentlichem Training. Hierbei ist tatsächlich anstrengendes Üben gemeint und nicht Freizeittätigkeiten wie Spaziergehen oder Gartenarbeit. Dieses Übungspensum lässt sich durch 20-30 Minuten Training pro Tag erreichen, das man genauso fest in den Tag einplanen sollte, wie man es auch mit dem Zähneputzen oder der Körperhygiene macht. Entscheidend ist es, das Übungsprogramm zu einer täglichen Routine werden zu lassen.

Zuletzt die Frage: Ist Parkinson Schicksal, oder kann jeder einzelne etwas tun, um nicht von dieser Krankheit betroffen zu werden?
Eine spezielle Vorbeugung gegen Parkinson ist nicht möglich. Gesunde Ernährung und sportliche Aktivität schützen allerdings nicht nur vor Diabetes und Herzkrankheiten, sondern können auch das Risiko senken, an Parkinson zu erkranken.

ÜBUNG MACHT DEN MEISTER – nur welche Übung?

Mit ein wenig Nachdenken fallen den meisten Menschen sicherlich sicherlich unterschiedlichste Gymnastikübungen ein. Internet und Fernsehen bieten unzählige Trainingsvideos und -Sendungen. Sieht man die durchtrainierten Anleiter, stellt sich die Frage: „Welche Übung und welche Intensität sind für mich geeignet?“ Und insgeheim vielleicht auch: „Was, wenn ich die Übung nicht richtig mache und mich gar verletze?“

Eine gute Anleitung und gelegentliche Korrekturen sind hilfreich.

Zunächst einmal: Es gibt nicht DIE richtige Übung. Allerdings ist nicht jede Übung gleichermaßen für jeden Zweck geeignet. Während einige vor allem auf die Beweglichkeit abzielen, trainieren andere eher den Gleichgewichtssinn, die Kraft oder die Ausdauer. Regelmäßige Bewegung ist daher ein wahrer Allrounder mit vielen positiven Effekten bei Morbus Parkinson. Hinzu kommt, dass Aktivsein gut für das Herz-Kreislauf-System und die Muskelkraft ist. Nicht zuletzt wirkt sich jede Art von Bewegung auch positiv auf das seelische Gleichgewicht und die Selbstwahrnehmung aus.
Es geht darum, trotz oder mit der Erkrankung längstmöglich beweglich zu bleiben und sich die Selbständigkeit zu erhalten.

Gymnastikübungen für das körperliche Wohlbefinden

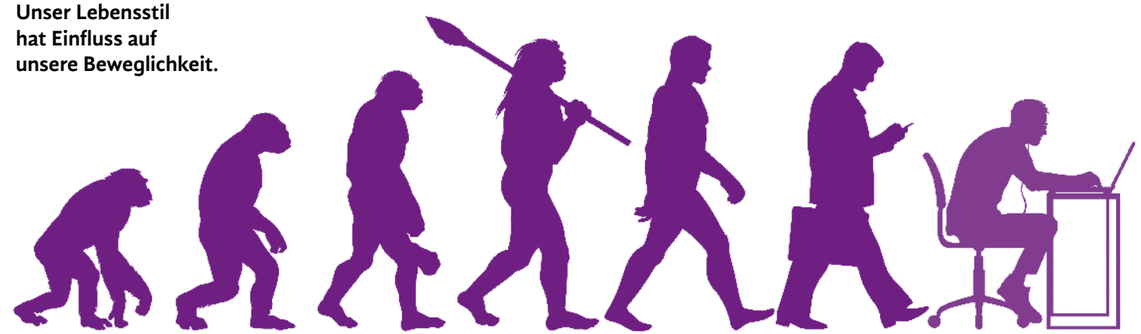
Für die Gesundheit und den Alltag wichtige Fähigkeiten, die keineswegs nur durch die Krankheit beeinträchtigt werden, sind Beweglichkeit, die aufrechte Haltung, Bewegungskoordination und das Gleichgewicht. Wer durch den Berufsalltag viel Zeit in sitzender Position zugebracht hat und zubringt, erfährt Einschränkungen in diesen Bereichen, wenn nicht entsprechend Ausgleichssport betrieben wird. Was charakteristisch für M. Parkinson hinzukommt, ist ein generelles „Kleinerwerden“. Mit der Zeit kommt es zu einer leicht gebeugten Haltung mit vorgezogenen Schultern und einem kleinschrittigen Gang mit wenig oder sogar ganz ohne Mitschwingen der Arme. Entsprechend sind ausladende Bewegungen, Übungen für eine aufrechte Haltung und Gangschulungen mit dem Schwerpunkt auf Sicherheit und Kontrolle geeignete Maßnahmen, um den Krankheitssymptomen entgegenzuwirken. Um Stürzen vorzubeugen, bieten sich auch Stand- und Gangübungen auf beweglichen oder weichen Untergründen an – natürlich immer mit den nötigen Sicherheitsvorkehrungen.

Für Ihren Start in Ihr persönliches Trainingsprogramm erhalten Sie im Folgenden einige konkrete Anregungen.

TIPP FÜR DEN ALLTAG

Suchen Sie sich Übungen aus, die Sie gezielt bei Ihrem vorrangigen Problem unterstützen. Die Übungslänge sollte ca. 20 Minuten am Tag betragen und regelmäßig – möglichst immer zur gleichen Tageszeit – durchgeführt werden.

Unser Lebensstil hat Einfluss auf unsere Beweglichkeit.



Fotos: Andrea Lang / fotografiehamburg.de
Olena/stock.adobe.com

MACHEN SIE MIT!

Halten Sie sich beweglich!

Im Fokus steht das symptombezogene Training. Die Auswahl der Übungseinheiten bietet unterschiedliche Schweregrade für die jeweils gewünschten Trainingsaspekte. Wie herausfordernd die Übungen empfunden werden, ist dabei individuell unterschiedlich und entspricht nicht unbedingt der aufgezeigten Reihenfolge. Probieren Sie sich aus!

1

Haltung & Aufrichtung

2

Kraft & Ausdauer

3

Koordination & Gleichgewicht

Kriterien für eine geeignete Übungsauswahl:

- Die Übungen sind dem eigenen Trainingsstand angemessen. D. h.: Sie fordern heraus, sind aber machbar.
- Sie setzen mich keinem Verletzungsrisiko aus. D.h.: Fühle ich mich bei einer Übung unsicher, sollte ich im Vorfeld für Schutz in Form von Kleidung, weichen Matten, Haltegriffen und ggf. für eine Hilfestellung sorgen.
- Sie tun nicht weh. D. h.: Übungen, die beispielsweise die Beweglichkeit verbessern, können einen spürbaren Dehnungsreiz auslösen. Dieser sollte aber nicht die Schmerzgrenze überschreiten.
- Das Bewegungstraining tut gut. D. h.: Nicht jede Übung macht Spaß – schon gar nicht immer. Aber ein bisschen Freude oder ein gewisser Stolz über einen erzielten Erfolg schaden ganz sicher nicht. Das hebt nicht nur die Stimmung, sondern fördert auch Motivation und Durchhaltevermögen. Häufig hilft dabei gemeinsames Training mit Gleichgesinnten.

Fazit: Solange wir nicht zu viel Ehrgeiz an den Tag legen, sondern darauf achten, dass die persönliche Leistungs- und Schmerzgrenze nicht überschritten wird, sind Aktivität und Bewegungslust keine Grenzen gesetzt.

Fotos: Olena, Pixel-Shot, Robert Kneschke/stock.adobe.com
Andrea Lang / fotografiehamburg.de

Die Schulterblätter möglichst nach unten und zusammen ziehen.

1a

Haltung & Aufrichtung

Stab nach oben

Ausgangsposition: aufrechter Sitz, Knie und Füße hüftbreit auseinander

Benötigte Gegenstände: Bank, Stuhl oder Hocker (möglichst ohne Armstützen) und Stab (z. B. Stockschirm, Gehstock, Besen)

Durchführung: Halten Sie den Stab/Schirm mit beiden Händen waagerecht vor Ihre Brust. Bewegen Sie ihn dann mit beiden Armen so weit es geht nach oben, über Ihren Kopf und ziehen Sie ihn anschließend wieder bis auf Brusthöhe herunter.
Atmen Sie nach Möglichkeit beim Anheben ein und beim Absenken wieder aus.

Wiederholungen: 20-mal

Steigerung: Stab dabei zusammendrücken/ auseinanderziehen
(als sei er ein Teleskopstab/Gummiband).

Für eine Video-Anleitung der Übung bitte den QR-Code scannen

Haltung & Aufrichtung

„Himmel und Erde“

Ausgangsposition: aufrechter Sitz, Knie und Füße hüftbreit auseinander

Benötigte Gegenstände: Bank, Stuhl oder Hocker und Stab (z. B. Stockschirm, Gehstock, Besen)

Durchführung: Halten Sie den Stab/Schirm mit beiden Händen senkrecht vor Ihren Körper und führen Sie ihn dann abwechselnd nach oben, über Ihren Kopf und nach unten, bis zwischen Ihre Knie. Atmen Sie bei der Aufrichtung ein und beim Absenken aus. Versuchen Sie nach Möglichkeit, dem Gegenstand mit den Augen zu folgen.

Wiederholungen: 20-mal

Steigerung: Stab dabei zusammendrücken/auseinanderziehen (als sei er ein Teleskopstab/Gummiband).

Für eine Video-Anleitung der Übung bitte den QR-Code scannen

Die Ellbogen bleiben bei dieser Übung gestreckt.

TIPP

Wählen Sie für Ihre Übungen einen festen Ort aus, an dem Sie sich wohlfühlen. Musik kann dabei Rhythmus geben und motivieren.

Fotos: Andrea Lang / fotografiehamburg.de

Rollen Sie sich so klein wie möglich zusammen.

Haltung & Aufrichtung

Ein- und Aufrollen

Ausgangsposition: aufrechter Sitz, Knie und Füße hüftbreit auseinander

Benötigte Gegenstände: Bank, Stuhl, Hocker

Durchführung: Atmen Sie tief ein. Kreuzen Sie, während Sie langsam ausatmen, die Hände vor der Brust, legen Sie die Hände auf die jeweils gegenüberliegende Seite. Ziehen Sie das Kinn Richtung Brust und rollen Sie den Oberkörper von oben her Wirbel für Wirbel ein. Machen Sie sich ganz klein. Richten Sie sich anschließend von unten nach oben Wirbel für Wirbel auf und atmen Sie dabei tief ein. Lösen Sie die Hände von den Schultern und ziehen Sie die Ellbogen auf Schulterhöhe nach hinten. Heben Sie Ihr Brustbein, atmen Sie in dieser Position einmal tief aus und wieder ein, bevor Sie die Übung wiederholen.

Wiederholungen: 20-mal

Steigerung: Setzen Sie sich auf die Vorderkante Ihrer Sitzgelegenheit und beziehen Sie das Becken in die Bewegung mit ein.

2a

Die Schultern dürfen locker und entspannt bleiben.

Für eine Video-Anleitung der Übung bitte den QR-Code scannen

Kraft & Ausdauer

Rumpfdrehung mit Stab

Ausgangsposition: aufrechter Sitz, Knie und Füße hüftbreit auseinander

Benötigte Gegenstände: Bank, Stuhl, Hocker und Stab, Gehstock, Stockschirm o.Ä.

Durchführung: Halten Sie den Stab/Schirm mit beiden Händen waagerecht vor Ihre Brust. Die Arme sind dabei gestreckt. Drehen Sie nun Ihren Oberkörper abwechselnd soweit es geht nach rechts und nach links. Versuchen Sie eine gleichmäßige Geschwindigkeit beizubehalten und dem Stab mit dem Kopf zu folgen.

Wiederholungen: 20-mal

Fotos: Andrea Lang / fotografiehamburg.de

Kraft & Ausdauer

Aufstehen aus dem Sitz

Ausgangsposition: aufrechter Sitz, Knie und Hüfte etwas breiter als hüftbreit auseinander

Benötigte Gegenstände: Bank, Stuhl oder Hocker

Durchführung: Setzen Sie sich aufrecht auf die vordere Kante der Sitzfläche und legen Sie Ihre Hände auf die Oberschenkel. Beginnen Sie damit, den Oberkörper vorzuneigen und dabei das Gewicht auf Ihre Füße zu verlagern. Nehmen Sie mit jedem Mal mehr Schwung, um schließlich, bei der Bewegung nach vorn, das Gesäß leicht abzuheben.

Wiederholungen: 20-mal

Steigerung: Heben Sie das Gefäß noch weiter ab und richten Sie sich auf in den Stand. Setzen Sie sich anschließend langsam und kontrolliert wieder.

Variation: Stellen Sie die Füße nicht parallel, sondern in Schrittstellung auf.

2b

Der Abstand zwischen den Knien sollte in etwa gleich bleiben.

TIPP

Wenn Sie ins Straucheln kommen, versuchen Sie kurz innezuhalten und sich zu stabilisieren, anstatt sich am Handlauf festzuhalten.

Kraft & Ausdauer

Treppensteigen

Ausgangsposition: Stand am Fuße einer Treppe

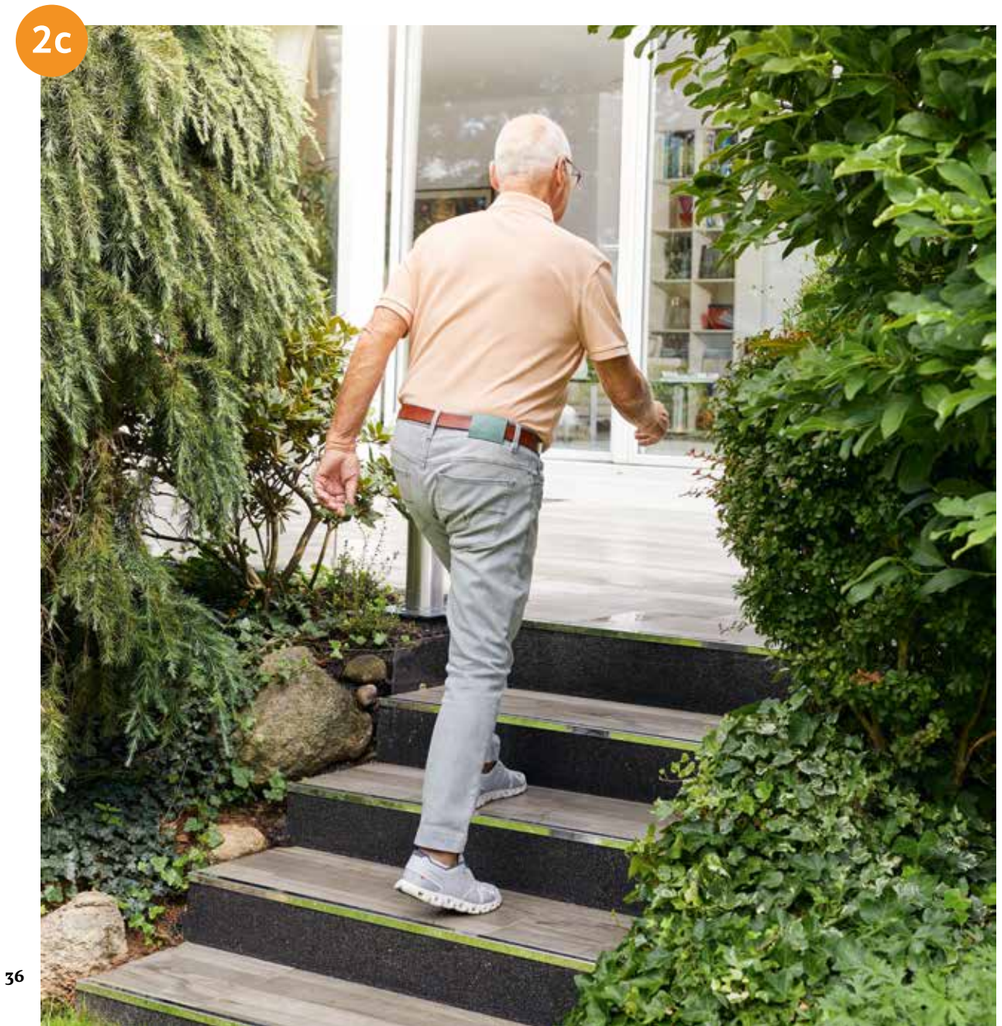
Benötigte Gegenstände: keine

Durchführung: Stellen Sie sich aufrecht vor die erste Stufe, Füße etwa hüftbreit auseinander für einen sicheren Stand. Gehen Sie die Treppe fließend und zügig hinauf und schwingen Sie die Arme dabei mit. Achten Sie auf einen ausreichend breiten Stand und eine gleichmäßige Atmung.

Tipp: Wenn Sie ins Straucheln kommen, versuchen Sie kurz innezuhalten und sich zu stabilisieren, anstatt sich am Handlauf festzuhalten.

Für eine Video-Anleitung der Übung bitte den QR-Code scannen

2c



Wenn Sie unsicher sind, üben Sie an einer Treppe mit Handlauf.

3a

Versuchen Sie ruhig einmal große Schritte zu machen.

Koordination & Gleichgewicht

Gangschule

Ausgangsposition: aufrechter Stand mit Haltemöglichkeiten an beiden Seiten, z.B. zwei Stuhl-Rückenlehnen, ein Türrahmen, Gehbarren

Benötigte Gegenstände: ggf. zwei stabile Stühle mit ausreichend hohen Lehnen, die mit den Rückenlehnen zueinander aufgestellt sind, Abstand ca. 1 m

Durchführung: Stellen Sie sich aufrecht und locker hin, die Füße hüftbreit. Mit beiden Händen stützen Sie sich auf den Stuhllehnen, dem Barren oder am Türrahmen ab. Beginnen Sie nun mit dem rechten Bein abwechselnd vor- und zurückzuschreiten. Achten Sie darauf, dass beim Schritt nach hinten das Gewicht auf der Ferse ruht, während die Fußspitze nach oben geht. Beim Schritt nach vorne sollte sich die Ferse vom Boden abheben und das Gewicht auf dem Fußballen liegen.

Wiederholungen: 10-mal pro Fuß

Steigerung: Halten Sie sich nur an einer Seite fest. Achten Sie dabei darauf, dass Becken, Fußspitzen und Oberkörper trotzdem gerade nach vorn ausgerichtet bleiben (nicht zum Halt hindrehen).

Fotos: Andrea Lang / fotografiehamburg.de

3b

Koordination & Gleichgewicht

Einbeinstand

Ausgangsposition: aufrechter Stand vor einer Wand, einem Baum oder ähnlichem stabilen und hohen Gegenstand (z.B. ein Fahnenmast)

Benötigte Gegenstände: keine

Durchführung: Stellen Sie sich aufrecht und mit etwa schulterbreit aufgestellten Beinen vor Ihren Baum/Ihre Wand. Stützen Sie sich mit beiden Händen daran ab. Dann heben Sie einen Fuß vom Boden ab und stehen für 15 Sekunden auf einem Bein. Dann wechseln Sie die Seiten und halten den Stand für ca. 15 Sekunden auf dem anderen Bein.

Steigerung: Wenn Sie sich ausreichend sicher fühlen, versuchen Sie sich mit nur einer Hand festzuhalten. Nutzen Sie dafür die rechte Hand, wenn Sie auf dem linken Bein stehen und umgekehrt.

Der Blick ist geradeaus gerichtet, nicht auf den Boden.

Für eine Video-Anleitung der Übung bitte den QR-Code scannen

3c

Legen Sie Anti-Rutschmatten oder ein feuchtes Tuch unter die Kissen und Decken.

Koordination & Gleichgewicht

Gang auf weichem oder wackelingem Untergrund

Ausgangsposition: aufrechter Stand

Benötigte Gegenstände/Umgebung: ggf. zwei stabile Stühle mit ausreichend hohen Lehnen, die mit den Rückenlehnen zueinander aufgestellt sind, Abstand ca. 1 m

Durchführung: Suchen Sie sich eine Umgebung, in der verschiedene Untergründe zur Verfügung stehen: unebene Wege, Sand, Wiesen (gemäht und ungemäht), Moosflächen, Kies- und Schotterwege. Gehen Sie zügig und möglichst flüssig über die verschiedenen Untergründe. Versuchen Sie dabei, nicht permanent auf den Boden zu schauen.

Alternative: Sollten die Umgebung oder die Witterung ungeeignet für ein Training draußen sein, können Sie sich mithilfe von Weichbodenmatten, Matratzen, Kissen (z.B. Auflagen für Gartenstühle) und Decken eine Übungsumgebung bauen. Verteilen Sie dazu die Gegenstände im Raum, Decken und Matten ggf. ein- oder mehrmals gefaltet. Gehen Sie durch den Raum und treten Sie dabei bewusst auf die weichen Gegenstände, ohne zu stoppen.

Scannen Sie den QR-Code für viele andere Übungen mit Video-Anleitung.

Fotos: Andrea Lang / fotografiehamburg.de

Sporttherapeut Cedric Walla hat sich nach seinem Studium auf Morbus Parkinson spezialisiert.

Cedric Walla

SPORTTHERAPEUT IM PARKINSON-ZENTRUM

Die Sporttherapie stellt die Parkinson-Patienten vor Herausforderungen und bietet gleichzeitig große Chancen. Als Therapeut stellt sich Cedric individuell auf jeden Patient und jede Patientin ein.

Herr Walla, wie kam es, dass Sie sich entschieden haben in einer auf Parkinson-Patienten spezialisierten Klinik zu arbeiten?
Cedric Walla: Nach dem Studium war ich offen für neue Herausforderungen. Parkinson hat viele Gesichter und Ausprägungen. Die vielfältigen Möglichkeiten machen die Arbeit mit Parkinson-Patienten aus therapeutischer Sicht so interessant.

Warum ist Bewegungstherapie so wichtig für Menschen mit Parkinson?
Durch regelmäßiges Training können Beweglichkeit, Kraftausdauer und Koordination verbessert werden. Der Erhalt dieser Fähigkeiten ist essenziell für die täglichen Anforderungen des Alltags.

Wie motivieren Sie Patienten, denen es schwerfällt, sich auf die Bewegungstherapie einzulassen, sei es aus Angst, Unlust oder Zweifel an der Notwendigkeit?
Wir versuchen zunächst herauszufinden, wie der Parkinson die Betroffenen einschränkt. Daraus leiten wir klare und alltagsnahe Ziele ab. Das Wissen darum, wofür genau sie trainieren (die gewohnte Spazierrunde oder das Spielen mit den Enkelkindern), steigert die Motivation der Betroffenen enorm.

Gibt es so etwas wie einen „Türöffner“, also eine Übung oder Technik, die einen schnellen und direkt spürbaren Effekt hat?
Der einfachste Weg zu mehr Bewegung ist, sich etwas zu suchen, das einem Spaß macht. Zudem kann das Trainieren mit einer Partnerin oder einem Partner den Spaß an Bewegung fördern. Wer weiß, warum er üben soll, und Spaß daran hat, hat beste Karten, den inneren Schweinehund regelmäßig zu besiegen.

Gab es im Rahmen Ihrer Tätigkeit jemals einen Fall, bei dem die Bewegungstherapie keinen positiven Effekt hatte?
Der Therapieerfolg ist eng mit der Motivation der Patienten verknüpft. Im Allgemeinen kann man sagen, dass alle Parkinson-Patienten von Bewegung profitieren. In welchem Ausmaß sich der Erfolg einstellt, hängt maßgeblich davon ab, wie motiviert und anhaltend trainiert wird.

TIPP

Nicht alle Sport- und Physiotherapeuten sind auf neurologische Krankheitsbilder spezialisiert, aber ein Grundverständnis darüber gehört zu jeder therapeutischen Ausbildung. Nicht immer ist eine besondere Expertise erforderlich. Wichtig ist eine vertrauensvolle und motivierende Kommunikation zwischen Therapeut:in und Patient:in.

Durch eine Aufrichtung des Oberkörpers erhält auch die Stimme mehr Volumen.

Amplitudenorientierte Therapien

Parkinson-Patientinnen und -Patienten sprechen häufig leise, machen kleine Schritte und zeigen wenig Mimik – oft ohne dass ihnen das bewusst ist. Spezielle Methoden bringen eine lautere Stimme, größere Bewegungen und eine bessere Körperwahrnehmung zurück.

Speziell für Menschen mit M. Parkinson wurden in den letzten 20 Jahren Methoden entwickelt und erforscht, die vor allem eine Steigerung der Amplitude, d. h. eine Steigerung der Sprechlautstärke und größere Bewegungen, zum Ziel haben. Die LSVT-BIG genannte Methode wirkt einem der Kardinalsymptome der Erkrankung, der Bradykinese („Bewegungsverarmung"), nachweislich entgegen. Zum Teil beruhen die Schwierigkeiten bei der Bewegungsausführungen auf einer veränderten Körperwahrnehmung. Betroffene nehmen die von ihnen durchgeführten Bewegungen als größer und die eigene Sprechlautstärke als lauter wahr, als es tatsächlich der Fall ist. Dadurch steigt nicht nur das Risiko für Kommunikationsprobleme, sondern auch die Verletzungs- und Sturzgefahr, denn jede Schwelle oder Unebenheit wird zur Stolperfalle.

Das zunächst für die Sprachtherapie entwickelte Lee Silverman Voice Treatment (LSVT-LOUD), das auch „Think loud, shout loud, speak loud"- Methode genannt wird, wurde deshalb später mittels physiotherapeutischer und ergotherapeutischer Elemente zur LSVT-BIG erweitert. Die Methode fördert unter anderem die Aufmerksamkeit, die notwendig ist, um auch bei automatisierten Alltagsbewegungen nicht in alte Muster zurückzufallen. Um die Bewegungswahrnehmung neu zu „kalibrieren", sind eine hohe Übungsintensität, häufige Wiederholungen, ein intensives Feedback und eine sukzessive Steigerung der Komplexität notwendig. Deshalb sollte das Training nur von zertifizierten Trainern und unter strikter Einhaltung der zeitlichen Vorgaben durchgeführt werden.

Die Behandlungen erfolgen in Einzeltherapie über vier Wochen mit jeweils vier einstündigen Behandlungseinheiten pro Woche. Die Mühe lohnt sich: In einer von der Deutschen Parkinson-Vereinigung geförderten Studie wurde LSVT-BIG mit anderen Trainingsformen in gleicher „Dosis" verglichen und neben einer deutlichen Verbesserung der Bewegungsstörungen war auch die Zufriedenheit der Patienten mit dem Therapieerfolg höher.

Fotos: Silvia Jansen/iStock, Pixabay

Junge Menschen mit Parkinson

Die Erkrankung tritt häufig erst in der zweiten Lebenshälfte auf – aber nicht immer.

Etwa fünf Prozent aller Parkinson-Betroffenen sind jünger als 50 Jahre. Für jung Erkrankte ist der Weg bis zur Diagnose mitunter länger und beschwerlicher, weil niemand damit rechnet und selbst Experten eher erst andere Ursachen für die Beschwerden in Betracht ziehen. Der ohnehin individuelle Umgang mit der Erkrankung stellt junge Betroffene vor andere Herausforderungen als ältere. Der Beruf, die Familie und auch die Wohnsituation müssen an die persönlichen Möglichkeiten angepasst und gewöhnt werden.

Das Wichtigste ist dabei, die Zuversicht nicht zu verlieren und Wege zu finden, wie sich Lebensträume trotzdem verwirklichen lassen. Das erfordert Mut, Kraft und auch eine große Portion Kreativität. Und noch eines darf dabei nicht fehlen: ein unterstützendes Umfeld. Einige junge Parkinson-Patienten haben deshalb zunächst eine Selbsthilfegruppe und später ein Online-Forum gegründet. Das JuPa-Team hat es sich zur Aufgabe gemacht, die Lebenssituation junger Menschen mit Parkinson und ihrer Angehörigen nachhaltig zu verbessern, und stellt deshalb aktuelle Informationen bereit, beantwortet Fragen, vermittelt Fachleute und fordert zum Dialog auf.
https://www.jupa-rlp.de/

Mit Zusammenhalt und gegenseitiger Unterstützung lässt sich jede Herausforderung meistern.

Bildband und Podcast vermitteln Informationen und ein Gefühl von Verbundenheit

DER junge PARKINSON

Mut und Zuversicht wachsen, wenn man sie teilt.

Einige nutzen ihre Erfahrungen kreativ, um anderen Mut und Zuversicht zu vermitteln. Zu ihnen gehört beispielsweise Katharina Beyer, die einen Bildband über ihr Leben mit der Erkrankung verfasst hat. Das Buch „Der junge Parkinson", das kostenlos als PDF zum Download bereitgestellt wird, ist ein Erfahrungsbericht voller Anregungen für andere Betroffene – und voller Hoffnung.

Kathrin Wersing veröffentlicht einen Podcast mit dem vielsagenden Titel „Jetzt erst recht". Auch sie ermutigt zu einem aktiven Leben und vermittelt Zuversicht, auch und gerade für junge Betroffene.

Das Training gegen einen dynamischen Gegner ist herausfordernder, als auf einen Boxsack einzuschlagen.

TV-Legende FRANK ELSTNER boxt sich gegen Parkinson durch

Der bekannte Fernsehmoderator und Erfinder der Unterhaltungsshow „Wetten, dass ...?“ erhielt 2016 die Diagnose Morbus Parkinson. Seitdem kämpft er aktiv und erfolgreich gegen die Symptome – unter anderem mit Boxtraining.

Foto: Klaus Schultes

Das Ball-Training auf dem Balance-Pad trainiert parallel Gleichgewicht und Reaktionsfähigkeit.

Foto: Klaus Schultes

„Wenn ich viel gearbeitet habe, hatte ich am wenigsten Symptome. Vielleicht lenkt die Arbeit davon ab. Deswegen sage ich auch jedem, der Parkinson hat: Mach Sport, Sport, Sport – das ist eine der besten Ablenkungen überhaupt.“

Frank Elstner

Wer ihn sieht, kann es kaum glauben: Frank Elstner ist 80, hat Morbus Parkinson und wirkt topfit. Ihm war schnell klar, dass er die Krankheit nicht gänzlich ausbremsen, aber das Fortschreiten verlangsamen kann. Und das tut Elstner seit der Diagnose konsequent. Zum einen mit Arzneimitteln, die dem Dopamin-Rückgang entgegenwirken, zum anderen absolviert er diszipliniert ein körperliches und kognitives Training. Dank seines sportlichen Aktivprogramms fühlt er sich heute richtig wohl. Sein Sport: ein komplexes Trainingsprogramm aus Physiotherapie und Übungen für Kraft, Gleichgewicht, Koordination, Beweglichkeit und Ausdauer, in Kombination mit Kognitionsübungen, zusammengestellt und angeleitet durch einen Sportwissenschaftler. Elstner selbst war aktiv an der Entwicklung dieses Programms beteiligt. In der Physiotherapiepraxis Hohmann in Baden-Baden können auch andere Patienten das Programm als Intensivtherapie absolvieren. Selbstverständlich kann sportliches und kognitives Training auch ohne persönlichen Trainer stattfinden. Wichtig ist, mit seinem Arzt oder Physiotherapeuten die individuell geeigneten Übungen abzusprechen und konsequent täglich bei der Sache zu bleiben.

Durch Sport lässt sich Parkinson ein Stück weit im Schach halten

Frank Elstner boxt sich im wahrsten Sinne durch: Dreimal in der Woche streift er die Boxhandschuhe über und fightet gegen seinen Trainer mit sogenannten Pratzen. Das Training vermittelt Grundkompetenzen des Boxsports und stellt gleichzeitig eine effektive Prophylaxe gegen Stürze dar. Elstner sagt, dass er die Krankheit mit jedem Schlag auffordert, langsam zu machen.
Er hat Muskeln aufgebaut und fühlt sich insgesamt gestärkt und sicherer in seinen Bewegungen. Boxen ist für Menschen mit der Parkinson-Krankheit ein besonders gut geeigneter Sport, weil dabei nicht nur Muskelkraft, Beweglichkeit und Balance gefördert werden, sondern auch mentale Fähigkeiten wie Konzentration und Koordination. Dem Moderator geht es um ein besseres Selbstmanagement seiner Parkinson-Erkrankung.

TIPP

Im Rahmen der Erkrankung fällt vielen Patienten das „Multitasking“ schwer. Durch eine Kombination von körperlichen und geistigen Übungen lässt sich diese Fähigkeit besonders effektiv trainieren.

„Wenn wir es gemeinsam mit den klügsten Köpfen in der Forschung anpacken, werden wir den Parkinson besiegen können."

Frank Elstner

Er sagt, dass er spürt, wie das regelmäßige Training seine Kraft, sein Reaktionsvermögen und seine Selbstkompetenz steigert und wie damit auch das Selbstwertgefühl einen Push erlebt.

Die TV-Legende und seine Therapeuten sind sich einig, dass die Bestandteile des speziellen Aktivprogramms maßgeblich dazu beitragen, dass die Krankheitssymptome bei Elstner nur sehr langsam fortschreiten und sich seine Verfassung sogar noch verbessert hat. Das deckt sich mit wissenschaftlichen Studien, wonach die aktivierenden Übungsverfahren die Alltagskompetenz von Menschen mit der Parkinson-Krankheit auf nahezu allen Ebenen verbessern können. Prof. Georg Ebersbach: „Sport bzw. Bewegung kann das Überleben von Nervenzellen unterstützen. Ein tägliches Training von 20-30 Minuten kann dem Parkinson aktiv etwas entgegensetzen."

TIPP

Jede Art von Bewegung ist gut und förderlich. Wer schon vor der Diagnose in einem Sport aktiv war, kann es natürlich auch bleiben, solange es Freude macht. Es kann aber auch eine große Bereicherung darstellen, etwas ganz Neues auszuprobieren. Dabei sind häufig die Lern- und Übungsfortschritte besonders gut spürbar.

Tun, was Freude macht – Hauptsache, in Bewegung bleiben

Das Boxen ist etwas, das Frank Elstner nach eigenen Recherchen ganz schnell für sich entdeckt hat. Nach den ersten Trainings ist bei ihm regelrecht das Box-Fieber ausgebrochen. Mindestens ebenso viel, wenn nicht noch mehr Freude bereitet ihm das Tischtennis-spielen. Elstner: „Wer mich besucht, muss damit rechnen, zu einem Match genötigt zu werden." Daher wundert es nicht, dass die German Open im Parkinson-Tischtennis 2023 zu einer seiner Challenges geworden ist.

Ist der große Showmaster ein Vorbild für Bewegung bei Parkinson? Ganz sicher! Frank Elstner beweist, dass die Krankheit zwar ein Stolperstein sein kann, man aber nicht unbedingt stolpern muss. Mit dem nötigen Wissen und Disziplin – der innere Schweinehund muss ruhig in seinem Körbchen bleiben – gelingt es ihm seit Jahren, ein erfülltes Leben mit vergleichsweise wenigen Einschränkungen zu führen.

TV-Größe Frank Elstner im Gespräch mit Prof. Georg Ebersbach

Der Moderator und der Experte kennen und schätzen sich durch ihr gemeinsames Engagement für die Deutsche Parkinson-Stiftung. Beide sind auf ihre Art Experten für die Erkrankung.

Prof. Georg Ebersbach: Herr Elstner, wie haben Sie sich auf Ihr Leben mit der Krankheit vorbereitet?
Frank Elstner: Ich bin ein Mann der Öffentlichkeit und hatte die Wahl, selbst meine Diagnose öffentlich zu machen oder dies anderen zu überlassen. Ich habe mich aus gutem Grund für das Erstere entschieden und glaube, dass es mir geholfen hat, einen aktiven Umgang mit der Krankheit zu finden. Gleichzeitig erlebe ich auch, dass dieses Beispiel anderen Betroffenen Mut gibt.

Bestimmt geht es auch Ihnen manchmal so, dass Sie keine Lust zum Trainieren haben. Was ist Ihr Gegenmittel gegen die eigene Trägheit?
Dafür habe ich ein „Naturrezept": Ich habe fünf Kinder und die haben es sich zur Aufgabe gemacht, „den Alten frisch zu halten". Wenn der eigene Antrieb mal schwächelt, sorgt die Familie dafür, dass die Motivation zurückkommt.

Uns eint das Engagement für die Parkinson-Stiftung, deren Schirmherr Sie sind. Was hat Sie motiviert, die Parkinson-Stiftung zu unterstützen?
Einerseits finde ich es gut, dass sich die Parkinson-Stiftung für die Information der Öffentlichkeit, aber auch der Betroffenen und ihrer Angehörigen über Parkinson einsetzt. Sehr am Herzen liegt mir aber auch, dass die Wissenschaft vorankommt. Deshalb unterstütze ich die Parkinson-Stiftung dabei, Mittel für innovative Forschungsprojekte zu sammeln. Nur durch gute Grundlagenforschung werden wir einen Weg finden, Parkinson zu heilen.

Lieber Herr Elstner, herzlichen Dank für das Gespräch und Ihnen weiterhin alles Gute!

Ein aktives, selbstbestimmtes Leben heißt nicht, alles allein machen zu müssen.

Foto: juefraphoto/stock.adobe.com

Wo bekomme ich PROFESSIONELLE UNTERSTÜTZUNG, wer trägt die Kosten?

Die konsequente Therapie der Erkrankung sollte einen hohen Stellenwert einnehmen, damit Sie die nötige Energie und den Raum haben, dem Krankheitsfortschritt entgegenzuwirken. Glücklicherweise gibt es vielfältige Unterstützungsmöglichkeiten. Erste Ansprechpartner sind die behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Zwischen Therapie- und Trainingseinheiten sind Pausen wichtig.

Der Veränderung Zeit und Raum geben

In einigen Fällen kann eine Behandlung in einer neurologischen Fachklinik sinnvoll sein. Ein wichtiger Aspekt ist dabei die individuelle Einstellung der Medikamente. Der Aufenthalt bietet gleichzeitig auch die Chance, sich selbst auf das Leben mit der Erkrankung einzustellen. Die enge Zusammenarbeit von spezialisierten Fachkräften, die Rundum-Versorgung fernab vom Alltag und der Austausch mit Menschen, die sich in ähnlichen Situationen befinden, empfinden viele Betroffene als hilfreich. Die stationäre Behandlung soll nicht nur der kurzfristigen Verbesserung des Befindens dienen, sondern Patientinnen und Patienten mit einem ganzen Werkzeugkoffer an Wissen, Erfahrungen, Tipps und Kompetenzen versorgen, die helfen, sich auch im Alltag zu Hause besser zurechtzufinden. Die Entscheidung für eine stationäre Behandlung in einer Klinik wird von den behandelnden Ärztinnen oder Ärzten getroffen, die auch helfen, die geeignete Fachklinik auszuwählen. Die Kosten müssen Sie nicht selbst tragen. Welcher Kostenträger leistungspflichtig ist, hängt von der Art der ausgewählten Fachklinik und Ihrem Versichertenstatus ab. Die für Sie notwendigen Formalien werden bei der Verordnung der Klinik-Behandlung geklärt.

Nicht nur Medikamente können lindern und heilen

Ärztlich verordnete Dienstleistungen wie Physio- oder Ergotherapie heißen Heilmittel. In der Regel werden die behandelnden Ärztinnen und Ärzte von sich aus eine Heilmittelverordnung ausstellen, wenn therapeutische Interventionen notwendig und sinnvoll sind. Es können verschiedene Behandlungsformen auf Rezept verordnet werden. Sieht die verordnende Ärztin oder der Arzt eine Dringlichkeit, kann er das ebenfalls auf dem Rezept vermerken und die Therapie ggf. als Hausbesuch festlegen. Die therapeutischen Ziele, Maßnahmen und Intensität können dem jeweils aktuellen Bedarf angepasst werden. Die Kosten für die Therapien übernehmen die Krankenkassen. Ihnen als Patient obliegt es, die Zeiten für die Therapien einzuräumen, die Termine wahrzunehmen und zu Hause zu üben. Denn das gehört auch dazu: Bewegungsabläufe, Dehn- und Kräftigungsübungen brauchen viel Wiederholung. Die reine Therapiezeit reicht dafür nicht aus. Die behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten können ein bedarfsgerechtes Übungsprogramm für das tägliche häusliche Training zusammenstellen.

Fotos: Pixabay
Rawpixel.com/stock.adobe.com

Kleine Helfer sorgen für Sicherheit und Selbstständigkeit

Ist die eigene Mobilität eingeschränkt oder fühlt sich das Gehen nicht sicher an, sollte überlegt werden, ob ein Hilfsmittel den Bewegungsspielraum wieder erweitern könnte. Infrage kommen neben klassischen Gehstöcken, Unterarmgehstützen, Rollatoren und Co. auch spezielle Hilfsmittel für Menschen mit Morbus Parkinson: So projiziert beispielsweise ein Spezialstock beim Auftreten per Laserstrahlung eine Linie auf den Boden und kann so dabei helfen, Gangblockaden zu überwinden. Schutz vor Stürzen bieten Gehstöcke und Rollatoren. Anregungen dafür finden Sie auf S. 58 (Am Ende des Ratgebers werden konkrete Beispiele mit Bild dargestellt.)

Wohnumgebung und Haushalt

Wer sich mit der Haushaltsführung schwertut und keine private Unterstützung hat, sollte auch dies mit Behandlern oder der Krankenkasse direkt besprechen. Gegebenenfalls stellt die Versicherung eine Haushaltshilfe zur Verfügung oder ambulante Dienstleister helfen, etwa bei der Körperpflege, Mahlzeitenzubereitung und dem Einkauf. Nicht immer muss es ein Pflegedienst sein. Mitunter sind vielmehr soziale Dienste gefragt, die beispielsweise bei der Haushaltsführung zur Hand gehen. Wer technikaffin ist, kann natürlich auch sogenannte Smart-Home-Systeme installieren. Wenn im Grunde alles gut klappt, die Angst vor Stürzen jedoch zunimmt, bieten Alarmsysteme, die per Knopfdruck einen Hilfsdienst verständigen, Sicherheit. Der Knopf wird in Form eines Armbands getragen und ist so stets verfügbar – selbst wenn kein Telefon in Reichweite ist.

GUT ZU WISSEN

Wer mehrere Therapien mit z.T. mehreren Terminen pro Woche absolviert, hat einen straffen Wochenplan. Natürlich kann da mal der Wunsch nach einer Auszeit aufkommen. Und selbstverständlich dürfen Therapien auch unterbrochen werden. Allerdings verlieren Verordnungen ihre Gültigkeit, wenn die Therapie länger als 14 Tage und ohne Begründung pausiert. Der Hintergrund: Unterbrechungen dürfen das Therapieziel nicht gefährden. Und das ist ja nur in Ihrem Sinne. Nicht zuletzt deshalb ist es gut, wenn Sie geplante Pausen mit Ihren behandelnden Ärzten und Therapeuten besprechen. Sie können gemeinsam eine sinnvolle Dauer der Pause erwägen und eine Strategie erarbeiten, wie Sie Ihren Behandlungserfolg aufrechterhalten können. Planen Sie eine Reise, kann sogar eine Therapie am Urlaubsort organisiert werden. Oder eben ein Eigenübungsprogramm, das in der Umgebung umsetzbar ist.

Mit der richtigen Unterstützung ist die Hausarbeit gar nicht so schwer.

Warum es sich schwer machen, wenn es auch einfach geht?

Außergewöhnliche und nützliche Helfer FÜR DEN ALLTAG

Wie sähe unser Alltag ohne Werkzeuge, Transportmittel und Hilfsmittel aus? Heute stehen für viele Menschen die neuesten Errungenschaften der Technik wie etwa Smartphones mit ihren unzähligen Apps im Fokus. Doch auch viele medizinische Hilfsmittel sind für einen Großteil der Bevölkerung unverzichtbar.

Foto: lucentius /iStock

Hilfsmittel und Werkzeuge vereinfachen unseren Alltag.

So tragen beispielsweise über 40 Millionen Deutsche eine Brille und über drei Millionen ein modernes Hörgerät. Zum Glück gibt es kreative Köpfe, die auch für die Herausforderungen, die die Parkinson-Erkrankung mit sich bringt, nützliche Alltagshelfer entwickelt haben. Einige davon dienen einer sicheren Fortbewegung, andere bieten die Möglichkeit, in der häuslichen Umgebung zu trainieren, und wieder andere erleichtern schlicht und einfach die Verrichtungen des täglichen Lebens.

Wer eine neue Sportart beginnt, schafft sich meist zunächst die geeignete Trainingskleidung und das nötige Equipment an. Wer fortan täglich zu Hause trainieren möchte, kann das auch ohne große Investitionen tun. Für die Praktikabilität lohnt sich jedoch die Bereitstellung einiger, vielseitig verwendbarer und effektiver Trainingshilfen.

Warum sollte man es sich unnötig schwer machen?

Den eigenen Wohnraum gestalten

In unseren vier Wänden wollen wir uns wohlfühlen und für uns sein können. Dafür ist Sicherheit eine wichtige Grundlage. Und je selbstständiger wir sind, desto mehr Privatsphäre können wir uns erhalten.

Bekannt ist, dass die meisten Unfälle im Haushalt passieren. Gerade wenn wir uns zeitweise nicht ganz sicher auf den eigenen Beinen fühlen, sind wir dankbar, wenn wir uns an etwas festhalten oder abstützen können. Nicht jede Wohnung bietet in jedem Raum die Möglichkeit dazu.
Einige simple Maßnahmen helfen, die häusliche Umgebung sicher und praktikabel zu gestalten:

- Das Anbringen von Haltegriffen und Handläufen an Stufen und im Badezimmer
- Die Platzierung eines Duschhockers und einer rutschfesten Unterlage in der Dusche
- Das Tragen geschlossener Hausschuhe mit rutschfesten Sohlen anstelle von Schlappen
- Die Entfernung von Stolperfallen wie Teppichkanten und Kabeln
- Die Installation von Lampen mit Bewegungsmeldern für nächtliche Toilettengänge
- Die Bereitstellung mobiler Telefone in jedem Raum (auch im Badezimmer) oder ein ständiges Mitsichführen eines Geräts am Gürtel oder an einer Kette
- Sitzerhöhungen (ggf. auch für die Toilette), wenn das Aufstehen schwerfällt

Fotos: Andrea Lang / fotografiehamburg.de, guru3d/stock.adobe.com, PR

Mit einem hauseigenen Trainings-Zirkel wird tägliches Üben zur Routine

1. Das Balance-Pad

Eine rechteckige Platte aus hochwertigem flexiblen Schaumstoff fordert den Körper heraus, das Gleichgewicht zu halten. Dadurch wird die tiefe Muskulatur trainiert. die beispielsweise für eine aufrechte Haltung erforderlich ist. Wichtig ist, dass der Schaustoff gut 4 Zentimeter dick ist und aufgrund seiner Elastizität immer wieder in seine Ursprungsform zurückkehrt.

2. Ausdauer-Trainingsgeräte

wie Fahrrad-Ergometer, Crosstrainer und Laufbänder beanspruchen viel Platz und sind vergleichsweise kostspielig, können sich aber lohnen. Eine platz- und kostensparende Alternative sind Pedaltrainer, die sowohl für die Bein- als auch für die Armmuskulatur genutzt werden können. Ein Beispiel:
Die Arm- und Beintrainer sind tragbar und unkompliziert. Das Training steigert die Ausdauer und fördert Kraft und Bewegungsfluss.

3. Elastische Trainingsbänder

sind extrem vielseitig verwendbar. Mit ihnen lassen sich sowohl die Kraft als auch die Beweglichkeit und die Koordination von Bewegungen verbessern. Die Farben stehen dabei für unterschiedlich starke Widerstände. Tipp: In jeder Physiotherapiepraxis kommen solche und ähnliche Bänder zum Einsatz und werden häufig auch meterweise im Sport- und Hilfsmittelhandel verkauft.

4. Rhythmushilfen

können die Flüssigkeit von Sprache und Bewegungen rhythmisch unerstützen. Dabei können Taktgeber wie rhythmische Musik oder ein Metronom eingesetzt werde.
Gangblockaden („Freezing“) können durch Linien auf dem Boden gebessert werden, die vorgeben, wohin der Fuß gesetzt werden soll. Diese Linien können mit Klebstreifen angebracht werden, gut geeignet ist zum Beispiel Maler-Krepp. Eine Alternative dazu ist eine Koordinationsleiter, die beispielsweise in Sportgeschäften erhältlich ist.

5. Das Freezing-Syndrom durchbrechen

Ein typisches Phänomen der Parkinson-Erkrankung ist das sogenannte Freezing, plötzliche Bewegungsblockaden, die besonders beim Gehen auftreten. Dieses plötzliche Einfrieren oder Erstarren der Bewegungen schränkt die Mobilität besonders ein. Mit speziellen Hilfsmitteln lässt es sich überwinden.

Anti-Freezing-Stepper

Beim Anti-Freezing-Stepper wird zwischen die Räder eines Rollators ein Modul mit sogenannten Paddeln angebracht. Dabei handelt es sich um Metallplatten, auf die bei auftretendem Freezing getreten werden soll.

Laser-Schuh-Aufsatz

Beim Laser-Schuh-Aufsatz Pathfinder hilft eine Laserlinie, wieder in Bewegung zu kommen, wenn die Erstarrung droht. Durch Konzentration auf die Linie am Boden und den Versuch, einen Schritt darüber zu machen, kann die Blockade überwunden werden.

Anti-Freezing-Gehstock

Der Anti-Freezing-Gehstock nutzt eine ähnliche Funktionalität und integriert eine ausklappbare Schranke in einen Gehstock. Die Schranke klappt auf Knopfdruck aus und soll dazu anregen, den Fuß darüber zu heben.

Parkinson Rollator

Ähnlich wie beim Freezing-Gehstock sind auch Rollatoren erhältlich, die mit Hilfe von Laserlicht eine Linie zwischen den beiden hinteren Rädern auf den Boden projizieren. Indem Sie versuchen, einen Schritt über diese zu machen, kommen Sie wieder in Bewegung.

Nützliche Apps auf Rezept

Seit einiger Zeit können digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) von Ärzt:innen verordnet werden. Alle DiGA sind auf ihre medizinische Sinnhaftigkeit und Praktikabilität geprüft. Wer Online-affin ist, kann sich durch eine solche zugelassene App gute Alltagshilfen in verschiedenen Bereichen holen. Beispielsweise kann eine App dabei unterstützen, Ängste zu reduzieren, indem sie fundiertes Wissen strukturiert vermittelt und kognitive Übungen anbietet. Auch gibt es Apps für Rückentrainings und andere für Parkinson-Betroffene relevante Trainingsformen. Man muss die Apps auf ein digitales Endgerät downloaden und sich an den Umgang gewöhnen. Wer sich darauf einlässt, verfügt über Gesundheitsanwendungen, für die das Haus nicht verlassen werden muss. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über die für Sie sinnvollen DiGA.

Klar verständlich und flüssig sprechen mit dem Pacing-Board

Für Menschen mit Parkinson, die im Rahmen der Erkrankung Sprachschwierigkeiten entwickeln, hat sich die Verwendung eines Sprechbretts (englisch: Pacing-Board) im Alltag als sehr hilfreich erwiesen. Durch das Antippen eines Feldes auf dem Sprechbrett bei jeder Wortsilbe wird ein rhythmischer Sprachfluss unterstützt.

Sehen Sie selbst, wie es funktioniert:

Fotos: sAndrea Lang / fotografiehamburg.de, Chanelle M/peopleimages.com, Gina Sanders/stock.adobe.com, PR

Literatur-Tipps

»Dann zitter ich halt« - Leben trotz Parkinson (Frank Elstner / Jens Volkmann)
Frank Elstner, selbst betroffen, und der Neurologe Jens Volkmann geben Antworten auf wichtige Fragen. Das Buch gibt Einblicke in den neusten Stand der Forschung, behält aber auch den Menschen mit Parkinson im Blick.

„Leben mit Parkinson: Achterbahn für Fortgeschrittene“ (Helmut Schröder)
Helmut Schröder schildert in seiner Doppelrolle als Arzt und Patient Mut machend und humorvoll, was Parkinson-Erkrankte bewegt und was hilft. „Ich möchte gern zeigen, wie man trotz Parkinson ein selbstbestimmtes und erfülltes Leben führen kann“.

„Nochmal durchstarten: Mein zweites Leben mit dem Hirnschrittmacher“ (Christian Jung)
Christian Jung ist Mitte 40, als er die Diagnose Morbus Parkinson erhält. Als Wissenschaftsjournalist meint er, schnell einschätzen zu können, was dieser Befund für ihn bedeutet. Es wird kompliziert, irgendwann entschließt sich Jung für eine Hirnschrittmacher-Operation und beginnt sein zweites Leben. Christian Jung erzählt seine Geschichte, vermittelt aber auch den aktuellen Stand der Forschung. Ein Ratgeber der Hoffnung macht, aber auch alles Wissenswerte über Parkinson schildert.

Besser leben durch Bewegung

Dieses Ratgeber-Magazin für Parkinson-Erkrankte und ihre Angehörigen wird von der Zambon GmbH unterstützt. Das Unternehmen arbeitet im Bereich Neurologie und setzt sich auch über die Arzneimitteltherapie hinaus für den Erhalt der Lebensqualität der erkrankten Menschen ein. Mittels der Ratgeber-Magazine möchte das Unternehmen Patienten und ihren Angehörigen Informationen, Anregungen und Tipps für einen zuversichtlichen und proaktiven Umgang mit ihrer Situation vermitteln. Das Projekt dieses Bewegungsratgebers von Prof. Ebersbach entspricht dieser Intention, weshalb sich die Zambon GmbH bereiterklärte, die Umsetzung und Verbreitung des Magazins zu initiieren.

Impressum

Herausgeber und V.i.S.d.P.:
Prof. Dr. med. Georg Ebersbach
Neurologisches Fachkrankenhaus für
Bewegungsstörungen / Parkinson

Straße nach Fichtenwalde 16
14547 Beelitz-Heilstätten
Telefon: +49 33204 - 22781
Mail: ebersbach@kliniken-beelitz.de

Redaktion: Ute Fischer, Anna Cnyrim
Adriane Beck & Partner GmbH,
Stormarnplatz 1, 22393 Hamburg,
info@beckundpartner.de

MIX
Papier aus verantwortungsvollen Quellen
FSC® C044084

Artdirektion & Layout: grafikdeerns.de

Mit freundlicher Unterstützung der Zambon GmbH, Berlin

Art. Nr. 114106