



## Ratgeber 14



# Diagnose Parkinson

...und doch geht es weiter



# Inhalt

## Vorweg genommen

### Parkinson – Eine Kurzbeschreibung

Die typischen Krankheitszeichen

Parkinson – Eine Störung im Gleichgewicht der Botenstoffe

Verlauf der Erkrankung

6

### Umgang mit der Diagnose

Informieren Sie sich umfassend über die Erkrankung

Binden Sie Ihren Ehe-/Lebenspartner mit ein

Bauen Sie ein Netzwerk auf

12

### Bemerkung zur Therapie

Bedeutung der Physiotherapie

Bedeutung der medikamentösen Therapie

Zweck der psychotherapeutischen Maßnahmen

Dokumentation der Behandlung

Das können Sie tun, wenn...

14

### Das können Sie für sich tun

Auf eine ausgewogene Ernährung achten

Bleiben Sie in Bewegung

Halten Sie soziale Kontakte

24

### Die Rolle des Angehörigen

26

### Hier bekommen Sie weitere Informationen

28



# Vorweg genommen

Die Diagnose Parkinson ist für Betroffene und Angehörige immer mit einem Schock, Unsicherheit und Angst verbunden.

Mit dieser Broschüre wollen wir Sie darüber informieren, was Parkinson ist, mit welchen Vorstellungen und Erwartungen Sie der Krankheit begegnen können und welche Veränderungen möglicherweise auf Sie zukommen.

Zunächst sollten Sie wissen, dass es sich bei der Parkinson-Krankheit nicht um eine lebensbedrohliche Erkrankung handelt, und dass auch die Lebenserwartung aufgrund der heute zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten hierdurch kaum beeinflusst wird.

Auch wenn eine Heilung bislang nicht möglich ist, können die Beschwerden über einen sehr langen Zeitraum hinweg mit unterschiedlichen Therapieformen so weit gemildert werden, dass ein weitgehend normales Leben durchaus möglich ist.

Die Erkrankung ist leichter zu meistern, wenn Sie Unterstützung durch Ihre Angehörigen finden. Es ist daher ungeheuer wichtig, diese von Anfang an in die Informationssuche und Therapieentscheidungen mit einzubinden.



# Parkinson – Eine Kurzbeschreibung

Die Parkinson-Krankheit ist eine Bewegungsstörung und wird den neurologischen Erkrankungen zugeordnet. In Deutschland leben derzeit ca. 300 000 Menschen mit dieser Erkrankung.

Bei Parkinson handelt es sich um eine fortschreitende Erkrankung, die unterschiedlich verlaufen kann. In der Mehrzahl treten leichte Verlaufsformen auf, bei denen die Betroffenen über viele Jahre hinweg nur gering ausgeprägte Krankheitszeichen aufweisen und bei entsprechender Lebensführung in ihrer Leistungsfähigkeit wenig beeinträchtigt sind. Schwere Verlaufsformen sind seltener. Leider kann bis heute noch nicht sicher vorausgesagt werden, wie sich die Erkrankung beim Einzelnen entwickeln wird.

## 6

### Die typischen Krankheitszeichen

Die Parkinson-Krankheit ist an verschiedenen, sehr typischen Merkmalen erkennbar, die jedoch bei jedem Betroffenen unterschiedlich stark ausgeprägt sein können und nicht unbedingt alle auftreten müssen. Hierzu gehören Bewegungsstörungen wie

#### **Ruhezittern (Tremor)**

Zu Beginn ist häufig nur eine Körperhälfte betroffen, die Arme meist stärker als die Beine. Bei gezielten Bewegungen, z. B. dem Ergreifen einer Tasse, oder Anspannen der Muskulatur verschwindet das Zittern wieder (siehe Abbildung).



Abb. 1: Das Ruhe-zittern verschwindet bei gezielten Bewegungen.

## Bewegungsverarmung und Verlangsamung (Akinese)

Bewegungsabläufe, wie z. B. das Gehen, vom Stuhl aufstehen oder Schreiben fallen zunehmend schwerer, das Schriftbild wird kleiner.



Abb. 2: Akinese: Viele Betroffene fühlen sich wie gefesselt.

## Muskelsteifheit (Rigor)

Gefühl der Starrheit, Steifheit oder Schwere in den Gliedmaßen. Bewegungen können nur gegen den Widerstand der angespannten Muskulatur ausgeführt werden. Erfolgen die Bewegungen ruckartig, so spricht man vom „Zahnradphänomen“. Im Frühstadium der Erkrankung ist häufig die Schulter- und Halsmuskulatur betroffen. Der Rigor kann hier Muskelschmerzen und Verspannungen hervorrufen.



Abb. 3: Wird der gebeugte Arm durch eine andere Person gestreckt, kommt es zur ruckartigen Lösung der Beugespannung (Zahnradphänomen).





### **Gang- und Haltungsstörungen (erst im fortgeschrittenen Krankheitsstadium)**

Probleme beim Loslaufen (Starthemmung), Unsicherheit beim Laufen oder Umdrehen. Es wird schwieriger, die Bewegungen des Körpers auszubalancieren, zunehmende Gefahr von Stürzen.

Abb. 4: Die eingeschränkte Beweglichkeit führt zu einer nach vorne gebeugten Körperhaltung, wobei die Arme gerade oder leicht abgewinkelt herabhängen und der Blick zu Boden gerichtet ist.

## 8

### **Weitere Beschwerden im fortgeschrittenen Krankheitsstadium**

Mit der Zeit wird auch die Beweglichkeit der Muskulatur in Mitleidenschaft gezogen, die für das Sprechen und Schlucken verantwortlich ist. Dadurch kann die Stimme beispielsweise leiser werden und die Sprachmelodie zunehmend eintöniger.

An weiteren Beschwerden können z. B. Kreislaufstörungen, Verdauungsstörungen, Funktionsstörungen beim Wasserlassen und der Sexualität oder eine vermehrte Talgproduktion der Haut (sog. Salbengesicht) auftreten. Auch psychische Probleme wie z. B. Schlafstörungen und depressive Verstimmungen sind vor allem in der Anfangsphase der Erkrankung möglich.

## Parkinson – Eine Störung im Gleichgewicht der Botenstoffe

Bei der Parkinson-Krankheit handelt es sich um eine Erkrankung des Nervensystems, hervorgerufen durch Veränderungen in einem Teil des Gehirns, der an der Steuerung und Kontrolle fließender Bewegungsabläufe beteiligt ist. Die betroffene Region ist eine Ansammlung von Nervenzellen, die aufgrund ihrer dunklen Färbung „schwarze Substanz“ (medizinisch: Substantia nigra) genannt wird. Wie bei allen Nervenzellen des Gehirns werden auch in dieser Region Informationen über bestimmte chemische Botenstoffe (Neurotransmitter) weitergeleitet.

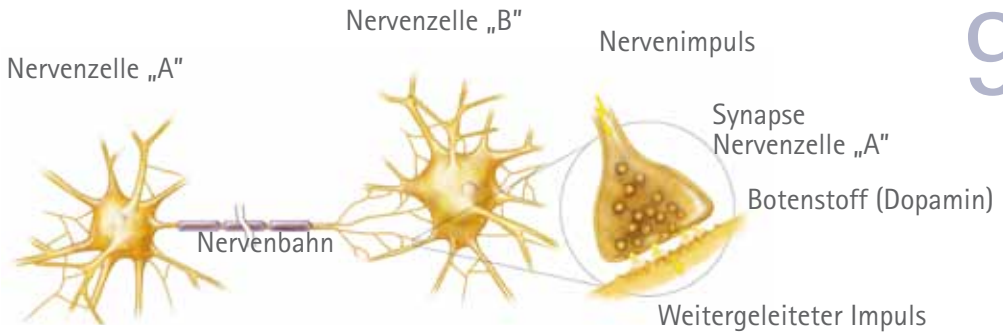


Abb. 5: Das Gehirn besteht aus Milliarden Nervenzellen. Die Nervenzellen tauschen Informationen mithilfe elektrischer Signale aus. An den Kontaktstellen zwischen den Nervenzellen (Synapsen) befindet sich ein Spalt, über den hinweg das Signal übertragen werden muss. Hierbei werden Botenstoffe freigesetzt, die sich in den Nervenendigungen befinden, den Spalt überqueren und an spezifische Empfänger angekoppelt werden.



Damit wir unterschiedliche Bewegungen koordiniert und flüssig durchführen können, müssen die Botenstoffe Dopamin, Acetylcholin und Glutamat in einem Gleichgewicht zueinander stehen (siehe Abb. 6a).

Bei der Parkinson-Krankheit kommt es aus bisher ungeklärten Gründen zu einer Rückbildung der Nervenzellen, die den Botenstoff Dopamin bilden. Hierdurch entsteht über Jahre hinweg allmählich ein Ungleichgewicht zu den anderen Botenstoffen, sodass die Beweglichkeit des Patienten zunehmend beeinträchtigt wird (siehe Abb. 6b).

10

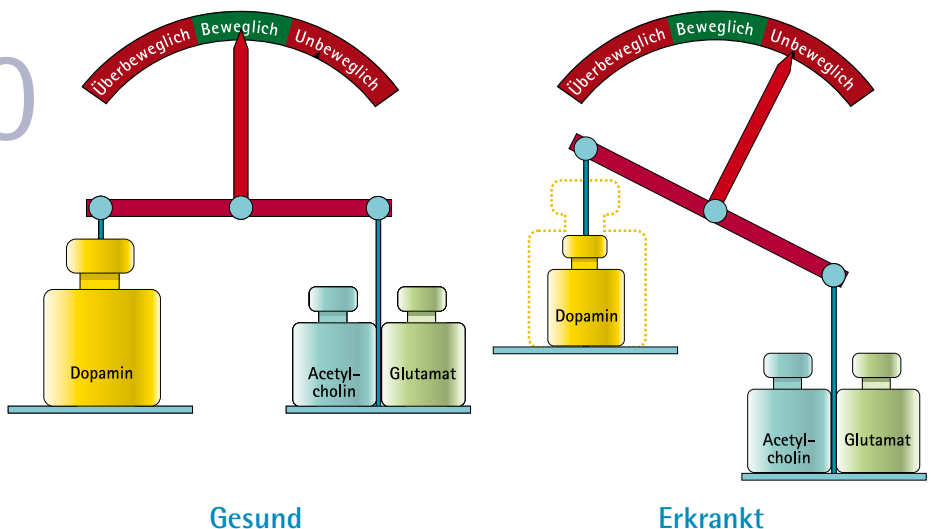


Abb. 6a+b: Ziel der Behandlung ist es, den Mangel an Dopamin (z. B. mit der Gabe von L-Dopa) auszugleichen.

## Verlauf der Erkrankung

Auch wenn es mittlerweile möglich ist, die Symptome und Begleiterscheinungen der Erkrankung recht gut im Zaume zu halten, ist die eigentliche Ursache, der Abbau der Dopamin produzierenden Zellen im Gehirn, bisher noch nicht beeinflussbar. Dies bedeutet, dass die Erkrankung weiter fortschreiten wird.

Wie sich dieses Fortschreiten auf die Ausprägung der Symptome auswirken wird, ist jedoch von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich. Ein Großteil der Betroffenen hat über viele Jahre hinweg nur geringe Beschwerden und fühlt sich kaum in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Nach etwa 5-10 Jahren ist mit einem Wirkungsverlust der Antiparkinson-Medikamente zu rechnen, wobei der behandelnde Arzt bei der Vielzahl der zur Verfügung stehenden Medikamente, durch z.B. Wechseln oder Hinzufügen, diesen Wirkungsverlust über einen längeren Zeitraum wieder ausgleichen kann.

Schwere Verlaufsformen, bei denen die Krankheitszeichen schon früh deutlich erkennbar sind und die medikamentöse Behandlung deutlich schwieriger ist, kommen seltener vor.



# Umgang mit der Diagnose

Jeder Mensch reagiert anders auf die Mitteilung, dass er an einer chronischen Erkrankung leidet. Allen gemeinsam ist jedoch das Gefühl der Ohnmacht, des Schocks und der Sorge um die Zukunft. Eine umfassende Aufklärung und die Vielzahl angebotener Hilfen erleichtern die Krankheitsbewältigung. Vielleicht helfen Ihnen die folgenden Hinweise, diese Gefühle ein wenig besser „in den Griff“ zu bekommen:

## Informieren Sie sich umfassend über die Erkrankung

Nach der Diagnosestellung brauchen Sie einen Arzt, der Erfahrung mit der Parkinson-Erkrankung hat. In der Regel ist dies ein niedergelassener Neurologe. Eine Zweitmeinung können Sie sich auch in einer Parkinson-Fachklinik holen.

Umfassende Informationen über die Parkinson-Erkrankung sind ein Schlüssel für das Verständnis der Veränderungen, die in Ihrem Körper stattfinden. Dieses Wissen versetzt Sie in die Lage, die für Sie geeigneten Therapien zu besprechen und mitzutragen.

### TIPP

Eine Liste der Fachkliniken erhalten Sie über die Internetseite der Deutschen Parkinson Vereinigung (siehe Anhang).

## Binden Sie Ihren Ehe-/Lebenspartner mit ein

Sie brauchen jetzt Unterstützung. Das offene Gespräch mit Ihrem Ehe- oder Lebenspartner kann dabei helfen, Wege des Umgangs mit der Diagnose zu finden. Sprechen Sie über Ihre Befürchtungen, klären Sie gemeinsam, welche Schritte Sie als nächstes unternehmen wollen. Wenn Sie alleine leben, suchen Sie sich diese Stütze bei einem guten Freund oder einer Person Ihres Vertrauens.

## Bauen Sie ein Netzwerk auf

Auf Dauer wird Ihr engster Angehöriger nicht Ihre einzige Stütze bleiben können. Versuchen Sie, eine Art Netzwerk von Freunden und Bekannten aufzubauen, die bereit sind, Sie in einzelnen Bereichen zu unterstützen. So gibt es vielleicht jemanden, der sich besonders gut in finanziellen oder rechtlichen Dingen auskennt, ärztliche Befunde in verständliche Sprache überträgt oder andere, die gerne mit Ihnen spazieren gehen oder Einkäufe für Sie erledigen können.

Es ist wichtig, in Kontakt mit Ihrer Umwelt zu bleiben. Rückzug hilft nicht weiter! Die Aufarbeitung der Diagnose fällt leichter, wenn Gesprächspartner vorhanden sind. Unterstützung bieten auch die Selbsthilfegruppen in Ihrer Region, die Ihnen aufgrund eigener Erfahrungen mit Rat und Tat zur Seite stehen können. Besonders wertvoll ist die Möglichkeit, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen.

13



# Bemerkungen zur Therapie

## Bedeutung der Physiotherapie

Um ein optimales Ergebnis in der Behandlung zu erzielen, ist eine Kombination von Physiotherapie, Medikamenten und psychotherapeutischen Maßnahmen unabdingbare Voraussetzung. Eine alleinige Behandlung mit Medikamenten erbringt keine gleichwertigen Ergebnisse.

Zu den physiotherapeutischen Maßnahmen gehören Krankengymnastik, Sport, Logopädie sowie Ergotherapie.

## Krankengymnastik und Sport

Oberstes Ziel der begleitenden Krankengymnastik ist es, die Beweglichkeit zu erhalten und Fehlhaltungen des Körpers vorzubeugen. Suchen Sie sich möglichst einen Krankengymnasten, der bereits Erfahrung mit Parkinson-Patienten hat und Ihnen Übungen empfehlen und beibringen kann, die genau auf Ihre Situation abgestimmt sind. Diese Übungen können Sie dann so in Ihren Alltag integrieren, dass sie fester Bestandteil Ihres Tagesablaufs werden. Im Verlauf der Erkrankung sollten die Übungen unter fachlicher Anleitung durchgeführt und eventuell angepasst werden.

Sportliche Aktivitäten, wie z. B. Wandern, Nordic-Walking, Radfahren, Schwimmen oder Ballspiele, fördern die Beweglichkeit und stellen eine optimale Ergänzung zu den krankengymnastischen Übungen dar.



## Logopädie

Eine Folge der Parkinson-Erkrankung ist eine Beeinträchtigung der Muskulatur im Brust- und Kehlkopfbereich und der Mundpartie. Hierdurch kann es zu Problemen beim Sprechen kommen, die sich hauptsächlich auf die Lautstärke, die Aussprache, den Klang der Stimme und die Stimmmelodie beziehen. Die durch Parkinson hervorgerufenen Sprechprobleme können mit besonderen logopädischen Übungen angegangen werden. Auftretende Schluckstörungen werden ebenfalls logopädisch behandelt.

Wie bei der Krankengymnastik ist es wichtig, dass Sie alle Übungen zunächst mit einem Logopäden trainieren und diese dann zu Hause regelmäßig durchführen.

## Ergotherapie

Im Laufe der Parkinson-Erkrankung wird es für viele Patienten schwieriger, bestimmte Verrichtungen des täglichen Lebens, wie z. B. das Binden von Schnürsenkeln, Auf- und Zuknöpfen von Kleidungsstücken oder das Benutzen von Besteck durchzuführen. Die ergotherapeutischen Übungen sollen Ihnen dabei helfen, diese Fähigkeiten möglichst lange zu erhalten oder neue Fertigkeiten zu erlernen. So wird z. B. auch der Einsatz von speziellen Hilfsmitteln erprobt.



## Bedeutung der medikamentösen Therapie

Die medikamentöse Behandlung der Parkinson-Erkrankung ist vor allem darauf ausgerichtet, die Symptome der Erkrankung und die Begleiterscheinungen wirkungsvoll zu unterdrücken.

Ihr Arzt wird mit Ihnen zusammen das geeignete Medikament mit der erforderlichen Dosis festlegen. Da jeder Mensch unterschiedlich auf Medikamente reagiert, ist manchmal auch ein wenig Geduld erforderlich.

In der Regel wird eine Kombinationsbehandlung mit mehreren Antiparkinson-Medikamenten angestrebt. Weitere Informationen zu den einzelnen Medikamenten finden Sie im dPV-Ratgeber „Medikamente im Bild“.

Es stehen folgende wirksame Medikamente zur Verfügung:

### L-Dopa

L-Dopa (kurz für „Levodopa“) ist eine Vorläufersubstanz zu Dopamin, die im Gehirn zu Dopamin umgewandelt wird. Mit L-Dopa ist es möglich, den Dopaminmangel über einen gewissen Zeitraum hin auszugleichen. L-Dopa bewirkt eine deutliche Besserung der meisten Krankheitssymptome und wird von vielen Patienten gut vertragen.

### TIPP

L-Dopa verträgt sich nicht mit eiweißhaltiger Nahrung, d. h. die Aufnahme des Medikamentes über den Dünndarm kann hierdurch verzögert werden. Die Empfehlung lautet daher: L-Dopa etwa eine halbe Stunde vor oder eine Stunde nach dem Essen einzunehmen!

## Dopamin-Agonisten

Dopamin-Agonisten sind Substanzen, die die Wirkung des Dopamins nachahmen und den Dopaminmangel im Gehirn auf diese Weise ausgleichen. Bei vielen Patienten wirken Dopamin-Agonisten ähnlich gut wie L-Dopa und werden von den meisten gut vertragen. Dopamin-Agonisten werden häufig auch in Kombination mit L-Dopa-Präparaten gegeben.

## MAO-B Hemmer

Das Enzym Monoaminoxidase B blockiert den Dopaminabbau im Gehirn, sodass vermehrt Dopamin zur Verfügung steht.

## COMT Hemmer

Das Enzym Catechol-O-Methyl-Transferase baut im Körper das Dopamin ab. COMT-Hemmer verlängern die Wirkungsdauer von L-Dopa, indem sie dessen Abbau hemmen.

## Glutamat-Antagonisten

Der bei der Parkinson-Krankheit vorherrschende Dopaminmangel bedeutet, dass die Botenstoffe Acetylcholin und Glutamat ein Übergewicht bekommen (siehe Abbildung auf Seite 10). Glutamat-Antagonisten, wie Amantadin und Budipin, sorgen dafür,



dass die Wirkung von Glutamat im Gehirn gebremst wird, sodass damit wieder ein Gleichgewicht der Botenstoffe hergestellt ist.

### Anticholinergika

Das Ungleichgewicht der Botenstoffe bei der Parkinson-Krankheit ist auch durch einen Überschuss des Botenstoffs Acetylcholin gekennzeichnet. Anticholinergika dämpfen die Aktivität des Botenstoffs Acetylcholin im Gehirn. Sie werden aufgrund ihrer Nebenwirkungen (u. a. Förderung demenzieller Bilder) jedoch nur noch selten eingesetzt.

#### TIPP

- Alle Medikamente (Ausnahme: L-Dopa!) sollten zu den Mahlzeiten oder kurz danach eingenommen werden, da sie so besser verträglich sind.
- Die Einnahme der Parkinson-Medikamente sollte möglichst nach dem vom Arzt vorgegebenem Zeitschema erfolgen, um eine konstante Wirkung zu gewährleisten.
- Wenn Sie zusätzlich noch andere Medikamente nehmen, sollte der Arzt das Einnahmeschema der Parkinson-Medikamente hierauf abstimmen.
- Detaillierte Informationen zu den einzelnen Wirkstoffgruppen können Sie in der Broschüre „Parkinson – Medikamente im Bild“ nachlesen (bestellbar über die dPV).

## Zweck psychotherapeutischer Maßnahmen

Die Eröffnung der Diagnose „Parkinson“ selbst und die Angst vor dem Verlust körperlicher Fähigkeiten oder einer möglichen Abhängigkeit von der Hilfe anderer kann zu seelischen Belastungen führen, die nicht selten in eine depressive Verstimmung münden. Der zunehmende psychische Druck kann die körperlichen Beschwerden noch verstärken.

Ziel der psychotherapeutischen Maßnahmen ist es, den Teufelskreis von psychischem Druck und der Verstärkung der Krankheitszeichen zu durchbrechen. Zudem werden gemeinsam mit dem Therapeuten Strategien zur Krankheitsbewältigung erarbeitet.

## Dokumentation der Behandlung

Wenn Sie Ihren Arzt dabei unterstützen möchten, eine auf Ihre Bedürfnisse zugeschnittene Therapie einzuleiten, helfen ihm alle Informationen, die Ihre Beschwerden betreffen. In einer Art Krankenakte können Sie folgende Punkte zusammenfassen bzw. Unterlagen sammeln: Schreiben Sie Ihre bisherige Krankengeschichte nieder, geben Sie dabei eventuelle Krankenhausaufenthalte an und legen Sie bisherige Befunde anderer Untersuchungen bei.



Lassen Sie sich von Ihrem behandelnden Arzt einen Medikamentenplan geben. In diesen tragen Sie alle Medikamente und deren Dosierungen ein, die Sie zur Behandlung Ihrer Parkinson-Erkrankung und anderer Beschwerden, wie z. B. Bluthochdruck oder Diabetes, einnehmen müssen. Ihr Arzt sollte diesen Medikamentenplan abstempeln und unterschreiben. Nehmen Sie den Plan mit, wenn Sie beispielsweise ins Krankenhaus müssen. Hiermit können Sie sicherstellen, dass Sie auch im Krankenhaus weiterhin Ihre Parkinson-Medikamente erhalten.

Alle von Ihnen gewählten Behandlungsmaßnahmen müssen Sie von nun an in Ihr Leben integrieren. Auch wenn dies eine dauerhafte Änderung Ihrer Tagesplanung und eine zusätzliche Belastung bedeuten mag, sollten Sie ein umfassendes Behandlungskonzept als wichtigen Schritt in Richtung eines aktiven und selbständigen Umgangs mit der Erkrankung betrachten.



## Das können Sie tun, wenn...

### ... Sie unter Depressionen leiden

Ein häufiges Begleitsymptom der Parkinson-Erkrankung ist die Depression, d. h. ein Stimmungstief, das z. B. mit Antriebslosigkeit, der Unfähigkeit, Freude zu empfinden oder innerer Unruhe einhergehen kann.

Wenn dieses Stimmungstief über mehrere Wochen anhält, sollten Sie sich an Ihren Arzt wenden. Eine Depression ist in der Regel gut mit Medikamenten behandelbar. Unterstützend können aber auch verschiedene psychotherapeutische Maßnahmen, wie z. B. eine Gesprächstherapie, bei der Bewältigung einer Depression helfen.

### ... der Schlaf gestört ist

Mehr als die Hälfte aller Parkinson-Patienten klagt über Schlafstörungen. Dies kann zum einen mit den im Alter üblichen Veränderungen der Schlafqualität zusammenhängen, aber auch Folge der Erkrankung selbst sein.

Es gibt verschiedene nichtmedikamentöse Wege, Schlafstörungen anzugehen:

- Verzichten Sie auf den Mittagsschlaf oder das Nickerchen zwischendurch.



- Gehen Sie möglichst viel spazieren.
- Vermeiden Sie schwer verdauliche Mahlzeiten am Abend.
- Trinken Sie abends wenig Alkohol, da dieser zwar müde macht, Sie aber am Durchschlafen hindern kann.
- Versuchen Sie, Schlaf fördernde „Rituale“ für den Abend einzuführen, z. B. ein Glas warme Milch mit Honig, eine kurze Entspannungsübung, Lesen oder Musik hören.
- Jede Form von Entspannung hilft. Entspannungsmethoden können Sie z. B. in einer Parkinson-Selbsthilfegruppe erlernen.

#### TIPP

Schlafstörungen können beispielsweise als Begleitscheinung in den ersten Wochen der Medikamenteneinnahme auftauchen. In solchen Fällen sollte das Medikament nicht zu spät am Abend eingenommen werden.

### ... Probleme mit der Sexualität auftauchen

Schon in der Frühphase der Erkrankung können sexuelle Funktionsstörungen auftauchen. Dies kann ein verstärktes sexuelles Verlangen zur Folge haben oder ein Nachlassen der Lust auf sexuelle Aktivität. Bei Männern kommt es häufig zu Erektionsstörungen.

Wichtigste Maßnahme, um diesen Problemen zu begegnen, ist sicher das Gespräch mit dem Partner. Nur so können Sie feststellen, wie stark Ihre Beziehung hiervon betroffen ist und Sie können gemeinsam nach Lösungen suchen.

Häufig sind sexuelle Funktionsstörungen auch direkte Folge der Medikation. Hier ist ein beratendes Gespräch mit Ihrem Neurologen über eine eventuelle Änderung der Dosierung oder ein Absetzen des Medikamentes zu empfehlen.

Wenn die Störungen fortbestehen, gibt es noch die Möglichkeit, sich mit einem erfahrenen Psychologen oder Sexualmediziner zu beraten.



# Das können Sie für sich tun

## Auf eine ausgewogene Ernährung achten

Hier gelten die Empfehlungen, die auch für gesunde Menschen zutreffen: ausgewogen, abwechslungsreich und mit hohem Ballaststoffanteil.

Der Gefahr von Darmträgheit und Verstopfung kann durch ausreichendes Trinken, d. h. 2 bis 3 Liter Flüssigkeit am Tag, begegnet werden. Hinzuzählen dürfen Sie auch Suppen oder stark flüssigkeitshaltige Lebensmittel, wie z. B. Obst.

## Bleiben Sie in Bewegung

Gymnastik, Schwimmen, Nordic Walking, Spaziergehen oder Wandern, Radfahren oder ähnliche Bewegungsarten sind besonders geeignet, den mit Parkinson einhergehenden Veränderungen in der Bewegung entgegenzuwirken. Darüber hinaus können sie Fehlhaltungen vorbeugen und Ihre Gesamtbeweglichkeit lange erhalten. Das Körperempfinden wird verstärkt und das allgemeine Wohlbefinden verbessert.

### TIPP

Die meisten Selbsthilfegruppen bieten regelmäßig Gymnastikkurse an. Informationen erhalten Sie über die dPV.

## Halten Sie soziale Kontakte

Versuchen Sie, Ihr Leben wie bisher weiterzuführen. Waren Sie ein geselliger Mensch, dann bleiben Sie in Kontakt mit den Menschen, die Ihnen wichtig sind.

Kino, Theater, Vereinstreffen, Stadtfeste, usw. sollen weiterhin auf Ihrem persönlichen Programm stehen, damit Sie den Anschluss an das soziale Leben nicht verlieren.



## Die Rolle der Angehörigen

Die Diagnose einer chronischen Erkrankung betrifft immer auch die Angehörigen – unabhängig davon, ob diese das Leben mit Ihnen teilen oder es sich um Ihren Sohn bzw. Ihre Tochter handelt. Auch wenn ihre Angehörigen oder Partner nicht unter den körperlichen und seelischen Folgen der Erkrankung leiden, fühlen sie doch mit Ihnen mit und teilen Ihre Ängste, Sorgen oder Stimmungsschwankungen.

Es kommen neue Aufgaben auf Sie zu, Sie müssen den Wunsch nach verstärkter Unterstützung erfüllen und das eigene Leben an die neue Situation anpassen.

Um diese Aufgaben so lange wie möglich leisten zu können, ist es wichtig, dass sie

- ebenso wie Sie selbst ausführlich über das Krankheitsbild informiert sind,
- Sie gelegentlich zu den Treffen einer Selbsthilfegruppe begleiten,
- sich immer wieder mit Ihnen über ihre eigenen Befürchtungen, Hoffnungen und Erwartungen austauschen,
- ihr eigenes Leben nicht aufgeben, d. h. weiterhin eigene Freundschaften oder Interessen pflegen,



- sich selbst Freiräume schaffen,
- rechtzeitig Hilfe von außen akzeptieren.

Ihr Angehöriger wird Sie unterstützen, Ihnen immer wieder Mut zusprechen, sich gemeinsam mit Ihnen neu ausrichten. Wenn Sie dies nicht als Selbstverständlichkeit voraussetzen und Ihrem Angehörigen Anerkennung und Zuspruch geben, werden Sie ein gutes Team, das die Herausforderung Parkinson meistern kann.



## Hier bekommen Sie weitere Informationen

**dPV – Deutsche Parkinson Vereinigung e. V.**  
Bundesverband  
Moselstraße 31  
41464 Neuss

Erreichbar: Mo.-Fr. von 8.00 –14.00 Uhr\*  
Tel.: 02131 740270  
Fax: 02131 45445  
Email: [info@parkinson-vereinigung.de](mailto:info@parkinson-vereinigung.de)

Unter [www.parkinson-vereinigung.de](http://www.parkinson-vereinigung.de) finden Sie eine große Auswahl an Ratgebern zu verschiedenen Parkinson-Themen

\*Außerhalb der Geschäftszeiten wird Ihr Anruf zum Parkinson-Informationstelefon (01805 191909) weitergeleitet, wo Sie fachlich fundierte Informationen rund um die Uhr erhalten.

**dPV Landesverband BW**  
Renate Hofmeister  
Remchinger Str. 16  
76307 Karlsbad  
Tel./Fax: 07202 941626  
Email: [re.hofmeister@web.de](mailto:re.hofmeister@web.de)



# 12 gute Gründe...



## ...warum auch Sie Mitglied in der dPV werden sollten!

- Individuelle medizinische Beratung
- Aktuelle Informationen zu Behandlungsmöglichkeiten
- Neues aus Forschung und Lehre
- Teilnahme an medizinischen Studien
- Juristische Beratung in sozialrechtlichen Fragen
- Interessensvertretung, z. B. im Rahmen der Gesundheitspolitik
- Angebote zur gemeinschaftlichen Gymnastik
- Patientenschulungen
- Psychologische Hilfestellung
- Regelmäßige Informationen zu den Themen Parkinson, MSA, PSP und Tip
- Eigene Mitgliederzeitschrift
- Einladung zu Ausflügen und kulturellen Unternehmungen

# Impressum

## Herausgeber

klarigo

Verlag für Patientenkommunikation oHG

Bergstraße 106 a

64319 Pfungstadt

[www.klarigo.eu](http://www.klarigo.eu)

## Konzeption & Text

klarigo Patricia Martin, Kim Zulauf

30

Diese Broschüre oder Auszüge dieser Broschüre dürfen nicht ohne schriftliche Einwilligung des Verlages in irgendeiner Form mit elektronischen oder mechanischen Mitteln reproduziert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Alle Rechte vorbehalten.

© klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG, Pfungstadt, 2010  
2. Auflage







Mit freundlicher Unterstützung

