

# Inhalt

■ Vorwort von Manfred Rommel	9	■ Vorwort der Autorinnen	12
■ Vorwort von Prof. Dr. Claudia Trenkwalder	11		



## Phase 1: Das Geschehen rund um die Diagnosestellung 14

■ Wie die Krankheit entsteht	16	Was man bisher über die Ursachen weiß	24
Eine „alte“ Nervenkrankheit	16	– Noch viele Fragezeichen zu den Ursachen	24
– Woher die Krankheit ihren Namen hat	16	– Greifbare Ursachen eher selten	25
– Erste Behandlungsansätze bereits im 19. Jahrhundert	16	– Viren als Auslöser?	25
– Begriffsdickicht „Parkinson“	18	– Vorsicht bei bestimmten Medikamenten!	25
Häufigkeit der Parkinson-Krankheit	18	– Zur Bedeutung von Gift- und Schadstoffen	26
Was bei der Parkinson-Krankheit im Gehirn geschieht	19	– Die Rolle von freien Radikalen und Entzündungsprozessen	27
– Wie unser Gehirn aufgebaut ist	19	– Erbliche Einflüsse nicht überbewerten	28
– Wie Bewegungsabläufe erlernt werden	20	– Gifte und Gene – Schlüssel zur Krankheitsentwicklung?	28
– So funktionieren Nervenzellen	20	– Seltene erbliche Formen der Parkinson-Krankheit	29
– Aufbau und Arbeitsweise dopaminerger Synapsen	21		
– Nervenzellschwind in der Substantia nigra als Ursache	21	■ Die Diagnosesuche	31
– Weitere Befunde bei der Parkinson-Krankheit	22	Erste Krankheitszeichen eher uncharakteristisch	31
– Botenstoffe auf der Waagschale	22	– Neurologische Frühsymptome	31



<b>Welche Untersuchungen auf Sie zukommen</b>	32	– MAO-B-Hemmer – Enzymblockade für mehr Dopamin	47
– Die körperlich-neurologische Untersuchung	33	– Amantadine – Zufallsentdeckung für die Parkinson-Behandlung	48
<b>Die Diagnose ist gesichert</b>	34	– Anticholinergika – für spezielle Symptome	48
<b>Die Hauptsymptome</b>	36	– Budipin – vielfältiger Wirkansatz	49
– Akinese – wenn die Bewegungen langsamer werden	36	– COMT-Hemmer – für bessere L-Dopa-Ausschöpfung	49
– Rigor – der Körper unter Anspannung	37	<b>■ Erste Maßnahmen nach der Diagnosestellung</b>	51
– Tremor – das Zittern als bekanntestes Symptom	38	<b>Ersteinstellung – individuell für jeden Patienten</b>	51
– Posturale Instabilität – aus dem Gleichgewicht geraten	38	<b>Der Leidensdruck der Erkrankten</b>	52
<b>Zusätzliche Krankheitszeichen</b>	39	– Die Unheilbarkeit einer neurologischen Erkrankung	52
– Sprechstörungen	39	– Die Bedeutung des Lebensalters bei Diagnosestellung	53
– Schmerzen	39	– Auswirkungen von Stärke und Dauer der Krankheit	53
– Vegetative Störungen	39	– Der Diagnoseschock	55
– Psychische Veränderungen	40	<b>Bewegungstherapie bei Krankheitsbeginn</b>	57
<b>Welche Untersuchungen jetzt sinnvoll sind</b>	40	– Gute Gründe für eine Bewegungstherapie	57
– Apparative Untersuchungen	40	– Welche Möglichkeiten bieten sich an?	57
– Der L-Dopa-Test	41	– Weitere Maßnahmen	58
– Spezialuntersuchungen nur in seltenen Fällen	41	– Ein Leben in Bewegung	58
<b>■ Die Behandlungsmöglichkeiten</b>	44	<b>Logopädie – auf erste Sprechstörungen achten</b>	59
<b>Medikamente – Symptome unter Kontrolle</b>	45	– Der Gesichtsausdruck verändert sich	59
– Verschiedene Wirkmechanismen im Gehirn	45	– Passive Lockerung durch Massage	60
<b>Parkinson-Medikamente im Überblick</b>	46	– Aktive Lockerungsübungen für die Gesichtsmuskulatur und die Mimik	60
– L-Dopa – hochwirksames und verträgliches Basismedikament	46	– Mit der Stimme in Übung bleiben	61
– Dopaminagonisten ersetzen den Botenstoff	46	– Drei Texte zum lauten Vorlesen	62



## Phase 2: Deutliche und sichtbare Zeichen der Erkrankung 64

<b>■ Veränderungen der Krankheit und ihre Behandlung</b>	66	– Zur Behandlung nicht idiopathischer Parkinson-Syndrome	74
<b>Die Symptome nehmen allmählich zu</b>	66	<b>Antworten auf häufige Patientenfragen</b>	75
– Die Medikamentenwirkung wird unzuverlässiger	66	<b>■ Der Umgang mit zunehmendem Leidensdruck und Depressionen</b>	77
– Überbewegungen in den Griff bekommen	67	<b>Parkinson-Betroffene nennen ihre Belastungen</b>	77
– Worauf verstärkte Symptome und Wirkungsschwankungen beruhen	68	<b>Die positive Selbstbeeinflussung</b>	78
<b>Weitere Untersuchungen können nötig werden</b>	68	– Das Selbstwertgefühl wieder aufbauen	79
– Ungewöhnliche Krankheitsbilder erkennen	68	<b>Die Stressbewältigung</b>	82
<b>Mögliche Behandlungen in der zweiten Phase</b>	70	– 1. Schritt – mit belastenden Situationen umgehen lernen	82
– Für jeden Betroffenen die geeignete Kombination finden	70	– 2. Schritt – mental und körperlich entspannen	83
– Vegetative Störungen beheben	71	– 3. Schritt – durch positive Gedanken beeinflussen	83
– Die Psyche positiv beeinflussen	71	<b>Die Depression</b>	83
<b>Wenn die Beweglichkeit wechselt – differenzierte Medikation</b>	73	– Sind depressive Phasen biochemisch bedingt?	84
– Überbewegungen richtig einordnen	73	– Die selbstbeeinflussbaren Ursachen für Depressionen	85
<b>Verschiedene Behandlungswege sind möglich</b>	74	<b>Der Depressive braucht Unterstützung durch seine Mitmenschen</b>	86



<b>Die logopädische Behandlung gewinnt an Bedeutung</b>	89	– Übungen zur Beeinflussung von Hypokinese (Akinese, Bradykinese)	99
<b>Das Sprechen verschlechtert sich</b>	89	– Übungen zur Beeinflussung des Rigors	105
<b>Logopädische Übungen</b>	90	– Übungen zur Beeinflussung des Tremors	108
– Entspannung zur Einleitung der Sprechübungen	91	<b>Praktische Bewegungstipps für den Alltag</b>	108
– Die richtige Atmung	92	– Durch Entspannung die Symptome bessern	113
– Übungen zur Verbesserung der Stimme	93	<b>Wichtige Entscheidungen zur Alltagsregelung</b>	115
– Beispiel einer Übungsabfolge mit Stimmübungen	95	<b>Bleiben Sie entscheidungsfähig</b>	115
<b>Bewegungstherapie – ein Muss für jeden Parkinson-Kranken</b>	97	– Berufstätigkeit und Rentenfragen	115
<b>Das Ziel: aktiv und beweglich bleiben</b>	97	– Die Fahrtüchtigkeit überdenken	117
– Wichtig für den Erfolg: regelmäßiges Üben	97	– Sozialrecht: der Schwerbehindertenausweis	117
<b>Bewegungsübungen</b>	98	<b>Veränderungen im Zusammenleben</b>	118
– Finden Sie heraus, was Ihnen gut tut	98	– Probleme im Sexualleben	119



### Phase 3: Ausgeprägte Beeinträchtigungen machen mehr Hilfe erforderlich 122

<b>Veränderungen der Krankheit und ihre Behandlung</b>	124	– Halluzinationen und Verwirrtheit	124
<b>Medizinische Probleme späterer Krankheitsstadien</b>	124	– Depression und Denkprobleme	126
		– Mögliche weitere Verläufe in dieser Phase der Erkrankung	126

# Inhalt

<b>Wie werden die Veränderungen erlebt?</b>	127	<b>Übungen für die Konzentrationsfähigkeit</b>	139
– Rückgang von Kompetenz und Aktivität	127	– Training von Erinnerung und Gedächtnisleistung	140
– Dem Tag eine Struktur geben	128		
– Flexibilität im Alltag wird immer wichtiger	128	<b>■ Die Bewegungstherapie bleibt wichtig</b>	142
		<b>Gehhilfen erhalten die Mobilität</b>	142
<b>Vielfältige Hilfestellungen nutzen</b>	129	<b>In Bewegung bleiben</b>	143
– Hilfsmittel für verschiedene Lebensbereiche	129	– Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit	143
– Sozialrecht: Pflegeversicherungsleistungen	131	– Atemübungen	145
– Freiraum für Angehörige	132		
– Fremdhilfe akzeptieren	133	<b>■ Hirnoperationen – Revolutionierung der Parkinson-Therapie</b>	146
<b>■ Logopädische Übungen und Hinweise</b>	134	<b>Wenn die Medikamentenbehandlung an ihre Grenzen stößt</b>	146
<b>Probleme beim Sprechen und Schlucken</b>	134	– Stereotaktische Operationen	147
– Übungen für Kiefer, Lippen und Zunge	134	– Dauerimpulse durch Hirnschrittmacher	147
– Übung zur deutlicheren Artikulation	136	– Transplantation von Nervenzellen	148
– Hilfestellung bei häufigem Verschlucken	136		
<b>Verschlechterung der Stimme</b>	138	<b>Was die Zukunft für Parkinson-Patienten erwarten lässt</b>	148
– Hilfreiche Maßnahmen bei schwer verständlichem Sprechen	138	<b>Selbstdarstellung der Deutschen Parkinson Vereinigung</b>	149
– Wortfindungsschwierigkeiten überwinden	138	<b>Adressen</b>	150
		<b>Register</b>	150