

Mehr Informationen zu zahlreichen  
Gesundheitsthemen finden Sie unter  
[www.mylan-dura.de](http://www.mylan-dura.de)

Empfohlen durch Ihren betreuenden Arzt

w.829228 1/07

**Parkinson.**  
Mehr verstehen.  
Besser leben.



Mit Symptom-Selbsttest und Praxistipps



Mylan dura GmbH, Postfach 10 06 35, 64206 Darmstadt



Parkinson – was ist das?	3
Parkinson kann jeden treffen	4
Was passiert im Gehirn?	5
Symptome und Beschwerden	7
Diagnostik	11
Früherkennungs-Check	13
Behandlung	14
Praxistipps zur Selbsthilfe	16
Ausblick	21
Glossar	22
Lektüre und weitere Hilfe	23

## Parkinson – was ist das?

Die Parkinson-Krankheit (auch Morbus Parkinson) ist eine der ältesten bekannten Erkrankungen des Nervensystems. Benannt wurde sie nach dem englischen Landarzt James Parkinson (1755-1824). Er beschrieb 1817 in einer Abhandlung erstmals die wesentlichsten Merkmale dieser Krankheit und bezeichnete sie aufgrund des typischen Ruheziterns als „Schüttellähmung“.

Die Parkinson-Krankheit ist eine neurologische Erkrankung, die sich hauptsächlich in Störungen des Bewegungsapparates äußert. Sie ist vor allem gekennzeichnet durch die charakteristischen Symptome:

- Muskelzittern (*Tremor*)
- Muskelsteifheit (*Rigor*)
- Bewegungsarmut (*Hypokinese*) und -losigkeit (*Akinese*)

Seit vielen Jahren wird an der Ursache und der Behandlung der Parkinson-Krankheit geforscht. Doch obwohl trotz enormer wissenschaftlicher Erfolge die Krankheit bis heute nicht heilbar ist, stehen eine Vielzahl von modernen Behandlungsmethoden zur Verfügung, die eine verbesserte Lebensqualität und eine höhere Lebenserwartung bieten, als noch vor wenigen Jahrzehnten.

Diese Broschüre möchte Ihnen über das komplexe Thema Parkinson einen Überblick geben:

- über das Krankheitsbild Morbus Parkinson
- über die therapeutischen Methoden und zahlreichen Selbsthilfemaßnahmen, die dazu beitragen, Parkinson in den Griff zu bekommen.



## Parkinson kann jeden treffen

In Deutschland sind etwa 250.000 Menschen von der Parkinson-Krankheit betroffen. Man geht zusätzlich von einer sehr hohen Dunkelziffer aus. Die Parkinson-Krankheit gehört zu den häufigsten neurologischen Erkrankungen und tritt meistens zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr auf. In einigen Fällen beginnt sie auch schon vor dem 40. Lebensjahr.

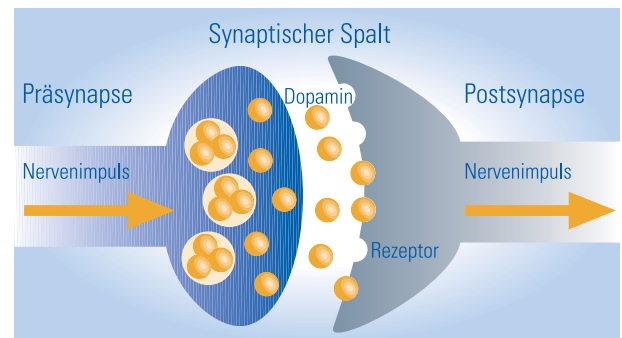
Die Ursache für die Krankheitsentstehung ist bisher weitestgehend unbekannt. In wenigen Fällen kann sie mit Vergiftungen, Unfällen und noch seltener mit Vererbung zusammenhängen. Parkinson ist aber auf keinen Fall ansteckend.

*Bekannte Parkinson-Betroffene* waren z.B. Mao Tsetung, Wilhelm von Humboldt oder Johnny Cash.

*Prominente*, die bewundernswert ihr Parkinson-Schicksal meistern oder gemeistert haben sind u.a. Boxweltmeister Muhammed Ali, Papst Johannes Paul II., oder der US-Schauspieler Michael J. Fox.

## Was passiert im Gehirn?

Das Gehirn ist Teil unseres Zentralnervensystems und setzt sich aus Milliarden von Nervenzellen (*Neuronen*) zusammen. Um Informationen übertragen zu können, sind die Nervenzellen wie in einem komplizierten Schaltplan miteinander vernetzt. Zur zielgerichteten Weitergabe der Informationen (z. B. Bewegung) wird das Signal an bestimmten Schaltstellen, den sog. Synapsen, von einer Nervenzelle auf die andere mit Hilfe von Botenstoffen übertragen. Diese Botenstoffe (*Neurotransmitter*), zu denen auch Dopamin gehört, werden von der einen Zelle ausgeschüttet und binden an der Empfängerzelle an spezifische Stellen (*Rezeptoren*).

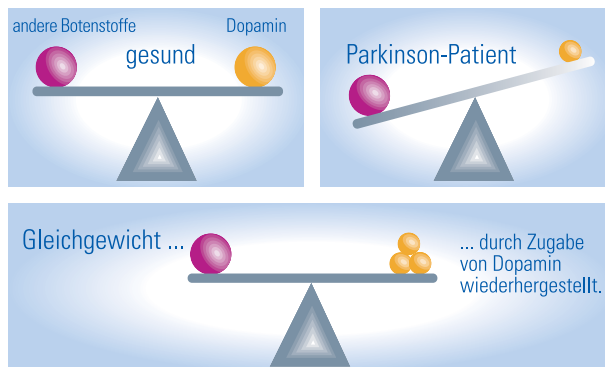


Für die erfolgreiche Informationsübertragung müssen die Botenstoffe ausreichend zur Verfügung stehen. Ist zu wenig Botenstoff vorhanden, ist die Weiterleitung der Information gestört.

Der Botenstoff Dopamin ist u. a. für die Koordination automatischer Körperbewegungen verantwortlich. Bei Parkinson-Kranken kommt es aus bisher ungeklärter Ursache

jedoch zu einem Absterben der Dopamin-produzierenden Zellen in der *Substantia nigra*, einem bestimmtem Bereich des Gehirns. Die Folge ist ein erheblicher Dopaminmangel an den Signal-Übertragungsstellen. Darüber hinaus bekommen die anderen wichtigen Botenstoffe Acetylcholin und Glutamat ein Übergewicht. Dieses Ungleichgewicht führt zur Störung sämtlicher Bewegungsabläufe.

Das Ergebnis ist das typische Krankheitsbild für Parkinson: Muskelzittern (Tremor), Muskelsteifheit (Rigor) und Bewegungsarmut (Hypokinese), die bis zur Bewegungsunfähigkeit (Akinese) führen kann.



Um die gestörten Bewegungsabläufe zu verbessern, muss das Gleichgewicht der Botenstoffe wieder hergestellt werden. Der niedrige Dopaminspiegel kann zum einen durch die Gabe von Levodopa (Dopaminvorstufe) erhöht werden oder über die Gabe von Medikamenten, die das Dopamin imitieren.

## Symptome und Beschwerden

Die Symptome der Parkinson-Krankheit beginnen schleichend. Im Laufe der Zeit verstärken sich die Symptome und werden dann erkennbar.

Zu den frühen Anzeichen gehört vor allem Antriebslosigkeit und Motivationsmangel, leichte Depressionen, Schlafstörungen und Schmerzen in Nacken, Schultern, Lendenwirbelbereich und Rücken.

Sehr auffällig und typisch ist jedoch die veränderte Körperhaltung. So sind vor allem ein schlurfender Gang und das fehlende Mitschwingen der Arme während des Laufens deutliche Zeichen der Parkinson-Krankheit.

### **Vier charakteristische Leitsymptome kennzeichnen die Parkinson-Krankheit:**

#### **1. Zittern**

Das Muskelzittern (*Tremor*) ist das augenfälligste und meistens als erstes wahrnehmbare Krankheitszeichen. Vorwiegend beginnt es einseitig an einem Arm und breitet sich auf die anderen Gliedmaßen aus. Die Arme sind häufig stärker betroffen als die Beine. Das Zittern des betroffenen Gliedmaßes tritt eher in Ruhe auf und verringert sich deutlich bei gezielten Bewegungen (z. B. Gegenstände anfassen) oder Muskelanspannungen.

Daher lassen sich Alltagstätigkeiten meistens ohne Mühe weiter verrichten. Allerdings wird das Zittern von dem

Betroffenen im Umgang mit seinen Mitmenschen als störend empfunden, zumal es sich bei Gemütsregungen wie Freude oder Schreck noch verstärken kann.

## 2. Bewegungsstörungen

Vor allem kommt es zu einer Verlangsamung der Bewegungen (*Bradykinese*) und zur Abnahme von spontanen Bewegungen (*Akinese*). Als Betroffener spürt man am ehesten die Schwierigkeiten in der Feinmotorik:

- Verringerte Gesichtsmimik, sog. Maskengesicht
- Leises und undeutliches Sprechen
- Schluckstörungen, die zu Speichelansammlung führen
- Schlurfender Gang mit kleinen Schritten
- Schlechte Handmotorik, z. B. Schuhe zubinden, Zuknöpfen von Kleidungsstücken, Handarbeiten etc.
- Schriftbild wird kleiner und undeutlicher



## 3. Muskelsteifheit

Eine anhaltende erhöhte Muskelanspannung wird als *Rigor* bezeichnet. Diese tritt bei den Parkinson-Patienten ungewollt auf und führt zu einer typischen Körperhaltung: Eine leichte Beugung des Ellenbogengelenks und ein vorgebeugter Oberkörper.

Das Vorhandensein eines Rigors testet der Arzt durch Beugen und Strecken des Ellenbogengelenks und der Stärke des Widerstandes. Bei Vorhandensein eines Rigors lässt sich der Arm nur ruckartig, besser „zahnradartig“ bewegen.



## 4. Gleichgewichtsstörungen

Unsere Halte- und Stellreflexe sind dafür verantwortlich, den Körper auch in Bewegung auszubalancieren. Bei einem Parkinson-Patienten ist dieser Reflex gestört und es fällt ihm zunehmend schwerer, bei plötzlich unvorhersehbaren Bewegungen (Stöße, Stolpern) sein Gleichgewicht zu finden. Er neigt daher zu Gangunsicherheit und Sturzanfälligkeit. Bei Wendebewegungen kommen die Patienten oft ins Trippeln.

## Begleitsymptome

Neben den Hauptsymptomen können weitere Beschwerden und Erscheinungen mit der Parkinson-Krankheit einhergehen. Alle Symptome können stark variieren und sich im Verlaufe der Erkrankung ändern.

Machen Sie Ihren Arzt auf Unregelmäßigkeiten aufmerksam, die Sie bei sich beobachten. Es hilft ihm, in der Beurteilung des therapeutischen Vorgehens.

### Mögliche Begleitsymptome:

- Salbengesicht durch übermäßige Talgproduktion
- Vermehrtes Schwitzen
- Funktionsstörung von Blase und Darm
- Schlafstörungen
- Kreislaufstörungen
- Psychische Veränderungen (Depressionen, Ängste, verlangsamtes Denkvermögen)
- Sexualfunktionsstörungen



## Diagnostik

Bei Parkinson ist wie bei allen chronischen Erkrankungen die Früherkennung besonders wichtig, um das Fortschreiten der Symptome frühzeitig positiv beeinflussen zu können.

*« Je früher, desto besser. »*

Um sicherzustellen, ob Sie an Parkinson erkrankt sind, wird Ihr Arzt verschiedene Untersuchungsmethoden durchführen, um andere Krankheiten auszuschließen.

Eine korrekte Diagnosestellung fällt Ihrem behandelnden Arzt in der Regel nicht schwer. Meistens wird er die erste Verdachtsdiagnose von einem Neurologen bestätigen lassen.

An Hand von Krankengeschichte und Anzeichen wie veränderte Handschrift, Nachziehen eines Beines oder Klagen über zunehmende Unbeholfenheit ergeben sich deutliche Hinweise auf eine Parkinson-Erkrankung.

Weitere Aufschlüsse können sich durch einen *Levodopa-Test* (Blutspiegelveränderung durch Dopamingabe), sowie *bildgebende Verfahren*, z. B. Computer-Tomographie (CT) oder Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT), zur Erkennung eventuell hirnorganischer Veränderungen ergeben.

### WICHTIG:

Suchen Sie frühzeitig einen Arzt auf, um auch folgende häufig von Patienten geschilderte Verunsicherungen auszuräumen: Entgegen allgemeiner Befürchtung ist Parkinson nicht mit Multipler Sklerose oder Hirninfarkten zu verwechseln. Ebenso ist Alzheimer nicht gleich Parkinson.

Die Symptome können sich zwar überschneiden. Aber Alzheimer oder Demenz haben als erste Anzeichen psychische Symptome wie Vergesslichkeit oder Denkstörungen. Die Frühsymptome beim Parkinson sind jedoch überwiegend körperlicher Art. Wenden Sie sich mit Ihren Fragen vertrauensvoll an Ihren Arzt.

### Umgang mit der Diagnosestellung

Die Diagnose „Parkinson“ ruft bei den Betroffenen wie auch den Angehörigen eine große Ratlosigkeit und einen Leidensdruck hervor – Verunsicherungen, Ängste und Hilflosigkeit deuten auf ein scheinbar unlösbares Problem hin. Das Leben wird plötzlich auf Krankheit und Ausweglosigkeit reduziert. Wichtig ist in dieser Phase vor allem, die vorhandene Lebensqualität nicht vorzeitig mit Angst vor der Zukunft zu zerstören. Einerseits steht eine Zeit großer Veränderungen im Alltag bevor. Andererseits lässt sich durch einen Bewusstseinswandel das Leben mit neuer Intensität positiv gestalten.

Leben Sie nach dem Motto:

*Das Glas ist nicht halb leer, sondern halb voll.*

Es tut nicht gut, sich mit Dingen zu beschäftigen, die hinter uns liegen, aber es tut gut, sich mit denen zu beschäftigen, die uns bevorstehen, die wir tun können und die uns Freude machen.



## Selbst-Check: Früherkennung der Parkinson-Krankheit

Wenn Sie mehr als 3 der folgenden 10 Fragen mit „Ja“ beantworten, gehören Sie zu den Personen, die erste Anzeichen von Parkinson haben könnten.

- |   | JA                       | NEIN                     |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Kommt es vor, dass Ihre Hand zittert, obwohl sie entspannt aufliegt?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Ist ein Arm angewinkelt und schlenkert beim Gehen nicht mit?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Haben Sie eine vornüber gebeugte Körperhaltung?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Haben Sie einen leicht schlurfenden Gang oder ziehen Sie ein Bein nach?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Haben Sie einen kleinschrittigen Gang und kommt es häufig vor, dass Sie stolpern oder stürzen?                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Leiden Sie an Antriebs- und Initiativemangel?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Haben Sie häufig Rückenschmerzen im Nacken-Schultergürtel-Bereich?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Haben Sie bemerkt, dass Sie sich von Ihren Freunden und Angehörigen zurückziehen, dass Sie Kontakte meiden und zu nichts Lust haben? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Haben Sie Veränderungen in Ihrer Stimme bemerkt? Ist sie monotoner und leiser als früher oder hört sie sich heiser an?               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Haben Sie eine Verkleinerung Ihrer Schrift bemerkt?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Die Fragen wurden vom Ärztlichen Beirat der Deutschen Parkinson Vereinigung-Bundesverband e. V. zur Früherkennung der Parkinson-Krankheit entwickelt.

## Behandlung

Glücklicherweise gibt es heute wirksame Medikamente, um die Einschränkungen und Beschwerden bei Parkinson in den Griff zu bekommen.

### **Medikamentöse Therapie**

Sie zielt darauf ab, die Hauptsymptome der Parkinson-Krankheit (Rigor, Akinese und Tremor) zu bekämpfen, indem das fehlende Dopamin ersetzt und das Gleichgewicht der Nervenbotenstoffe wieder hergestellt wird. Dafür stehen unterschiedliche Medikamententypen zur Verfügung. Möglicherweise entscheidet sich Ihr Arzt, Ihnen zwei oder drei verschiedene Arzneimittel zu verordnen.

Zur Erhöhung des Dopaminspiegels wird häufig eine Vorstufe des Dopamins, das *Levodopa* eingenommen, das im Gehirn zu Dopamin umgewandelt wird. Man kann auch Stoffe verabreichen, die eine Dopamin-ähnliche Wirkung haben, so genannte *Dopamin-Agonisten* (Ersatzstoffe).

Eine weitere Möglichkeit ist die Gabe von so genannten *MAO-B-Hemmern* oder *COMT-Hemmern*. Sie blockieren Enzyme, die am Abbau von Levodopa und Dopamin beteiligt sind. Dadurch kann Dopamin länger im Gehirn wirken.

Daneben gibt es noch weitere Präparate, die bei Parkinson eingesetzt werden. Die Wahl der richtigen Therapie erfordert oftmals einige Geduld. Wichtig ist, dass die verordneten Medikamente nach Anweisung Ihres Arztes gewissenhaft eingenommen werden, sowohl was die Dosis betrifft, als auch die Einnahmezeitpunkte.

Neben Arzneimitteln gibt es gezielte Maßnahmen, die zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Welche Maßnahmen im Einzelfall zur Anwendung kommen, hängt von der Art und Ausprägung der Symptome ab.

### **Physiotherapie**

Sie ist ein wesentlicher Bestandteil der Parkinson-Therapie. Krankengymnastik beugt der Muskelversteifung vor und übt harmonische Bewegungsabläufe ein. Die Körperstabilität und damit die Sturzvorbeugung werden gefördert. Beliebt sind auch Bewegungsbäder und Schwimmen im warmen Wasser (32 bis 34 °C).



### **Logopädie**

Da Sprechstörungen wie leises und langsames Sprechen bei den meisten Parkinson-Patienten auftritt, sind logopädische Übungen sinnvoll, um diesen entgegen zu wirken und vor sozialem Rückzug zu schützen.

### **Psychologische Beratung / Betreuung**

Psychologische Beratung und Betreuung kann sehr hilfreich sein, um das Bewusstsein für die Krankheit zu stärken und den Umgang mit dieser zu erleichtern.

Die innere Einstellung und die Bereitschaft des Patienten, aktiv und eigeninitiativ die Therapie zu unterstützen, fördern den Behandlungserfolg und einen positiven Umgang mit dem Alltag.

# Praxistipps zur Selbsthilfe

## Bewegung

Gerade weil Parkinson eine Krankheit ist, die Ihre Beweglichkeit einschränkt, sind mäßige aber regelmäßige Übungen besonders wichtig. Sie mobilisieren die Gelenke und Muskeln, arbeiten der Steifheit entgegen und verbessern die Körperhaltung.

In der Zusammenarbeit mit einem Physiotherapeuten werden falsche Bewegungsmuster korrigiert. Dazu gehören vor allem:

- das aufrechte Sitzen
- die Gewichtsverlagerung beim Aufstehen und Hinsetzen
- das Gehen mit aufgesetzter Ferse.

Eine frühzeitig begonnene Bewegungstherapie fördert das Körper- und Bewegungsempfinden und trainiert die Sicherheit für die Verrichtung aller Alltagssituationen.

### Tipps:

- Stürze vermeiden (keine rutschigen Untergründe, keine umherliegenden Gegenstände).
- Nicht im Dunkeln gehen!
- Möglichst die Füße nicht am Boden schleifen lassen.
- Schnelle Drehungen auf der Stelle vermeiden.

### Motorische Blockaden (Freezing)

Motorische Blockaden wie z. B. Starthemmungen, lassen sich durch kurze lautgesprochene Kommandos ("los", "auf", "1-2-1-2") gut überwinden. Nützlich sind auch umgedrehte

Gehstöcke, um dann über den Griff zu steigen. Ein Klaps auf den Oberschenkel kann ebenfalls hilfreich sein. Probieren Sie eine für Sie geeignete Technik aus.

Das Wichtigste ist, dass Sie sich stets selbst motivieren, nicht aufzugeben. Üben Sie weiterhin gewohnte Tätigkeiten, solange diese Sie nicht zu sehr belasten. Das gilt ebenso für eine Sportart, die Sie vielleicht bisher betrieben haben.

Die meisten Aktivitäten wirken sich nicht nur positiv auf die Muskulatur und den Körper aus, sondern auch auf die Stimmung.

## Praktische Hilfsmittel

Es gibt eine Vielzahl von teilweise erstattungsfähigen Hilfsmitteln, die die Bewältigung alltäglicher Aufgaben erleichtern, wie z. B.:

- Bestecke und Schreibegeräte mit verbreiterten Griffen (erste Hilfe bieten auch Schlauchüberzüge aus dem Baumarkt)
- Schnabellassen und Trinkhalme erleichtern das Trinken
- rutschfeste Teller mit überhöhtem Rand
- Telefone mit besonders großen Tasten und Wahlautomatik
- Klettverschlüsse an der Kleidung
- Slipper statt Schnürschuhe
- Kehrschaukeln oder Gartengeräte mit längeren Stielen

Ausführliche Informationen erhält man z. B. bei der Deutschen Parkinson Vereinigung (siehe Adressenhang).

## Reaktionen von Körper und Psyche

Bei Parkinson-Patienten kommt es oft zu speziellen Symptomen, denen entweder der Dopaminmangel, die Bewegungsarmut oder die Medikamententherapie zugrunde liegen. Es gibt einige hilfreiche Tipps, wie diese Symptome behoben werden können:

### Fettige Haut

Durch gesteigerte Talgproduktion kommt es zu dem typischen Salbengesicht. Manchmal auch zu Schuppen. Hier kann eventuell eine bessere Einstellung mit Levodopa sowie die Verwendung von entfettenden Seifen und Anti-Schuppen-Shampoos helfen.

### Schlafstörungen

Bei etwa der Hälfte der Patienten kommt es zu Einschlafverzögerungen- oder -störungen. Neben den Bewegungseinschränkungen beeinträchtigen Schlafprobleme die Patienten am stärksten. Abhilfe leisten z. B. Bewegung vor dem Schlafengehen, nur kleine, leichtverdauliche Mahlzeiten, lesen eines entspannenden Buches oder ggf. Optimierung der Levodopatherapie. Verbesserung des Schlafplatzes durch harte Matratzen und leichte Decken, die Drehbewegungen im Bett erleichtern.

### Funktionsstörung des Darms

Oft führen die Bewegungsstarre und Medikamente, welche die Darmbeweglichkeit herabsetzen, zu Verstopfungen. Hier können Bauchmassagen, ausreichend körperliche Betätigung, viel Flüssigkeit und ballaststoffreiche Ernährung helfen.

### Depressionen

Im Rahmen des Krankheitsbewusstseins kommt es häufig zu Depressionen, die mit der Altersdepression vergleichbar ist. Eine Therapie mit einem geeigneten Antidepressivum kann sehr sinnvoll sein. Einige Menschen profitieren von einer Psychotherapie, die Ihnen hilft mit den Problemen besser umzugehen und neue positive Verhaltens- und Lebensregeln zu finden.



### Kognitive Veränderung

Bei der Parkinson-Krankheit kann es im fortgeschrittenen Stadium zu einer Verlangsamung des Denkens kommen. Trainieren Sie Ihre geistige Beweglichkeit mit Lesen, Spielen (z. B. Schach oder Memory) oder Lösen von Rätseln und Denksportaufgaben. Und lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn Sie für einige Dinge länger brauchen als früher.

## **Gestaltung des Tagesablaufs**

Auch wenn Sie eventuell nicht mehr berufstätig sind, ist ein strukturierter Tagesplan für Ihr Wohlergehen sehr nützlich. Planen Sie Ihren Alltag, jedoch ohne Druck. Nehmen Sie sich Tätigkeiten vor, die Ihnen Spaß machen und Sie in Ihrer Bewegungsfähigkeit fördern.

Bereiten Sie eine Aktivität gedanklich vor, führen Sie sie zu einem geeigneten Zeitpunkt durch. Freuen Sie sich über den gelungenen Erfolg und gönnen Sie sich Ruhepausen. Nehmen Sie auch weiterhin an Geselligkeiten teil und forschen Sie nach Hobbys, die Ihnen Freude machen könnten.

## **Ernährung**

Parkinson-Kranke brauchen zwar keine spezielle Diät, aber mit einer ausgewogenen Ernährung kann den auftretenden Symptomen entgegengesteuert werden.

- Viel trinken (Wasser, Säfte, Tee.  
Vorsicht: Kaffee kann den Tremor verstärken)
- Öfters kleinere Mahlzeiten,  
anstatt weniger großer Mahlzeiten
- Obst, Gemüse, Kartoffeln
- Viele Ballaststoffe (Getreide, Müsli, etc)



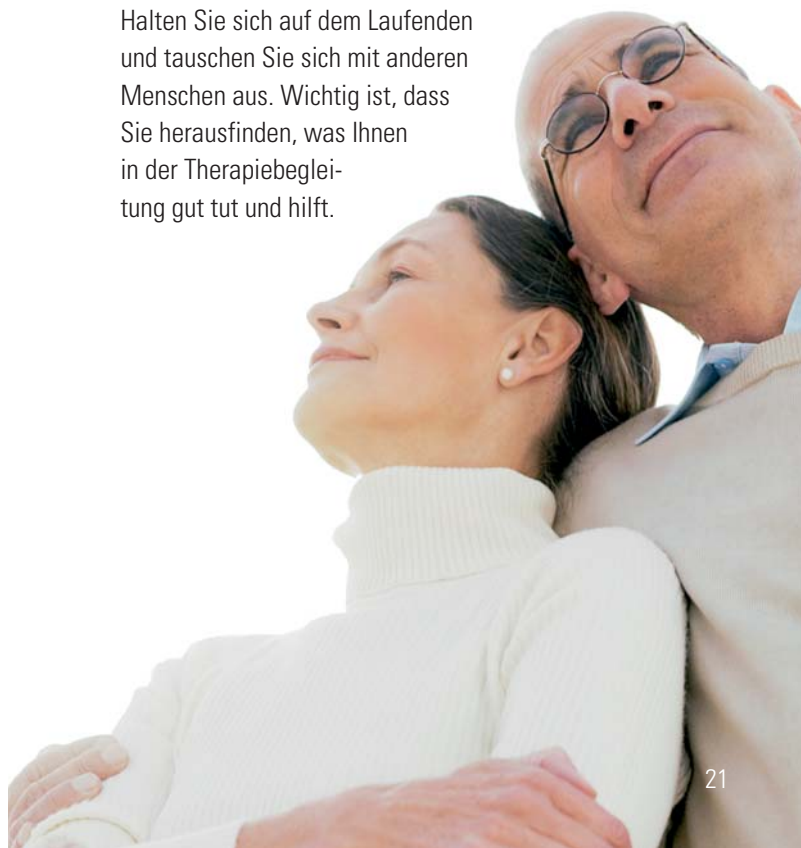
## **Ausblick**

Dank engagierter wissenschaftlicher Forschung vergeht kaum ein Jahr, das nicht neue Erkenntnisse bringt, die von großer Bedeutung für Parkinson-Patienten sind.

Glücklicherweise haben die meisten Parkinson-Kranken durch moderne Therapien heute eine normale Lebenserwartung und können noch ein langes aktives Leben führen.

*Denken Sie positiv und handeln Sie initiativ.  
So bleiben Sie körperlich und geistig beweglich.*

Halten Sie sich auf dem Laufenden und tauschen Sie sich mit anderen Menschen aus. Wichtig ist, dass Sie herausfinden, was Ihnen in der Therapiebegleitung gut tut und hilft.



## Glossar

### Acetylcholin

Botenstoff im Gehirn  
(vgl. Neurotransmitter)

### Akinese

hochgradige Bewegungsarmut  
bis Bewegungslosigkeit

### Bradykinese

Bewegungsverlangsamung

### Dopamin-Agonisten

Arzneistoffe, die ähnlich wie  
das körpereigene Dopamin  
wirken und den Dopaminman-  
gel ausgleichen können

### Glutamat

Botenstoff im Gehirn  
(vgl. Neurotransmitter)

### Hypokinese

Bewegungsarmut

### Levodopa (L-Dopa)

Vorstufe des Dopamins, das die  
Blut-Hirnschranke überwinden  
kann und im Gehirn zu Dopamin  
umgewandelt wird

### Neuronen

Nervenzellen

### Neurotransmitter

Botenstoff im Gehirn, z. B. Do-  
pamin, Glutamat, Acetylcholin

### Rezeptoren

Empfängerstellen an den  
Synapsen, an denen die Boten-  
stoffe von einer Nervenzelle  
zur anderen andocken

### Rigor

gesteigerte Grundspannung der  
Muskulatur (Muskelsteifheit)

### Schüttellähmung

ursprüngliche Bezeichnung für  
die Parkinson-Krankheit

### Substantia nigra

zu deutsch: "Schwarze Sub-  
stanz". Bestimmter Bereich des  
Gehirns, der den größten Teil  
des Dopamins produziert. Bei  
der Parkinson-Krankheit stirbt  
ein Teil der Dopamin-produzie-  
renden Zellen ab. Dieses führt  
im Gehirn zu einem Dopamin-  
Mangel

### Synapse

Kontaktstelle zwischen Nerven-  
zellen, an der die Informations-  
übertragung von einer Zelle zur  
anderen mit Hilfe von Boten-  
stoffen (z. B. Dopamin) erfolgt

### Tremor

rhythmische Zuckungen  
von Muskelgruppen, Zittern

## Lektüre und weitere Hilfe

### Bücher:

*Comeback. Parkinson wird nicht siegen.*

Michael J. Fox  
(2004) Bastei Lübbe

*Der große TRIAS-Ratgeber zur Parkinson-Krankheit.*

Evelyn Ludwig, Renate Annecke, Elke Löhring & Isabel Fritsch  
(2007) TRIAS, Stuttgart

*Die Parkinson-Krankheit.*

Antworten auf die 172 häufigsten Fragen.

Reiner Thümler  
(2006), TRIAS, Stuttgart

*DK Praxis: Parkinson-Krankheit.*

Rat und Hilfe für den Alltag.

John M. S. Pearce  
(2001) Dorling Kindersley Verlag, Starnberg

### Adressen:

Deutsche Parkinson Vereinigung e.V. (dPV) u. Club U40

Moselstraße 31

41464 Neuss

Tel. 0 21 31/41 01 67

Fax 0 21 31/4 54 45

[www.parkinson-vereinigung.de](http://www.parkinson-vereinigung.de)

E-Mail: [info@parkinson-vereinigung.de](mailto:info@parkinson-vereinigung.de)

Parkinson-Selbsthilfe Schneckenhaus e.V.

Entenfang 7

61197 Florstadt-Staden

Tel. 0 60 35/97 03 06

Fax 0 60 35/97 03 07

[www.parkinsonweb.com](http://www.parkinsonweb.com)

E-Mail: [parkinsonweb@t-online.de](mailto:parkinsonweb@t-online.de)

### ... weitere Adressen im Internet

[www.parkinson-selbsthilfegruppe.de](http://www.parkinson-selbsthilfegruppe.de)

Überwiegend für jüngere Parkinson-Kranke

[www.kompetenznetz-parkinson.de](http://www.kompetenznetz-parkinson.de)

Homepage Kompetenznetz Parkinson