

Parkinson – wenn die Motorik streikt

Informationen und Tipps für Betroffene,
Angehörige und Freunde.

Mit freundlicher Unterstützung von

ZENTIVA

EIN SANOFI - UNTERNEHMEN

LEBEN MIT PARKINSON

Dieser Ratgeber möchte Ihnen über das komplexe Krankheitsbild Morbus Parkinson einen Überblick geben, die therapeutischen Methoden aufzeigen und zahlreiche Selbsthilfemaßnahmen empfehlen, die dazu beitragen können, Parkinson in den Griff zu bekommen.

Das ungelöste Rätsel	3
Was passiert bei Parkinson im Gehirn?	4
Symptome & Beschwerden	6
Diagnostik	8
Selbstcheck	10
Behandlung	11
Tipps zur Selbsthilfe	13
Ausblick	18
Hilfreiche Adressen	19



DAS UNGELÖSTE RÄTSEL

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 Ruhezitterns 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)
- **Bewegungsverlangsamung** (Bradykinese)

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.

Parkinson kann Jeden treffen

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

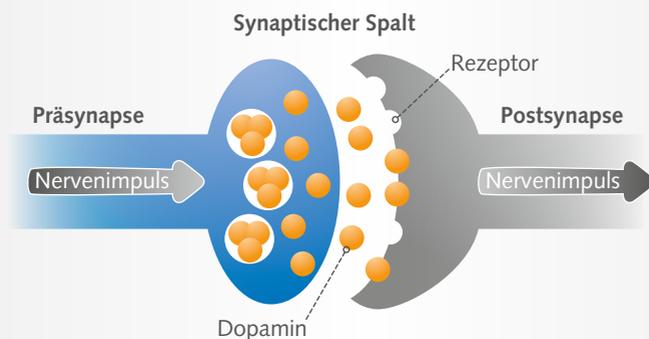
Gut zu wissen: Morbus Parkinson ist nicht ansteckend.

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 BEI PARKINSON IM GEHIRN?

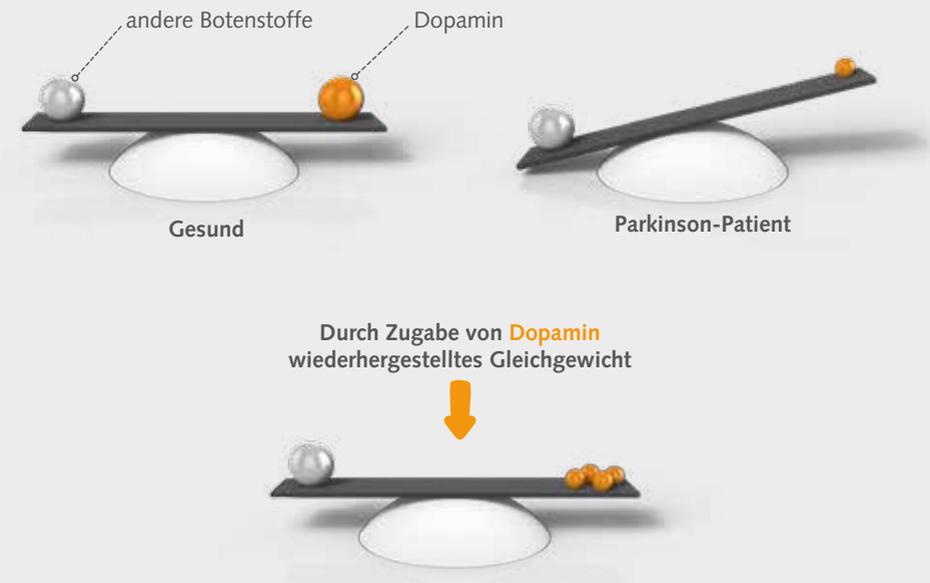
Das Gehirn ist Teil unseres Zentralnervensystems und setzt sich aus Milliarden von Nervenzellen (**Neuronen**) zusammen. Um Informationen übertragen zu können, sind die Nervenzellen wie in einem komplizierten Schaltplan miteinander vernetzt. Zur zielgerichteten Weitergabe der Informationen (z. B. Bewegung) wird ein 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 docken an der Empfängerzelle an spezifischen Stellen an (**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 (Synapsen). Darüber hinaus bekommen die anderen wichtigen Botenstoffe **Acetylcholin** und **Glutamat** ein Übergewicht. Dieses Ungleichgewicht kann zur Störung sämtlicher Bewegungsabläufe führen.

Erst wenn mehr als 80 Prozent der Zellen in der Substantia nigra abgestorben sind, treten die typischen Parkinson-Beschwerden auf: Muskelzittern (Tremor), Muskelsteifheit (Rigor) und Bewegungsverlangsamung (Bradykinese), 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 durch die Gabe von Levodopa (Dopaminvorstufe) erhöht werden oder durch Medikamente, die das Dopamin imitieren.

SYMPTOME & BESCHWERDEN

Bei jedem Patient verläuft die Erkrankung etwas anders. Trotzdem gibt es charakteristische Krankheitszeichen, die in unterschiedlicher Stärke bei fast allen Betroffenen auftreten.

Parkinson beginnt **schleichend**. Es kommt zu Veränderungen in den Bewegungsabläufen oder beim Sprechen, die zunächst kaum auffallen. Zu Beginn können Schmerzen in Nacken, Rücken, Bein oder Arm auftreten. Mit der Zeit bemerkt der Patient jedoch immer deutlicher, dass es ihm schwer fällt, ein Bein oder einen Arm in die gewünschte Richtung zu bewegen. Er fühlt sich steif, unsicher und langsam.

Wenn die Erkrankung fortschreitet, treten vier charakteristische Leitsymptome der Parkinson-Krankheit in den Vordergrund:

Zittern in Ruhe (Tremor)

Das Muskelzittern in Ruhe ist das augenfälligste und meistens als erstes wahrnehmbare Krankheitszeichen. Es beginnt häufig an der Hand, kann aber auch zuerst an den Füßen oder im Kiefer auftreten. Das Zittern lässt sich willentlich nicht unterdrücken. Wenn der Patient unter Stress steht oder Gemütsregungen zeigt, nimmt es sogar zu. Der Tremor führt selten zu starken Behinderungen, bei gezielten Bewegungen (z.B. Gegenstände greifen) oder Muskelanspannungen verringert er sich deutlich.

Bewegungsverlangsamung (Bradykinese)

Störungen in der Motorik können Bewegungen verzögern oder verlangsamen bis hin zur Bewegungsstarre (Akinese). Als Betroffener spürt man am ehesten die Schwierigkeiten in der Feinmotorik:

- Verringerte Gesichtsmimik bis zum sogenannten 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

Muskelsteifheit (Rigor)

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.

Gleichgewichtsstörungen

Unsere Halte- und Stellreflexe sind dafür verantwortlich, den Körper auch in Bewegung auszubalancieren. Bei einem Parkinson-Patienten ist dieser Reflex gestört. Die Betroffenen gehen unsicher, stolpern und stürzen oft. Manchmal halten sie unwillkürlich mitten in der Bewegung inne, als würden sie gefrieren. Das kann dazu führen, dass sie vorn überfallen.

Ogleich es bei einigen Patienten im Verlauf der Erkrankung zu Gedächtnisstörungen und zu einer Verlangsamung des Denkens kommen kann, sind viele Patienten auch bei fortgeschrittener Erkrankung geistig völlig fit.



DIAGNOSTIK

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

Um sicherzustellen, ob Sie an Parkinson erkrankt sind, wird Ihr Arzt verschiedene Untersuchungsmethoden durchführen, um andere Krankheiten auszuschließen. Eine korrekte Diagnosestellung fällt ihm 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: Je früher, desto besser.

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 häufig bei den Betroffenen wie auch den Angehörigen eine große Ratlosigkeit 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.



SELBSTCHECK

Früherkennung der Parkinson-Krankheit

Wenn Sie mehr als 3 der folgenden Fragen mit „Ja“ beantworten, könnten diese ersten Anzeichen auf Parkinson hindeuten.

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

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

BEHANDLUNG

Die Parkinson-Erkrankung ist bis heute nicht heilbar. Glücklicherweise gibt es wirksame Medikamente, um die Einschränkungen und Beschwerden bei Parkinson lindern zu können.

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 auftreten, sind logopädische Übungen (Training von Stimmvolumen, Atemtechnik, klarer Aussprache) sinnvoll, um diesen entgegen zu wirken und vor sozialem Rückzug zu schützen.

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.

Gezielt für Entspannung sorgen

Die ständige Muskelanspannung und das Zittern ermüden Körper und Seele. Durch Entspannungstechniken wie **autogenes Training**, **progressive Muskelrelaxation** nach Jacobsen oder gezielte **Atemtherapie**, lassen sich die Verhärtungen lösen und die Psyche wieder ins Gleichgewicht bringen.

TIPPS ZUR SELBSTHILFE

Bewegung

Da Parkinson die Beweglichkeit einschränkt, sind mäßige aber regelmäßige Übungen besonders wichtig. Sie mobilisieren die Gelenke und Muskeln, arbeiten der Steifheit entgegen und verbessern die Körperhaltung.

Eine frühzeitig begonnene Bewegungs- oder **Ergotherapie** fördert das Körperempfinden sowie die Mobilität und trainiert die Sicherheit für die Verrichtung aller Alltagssituationen.

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



- 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.

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 sportliche Aktivitäten, die Sie bisher gerne ausgeübt haben. Auch wenn Sie die gewohnten Leistungen nicht mehr erreichen, entscheidend ist dranzubleiben und die Ziele den Fähigkeiten anzupassen.

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

- Musizieren lindert körperliche Symptome und hebt die Stimmung.
- Tanz und Musik-Gymnastik erleichtern den Bewegungsfluss.
- Singen, beispielsweise im Chor, trainiert die Stimme.
- Malerei und Töpfern fördern die Feinmotorik.

Praktische Hilfsmittel

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

- Bestecke und Schreibgeräte mit verbreiterten Griffen (erste Hilfe bieten auch Schlauchüberzüge aus dem Baumarkt)
- Schnabeltassen und Trinkhalme erleichtern das Trinken
- rutschfeste Teller mit überhöhtem Rand
- Telefone mit besonders großen Tasten und Wahlautomatik
- Klettverschlüsse an der Kleidung
- Slipper statt Schnürschuhe
- Kehrschaufeln 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:

Schlafstörungen

Bei vielen Patienten kommt es zu Einschlafverzögerungen oder -störungen, die die Patienten stark beeinträchtigen. Abhilfe leisten z. B. Bewegung vor dem Schlafengehen, nur kleine, leichtverdauliche Mahlzeiten, Lesen eines entspannenden Buches, Verbesserung des Schlafplatzes durch harte Matratzen und leichte Decken, die Drehbewegungen im Bett erleichtern.

Funktionsstörung des Darms

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

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 und 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 und der mit der Krankheit häufig einhergehende Darmträgheit entgegengesteuert werden.

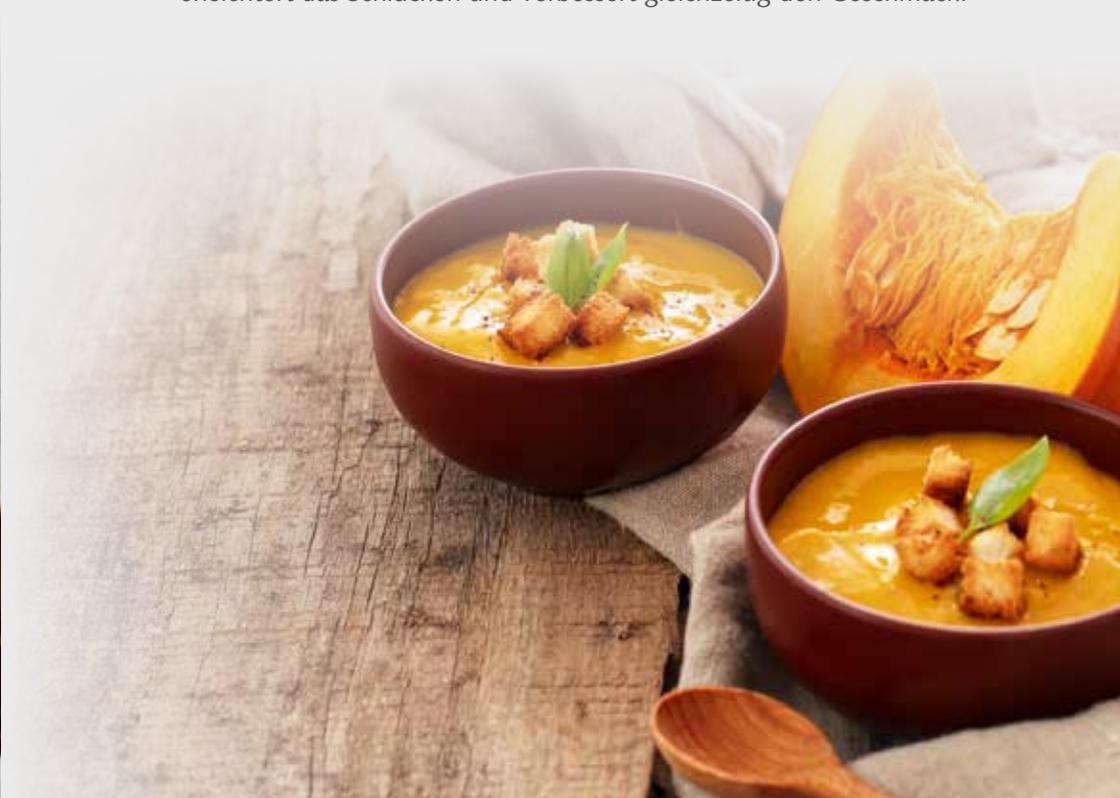
Tipps gegen Appetitlosigkeit:

- Viele kleine Mahlzeiten über den Tag verteilen
- Abwechslungsreich mit frischen Zutaten kochen
- Snacks zu jeder Tageszeit bereithalten (Nüsse, Butterkekse etc.)
- Ein Aperitif oder ein Glas Saft kann appetitanregend wirken
- Essen Sie in Gesellschaft und wann immer Sie Lust verspüren
- Bewegung an der frischen Luft fördert den Appetit
- Esszimmer und Küche immer gut lüften

Wenn das Schlucken nicht mehr von selbst geht

Im Verlauf der Erkrankung kann es zu Schluckstörungen kommen, da die Muskeln in Mund und Rachen nicht mehr so funktionieren wie zuvor. Der Patient muss sich sehr konzentrieren, um sich nicht dauernd zu verschlucken. Dazu einige Tipps:

- Aufrecht sitzen und Zeit zum Essen nehmen
- Mit Zitrone aromatisierte Lebensmittel regen den Speichelfluss an und erleichtern so das Kauen und Schlucken
- Keine kohlenstoffhaltigen Getränke
- Heiße oder scharf gewürzte Speisen meiden
- Keine trockenen oder bröselnden Lebensmittel
- Weiche Kost bevorzugen, z.B. gekochte Nudeln, Eier mit Soße, gekochtes Fleisch oder Fisch
- Obst und Gemüse pürieren statt weichkochen, sonst werden auch die Nährstoffe zercocht.
- Krustige Brotrinde entfernen
- Lebensmittel mit Butter, Sahne, Mayonnaise oder Öl anreichern. Dies erleichtert das Schlucken und verbessert gleichzeitig den Geschmack.



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.

Ein Wort an die Angehörigen

Wahrscheinlich geht es Ihnen ähnlich wie dem Kranken selbst. Die Information, dass Ihr Partner, Ihre Mutter oder Ihr Vater an Parkinson erkrankt ist, wird vermutlich auch für Sie ein Schock sein. Sie werden sich fragen, wie es in Zukunft weitergeht. Schaffe ich es, den Kranken zu versorgen und zu begleiten? Habe ich genug Kraft und Geduld? Vielleicht spüren Sie auch Enttäuschung: Ich hatte doch so viel anderes vor... Auch das ist nur zu gut verständlich.

Zu Beginn werden Sie gemeinsam mit dem Kranken die Dinge gut bewältigen können. Mit Fortschreiten der Erkrankung brauchen Sie sehr wahrscheinlich Hilfe. Ohne regelmäßige Entlastung wächst die Belastung und Sie werden Ihrem Angehörigen nicht mehr in der Weise helfen können, wie Sie das möchten.

Informieren Sie sich frühzeitig und handeln Sie, bevor Sie an Ihre Grenzen stoßen. Überfordern Sie sich nicht, lassen Sie Hilfe zu und suchen Sie Unterstützung in der Familie oder im Freundeskreis. Es gibt aber auch Hilfe von außen. Nehmen Sie Kontakt zur einer Selbsthilfe-Vereinigung, Ihrer Krankenkasse oder einem Wohlfahrtsverband auf.

HILFREICHE ADRESSEN

Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.

Moselstrasse 31
41464 Neuss
Tel.: +49 (0)2131 740 270
www.parkinson-vereinigung.de

Deutsche Parkinson-Gesellschaft (DPG) e.V.

Postanschrift:
Prof. Dr. med. G. Ebersbach, Schriftführer
c/o Neurologisches Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen/Parkinson
Paracelsusring 6a
14547 Beelitz-Heilstätten
Tel.: +49 (0)33204 227 81
www.parkinson-gesellschaft.de

www.parkinson-web.de

Diese Website bietet Patienten, Angehörigen und behandelnden Ärzten Informationen rund um die Parkinson-Krankheit.



Gute Besserung wünscht Ihnen

Stempel