



**RATGEBER
FÜR ANGEHÖRIGE**

von Parkinson-Patienten – So können Sie helfen.

Inhalt

Es kommt auch auf Sie an	3
Morbus Parkinson kurz erläutert	4
Mitdenken – nicht mitleiden	5
Alte Lebenswerte erhalten – neue Lebenswerte schaffen	6
Die Selbstständigkeit des Kranken fördern	9
· Schlafzimmer, Bad/Toilette, Kleidung/Anziehhilfe, Essen und Trinken	
· die Fußböden, die Sitzmöbel, Haushalt und Garten	
Lebenshilfen rund um die Uhr	15
· das Aufstehen, die Morgentoilette	
· das Ankleiden, das Frühstück, der Vormittag	
· das Mittagessen, Verdauungshilfen am Mittag, der Nachmittag	
· der Abend und die Nacht	
Das Funktionserhaltungstraining	23
· das Atmen üben, das Sprechen üben	
· das Mienenspiel üben, das Gehen und das Steigen üben	
Wie wird es weitergehen?	29
· Patient, Angehöriger und Arzt	
Weitere Hilfen	30
· Internetadressen zum Thema	
· Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.	

Es kommt auch auf Sie an.

Als Angehöriger oder Freund eines an *Morbus Parkinson* (im Volksmund „Schüttellähmung“ genannt) Erkrankten ist Ihnen bewusst geworden, dass Sie Genaueres über diese Erkrankung wissen müssen, damit Sie den Betroffenen – zusätzlich zur ärztlichen Betreuung – sachgemäß unterstützen können.

Da bisher keine endgültige Heilung der an *Morbus Parkinson* erkrankten Patienten möglich ist, konzentriert sich die Medizin auf die Linderung der Symptome und das Hinauszögern des Fortschreitens der Erkrankung.

Durch eine angemessene Betreuung kann ein Fortschreiten der Krankheitsentwicklung verlangsamt, der Gesundheitszustand verbessert und der Grad der Beschwerden gemindert werden.

Durch Ihre aktive Mithilfe können Sie die Chancen verbessern, dass der Erkrankte mit seiner Krankheit umzugehen lernt und so mehr Lebensqualität für ihn und damit letztlich auch für Sie gewonnen wird.

Bei dieser Aufgabe wollen wir Ihnen mit Informationen zur Seite stehen, die wir in dieser Broschüre zusammengestellt haben.

Morbus Parkinson kurz erläutert.

Zum Verständnis dieser Erkrankung möchten wir erläutern, wie eine Nachricht vom Gehirn aus über die Nerven auf die Muskeln übertragen wird. Der gedankliche Befehl „den Arm heben“ ist komplizierter, als man zunächst denkt. Es ist nämlich nicht nur nötig, den Muskel anzusprechen, der den Arm hebt, sondern gleichzeitig auch die Muskelgruppe zur Entspannung zu bringen, die den Arm senkt. Der Befehl „Glas in die Hand nehmen“ erfordert, dass ein Glas nicht so leicht aufgenommen wird, dass es aus der Hand fällt, aber auch nicht so fest, dass es zerbricht.

Die Feinabstimmung der verschiedenen Muskelgruppen aufeinander wird vom sogenannten extrapyramidal-motorischen System geleistet, das bei der Parkinsonschen Erkrankung Störungen zeigt.

Bei den Erkrankten arbeiten die unterschiedlichen Muskelgruppen **gegeneinander**, ohne dass der Betroffene darauf Einfluss nehmen kann. Auch die Körperhaltung wird, wie auch andere Körperfunktionen, z. B. Hautdurchblutung und Schwitzen, hauptsächlich vom extrapyramidalen System gesteuert. Durch einen Defekt in diesem System wird sie stark beeinträchtigt.

Die hauptsächlichen Störungen bei Parkinson-Kranken, nämlich Tremor (Zittern), Rigor (Verspannung der Muskulatur) und Akinese (Bewegungsarmut, Haltungsverfall), lassen sich so besser verstehen. Je nach Art der Schädigung können bei jedem Parkinson-Patienten die Symptome anders ausgeprägt sein.

Mitdenken – nicht mitleiden.

Ebenso wie der Erkrankte müssen sich auch die Angehörigen auf die Auswirkungen des Krankheitsbildes erst einstellen. Für den Betroffenen bedeutet dies, dass er einen Teil seiner körperlichen Fähigkeiten verliert, mit denen ein Gesunder sein Leben unabhängig gestalten kann. Dies zeigt sich nicht nur bei der Benutzung der Gliedmaßen. So wird z. B. auch die Beweglichkeit der Gesichtsmuskeln stark eingeschränkt (bis zur Starre, aber auch mit ungewolltem Grimassenschneiden).

Der Kranke benötigt Hilfe, um sich in diese für ihn sehr bedrückende Situation hineinzufinden, denn seine Intelligenz und seine seelische Empfindsamkeit bleiben erhalten. Da er seinen eigenen körperlich eingeschränkten Gesundheitszustand selbst gut beurteilen kann und darüber anfangs vielleicht sogar seinen Lebensmut verliert, stellt Mitleid

für ihn keine Hilfe dar. Oft belastet und verunsichert ihn Mitleid sogar und lässt ihn noch niedergedrückter reagieren.

Statt Mitleid braucht er eine Fürsorge, bei der der Angehörige sich genau überlegt hat, was den Erkrankten körperlich und geistig aufbauen kann, was ihm also nützt.

Dabei wollen wir Ihnen helfen.



Alte Lebenswerte erhalten – neue schaffen.

Der Parkinson-Kranke weiß, dass er mit seinen körperlichen Mängeln seinen Angehörigen zusätzliche Mühen bereitet. Dies belastet ihn, und er neigt dazu, sich zurückzuziehen. Ihre Aufgabe als Betreuer ist es, ihm klarzumachen, dass die Gemeinschaft nicht nur seinen Rat nach wie vor schätzt, sondern auch weiterhin solche Beiträge zum Leben von ihm fordert, die er bewältigen kann. Dies können einfache Arbeiten im Bereich des Haushaltes oder des Gartens sein. Achten Sie aber bitte darauf, dass diese Tätigkeiten nicht

anstrengend sind, sonst kann sich der Zustand verschlechtern, anstatt sich zu verbessern!

Ermutigen Sie den Erkrankten auch zu Freizeitbeschäftigungen, die seinen Interessen entsprechen. Ob es sich um Malen, Töpferei, Musizieren, um das Halten von Haustieren, um den Umgang mit dem Schachcomputer oder auch mit dem PC handelt – ein interessantes Hobby macht dem Parkinson-Kranken ebenso viel Spaß und Freude wie vor seiner Erkrankung. Die Selbstbestätigung, die er dadurch erfährt, ist

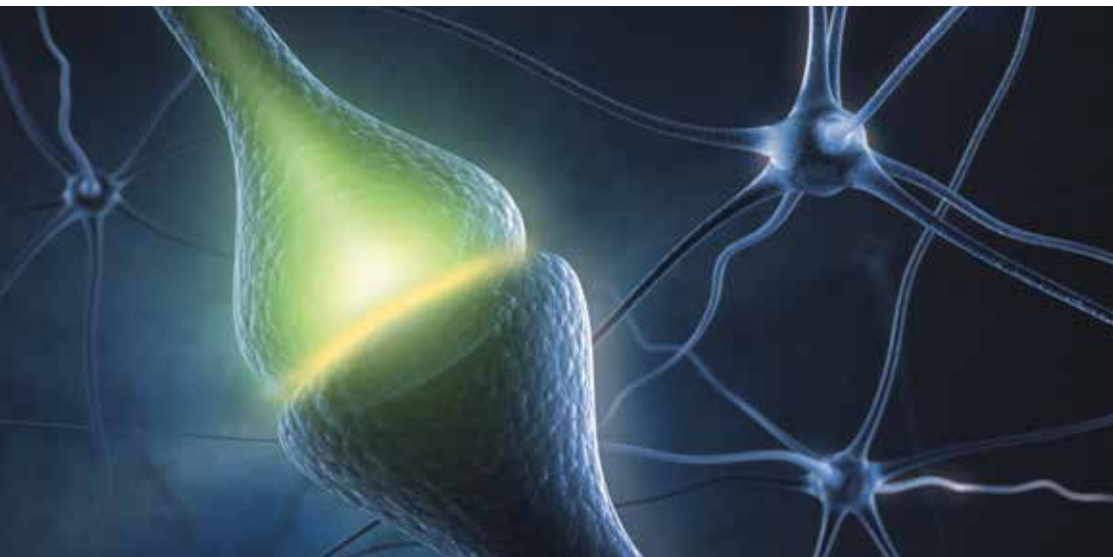


für ihn jetzt aber noch wichtiger geworden. Dies ist auch der Grund dafür, dass das Fernsehen eine willkommene Abwechslung, aber keinen Ersatz für aktives Handeln bieten kann.

Vergessen Sie bei Ihrer Pflegetätigkeit aber auch sich selbst nicht: Sie wollen dem Erkrankten über Jahre hinweg eine für Sie selbst meist anstrengende Betreuung zukommen lassen. Daher sollten Sie jede Gelegenheit ergreifen, sich auch selbst zu erholen. So verhindern Sie, dass sich bei Ihnen eine nervliche Belastung aufbaut, die Ihnen

und auch dem Kranken schaden würde.

Sprechen Sie andere, dem Kranken nahestehende Menschen auf eine zeitlich begrenzte Pflegeübernahme an, notfalls auch karitative Vereinigungen, und nutzen Sie in jedem Fall die Zeiten der stationären Behandlungen (z. B. zur medikamentösen Neueinstellung, zu bewegungstherapeutischer Behandlung usw.) für wohlverdiente Erholungspausen. Auch einmal weitab von der häuslichen Umgebung, wie z. B. im Urlaub.





Die Selbstständigkeit des Kranken fördern.

Solange es irgendwie geht, möchte und sollte ein Parkinson-Kranker sich möglichst viel Unabhängigkeit bewahren. Dieses Bestreben ist durchaus im Sinne der pflegenden Angehörigen.

Im Folgenden finden Sie zusammengefasst eine Aufstellung von praktischen Hilfsmitteln, die man zum Teil selbst erstellen kann oder in Haushaltsgeschäften, Apotheken oder Geschäften für Sanitärbedarf kaufen kann. Sie erhalten auch Rat bei verschiedenen Vereinigungen (Adressen finden Sie am Ende der Broschüre).

Anhand der folgenden Liste können Sie im Einzelnen die vielen täglichen Probleme des Erkrankten erkennen. Sie hilft Ihnen auch, die nächsten Kapitel besser zu verstehen. Dort zeigen wir Ihnen genauer, wie einige Hilfsmittel den Tagesablauf des Erkrankten erleichtern können.

Schlafzimmer

- Bett mit durch Klötze erhöhten Beinen am Kopfende
- Sprossen-Aufrichtleiter (an der Decke über dem Bett) oder Griffleinen (am Fußende befestigt) zum Aufrichten
- Schwenkbare Wandleuchte
- Schalter in Griffnähe
- Nachttischschränkchen mit Nachtgeschirr oder spezielle Urinflasche („Ente“)
- Rutschfeste Fußmatte vor dem Bett
- Radio/CD-Player mit Kopfhörern

Bad/Toilette

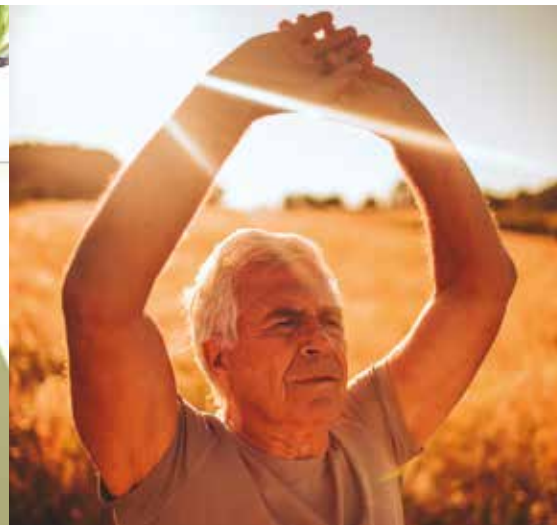
- Haltegriffe an Dusch- und Toilettenwand bzw. Spezial-Toilettenstützgriff
- Erhöhungsaufsatz für Toilettenbecken
- Badewannengriff(e)
- Rutschfeste Sicherheitsbadematte
- Badewannensitz
- Duschhocker
- Rückenbürste mit Halbrundarm
- Nagelschere mit Spreizfeder

Kleidung/Anziehhilfen

- Klettverschlüsse anstelle von Knöpfen
- Nachthemden statt Schlafanzüge
- Keine Schnürschuhe, Schuhe mit Klettverschluss
- Leichte Thermomäntel, T-Shirts, Pullis
- Strumpfanzieher
- Stiefelknecht

Essen und Trinken

- Bestecke mit Spezialgriffen
- Tellereinsätze
- Elektrische Wärmeplatten
- Saugnäpfe und Saugfüße unter allem, was gleiten kann
- Spezial-Einhand- bzw. Zweihandgriffe, in die Trinkbecher gesetzt werden



Die Fußböden

- Idealerweise Teppichboden
– keine losen Teppiche auf
glattem Grund!
- Geebnete Schwellen

Die Sitzmöbel

- Hochbeinige Stühle (schwach
gepolstert) mit Armlehnen
- Aufmontierbarer „Katapult-
sitz“, der beim Aufstehen mit
Federdruck Unterstützung
bietet
- Drehbarer Autositz mit
Schwenkmechanismus, der
auf Hebeldruck reagiert und
das Aus- und Einsteigen
wesentlich einfacher macht

Haushalt und Garten

- Schraubdeckelöffner
- Elektrischer Dosenöffner
- Nagelbretter, auf die
Schneidgut gesteckt wird
- Elektrischer Alleschneider
- Spezial-Fleisch-, Brot-,
Küchenmesser mit Griffverstärkung
- Gartenschere mit Zweihandgriff
- Spezial-Gartengeräte mit
langen Stielen





Lebenshilfen rund um die Uhr.

Das Aufstehen

Parkinson-Kranke fühlen sich besonders morgens oft „wie erschlagen“ und trauen sich erst einmal keinerlei Leistung zu. Erste Hilfen bieten schon einmal kleine Veränderungen der Bettkonstruktion, wie Sie sie im vorherigen Kapitel kennengelernt haben. Und nun können Sie den Kranken in Phasen vorgehen lassen. Beine in Richtung Bettkante strecken (dabei den Kranken notfalls etwas drehen), dann Arme aufstützen (eventuell von Nacken und Schulter her nachhelfen) und aufrichten. Wer fähig ist, sich mit Hilfsmitteln (Griffleinen, Sprossenwand) selbst aufzurichten, sollte dazu ermutigt werden.

Die Morgentoilette

Auch auf einem Fußboden, den Sie – wie vorgeschlagen – an die Bedürfnisse des Kranken angepasst haben, kann dieser durch falsche Schuhe ins Rutschen kommen. Hausschuhe als Slipper sind besser als Pantoffeln. Den selbstständigen Gang zur Toilette ermöglichen Stützgriffe neben dem Becken. Gerade in diesem Bereich ist es angenehmer, wenn der Erkrankte mit möglichst wenig Hilfe auskommt.

Körperpflege im Stehen oder in gebückter Haltung kann zu Stürzen führen. Mit einem entsprechend eingerichteten Stuhl kann man sich auch im Sitzen waschen oder rasieren (vorzugsweise elektrisch statt Nassrasur).

In der Regel sollte auch geduscht statt gebadet werden. Ein niedriger, rutschfester Hocker in der Duschkabine leistet dabei gute Dienste.

Das Ankleiden

Was irgendwie möglich ist, sollte der Kranke selbst ausführen. Knöpfen und Binden fällt ihm schwer. Mit T-Shirts und Pullis, Klett- statt Reißverschlüssen und Slippers statt Schnürschuhen lassen sich viele Probleme umgehen.

Dabei müssen Sie ihm nach Ihrem eigenen Wärme- und Kälteempfinden raten, was er am besten anziehen soll; sein eigenes Wärmeempfinden ist nicht mehr verlässlich, denn die Wärmeregulierung seines Körpers arbeitet gestört. In der kalten Jahreszeit bieten sich leichte, gut wärmende Mäntel an, die locker, ohne einzuengen getragen werden können.

Das Frühstück

Der Kranke erhält einen Sitzstuhl, wie wir ihn beschrieben haben. In „Häppchen“ zubereitet, geht das Frühstück leichter und schneller vonstatten.

Becher, Tassen und Gläser werden nur zu zwei Drittel gefüllt. Ein Trinkhalm, Tassen mit Zweihandgriffen und Becherhalter geben dem Kranken ein Gefühl der Sicherheit, weil er kaum etwas verschüttet.

Die Befürchtung, unangenehm aufzufallen, hält einen Parkinson-Patienten oft vom Gang in die Öffentlichkeit ab. So ist es ihm peinlich, den Kellner zu bitten, ihm das Essen mundgerecht zu zerschneiden. Ermutigen Sie ihn ruhig, mit Ihnen oder Mitgliedern des Freundeskreises bewusst solche Situationen aufzusuchen. Ein neu aufgebautes Sicherheitsgefühl ist für ihn die

schönste Selbstbestätigung. Parkinson-Patienten dürfen so frühstücken wie Sie auch, einschließlich des morgendlichen Bohnenkaffees. Dabei tut ihnen ein gesundheitsbewusster Küchenplan genauso gut wie den übrigen Familienmitgliedern!

Falls es möglich ist, sollte der Kranke an allen gemeinsamen Mahlzeiten der Familie teilnehmen. Wenn Sie den Tagesablauf der Familie planen, beziehen Sie seine Gedanken dazu wie auch seine Aufgaben, die er im Laufe des Tages übernehmen soll, mit ins Gespräch ein. Solche Bestätigungen seiner Person sind für ihn immens wichtig.

Der Vormittag

Wichtig ist vor allem, die Zeiten zwischen den Mahlzeiten mit Aktivitäten sinnvoll auszufüllen. Aktive Beschäftigung kann neben Aufgaben im Haus und Hobbys auch Zuhören sein. Wenn Sie z. B. dem Kranken kleine Neuigkeiten erzählen, spricht ihn das durchaus an, auch wenn er krankheitsbedingt vielleicht weniger Reaktionen zeigt, als Sie erhoffen oder erwarten. Gehen Sie also ruhig auf den Kranken ein, aber reservieren Sie auch einen Teil Ihrer Zeit für andere wichtige Aufgaben. Versuchen Sie hier, einen Mittelweg zu finden, um sich nicht aufzureiben. Der behandelnde Arzt wird Ihnen sagen, in welchem Umfang der Kranke tatsächlich Hilfe benötigt und in welchem Maß Sie Ihre Zeit auf die Erledigung anderer Aufgaben verwenden können.

Das Mittagessen

Wie beim Frühstück ist es auch hier empfehlenswert, die Speisen zerkleinert zu reichen, weil der Kranke sie so besser zu sich nehmen und jetzt richtig durchkauen kann. Parkinson-Kranke haben aufgrund ihrer anstrengenden Muskelanspannungen (Tremor, Rigor) einen erhöhten Kalorienbedarf und leiden oft an Gewichtsverlust. Gut zerkleinerte und gekaute Nahrung kann dem entgegenwirken.

Beschaffen Sie Tellereinsätze für feste Speisen (Gemüse, Kartoffeln, Fleisch), die eine Art Mäuerchen nach einer Seite bilden, sodass der Tellerinhalt leichter aufgenommen werden kann, am besten mit dem Löffel. Und lassen Sie ihm viel Zeit zum Essen, denn er braucht einfach länger als Gesunde. Tischgespräche lassen sich vielleicht auch entsprechend ausdehnen.

Verdauungshilfen am Mittag

Viel Ballaststoffe und Flüssigkeit, zusammen mit körperlicher Bewegung, fördern die Verdauung. Bei zu geringer Bewegung sind Mittagsruhe oder gar Mittagschlaf weniger zu empfehlen. Langsames, tiefes Atmen in Ruhelage auf dem Rücken fördert die Sauerstoffzufuhr und kann auf die Verdauung einen günstigen Einfluss ausüben. Falls Ihnen weitere Verdauungshilfen nötig erscheinen, fragen Sie bitte den behandelnden Arzt.



Der Nachmittag

Ein bis zwei Stunden nach dem Essen, je nach Schwere der Speisen, geht es an die frische Luft. Halten Sie den Kranken an, größere Schritte zu machen, und üben Sie mit ihm das Pendeln der Arme.

Häufig, möglichst für jeden Tag, sind Funktionsübungen einzuplanen (siehe folgendes Kapitel). Am besten, Sie machen sich auch selbst mit dem Trainingsablauf vertraut, der im Krankenhaus oder bei einer Heilgymnastin speziell für den Kranken entwickelt wurde. Achten Sie darauf, dass er lückenlos eingehalten wird. Da die Übungen auch für Gesunde geeignet sind, machen Sie doch einfach mit! Dann ist auch der Kranke mehr bei der Sache. Auch zum Schwimmen (möglichst in einem Warmwasserbecken, in dem sich die Muskeln leichter entspannen) geht am

besten jemand mit.

Wenn der Kranke jetzt noch in Haushalt und Garten mithilft oder seine Hobbys pflegt, geht der Tag schnell vorbei.

Aber Vorsicht: Alle Aktivitäten müssen der Belastbarkeit des Kranken angepasst sein, sie sind nur hilfreich, wenn sie nicht zu Stress führen!



Der Abend und die Nacht

Abends ist leichte Kost, auch Rohkost angezeigt. Ein Nachtisch in Form von eingeweichtem Trockenobst (besonders Pflaumen und Pfirsiche) beugt der leichten Verstopfung vor. Dagegen helfen auch zwei Esslöffel voll Leinsamen (unzerkaut mit etwas Wasser eingenommen) oder ein Esslöffel Heilerde, in Wasser aufgeschwemmt. Auch ein Glas kaltes Wasser morgens auf nüchternen Magen wirkt.

Übrigens: Wer muss, aber nicht kann, nimmt vielleicht einen Krimi mit aufs Örtchen. Das dauert zwar länger, gelingt aber besser, weil man sich Zeit lässt.

Gegen Einschlafschwierigkeiten helfen neben täglicher Bewegung und leichter Abendkost am besten alte Hausmittel (Wechselfußbad, kühle Wadenwickel, ein Glas warme Milch usw.), die

man ruhig ausprobieren sollte. Schlafmittel sollten erst nach Rücksprache mit dem Arzt eingesetzt werden!

Ein besonderes Problem tritt ein, wenn sich der Kranke im Bett nicht mehr selbst umdrehen kann. Es ist für Sie sicherlich belastend, wenn Sie dem Wunsch nach entsprechender Hilfe nachts einige Male nachkommen müssen. Aber er besteht zu Recht. Jeder Mensch braucht diesen Lagewechsel, und er wacht auf, wenn er ihn nicht selbst durchführen kann. Bei bettlägerigen Kranken ist es auch tagsüber erforderlich, die Liegestellung mehrfach zu ändern, um ein Wundliegen zu vermeiden.

Ein eigenes Schlafzimmer für den Kranken wäre für alle Beteiligten ein Vorteil. Der

zumeist ältere Kranke schläft ohnehin weniger als jüngere Menschen und kann Schlafpausen durch Lesen, Radiohören (evtl. mit Kopfhörern) oder auch mit Einschlafmusik von einer CD überbrücken.



Das Funktionserhaltungstraining

Anders als beim oft leistungsorientierten sportlichen Training von Gesunden geht es hier um das begrenzte Ziel, einzelne Körperfunktionen von Parkinson-Patienten zu erhalten oder zum Teil wiederherzustellen. Training bedeutet hier gezieltes, systematisches Üben der Bewegungen und Bewegungsabläufe, die durch den eigenen Willen gesteuert und beeinflusst werden können, aber ohne fortwährende Anwendung unter Einwirkung der Krankheit vom Körper „ver-

lernt“ werden. Da der Kranke körperlich ohnehin geschwächt ist, sollen die Übungen ihn nicht belasten. Auch die Wirkung der Medikamente könnte sonst beeinträchtigt werden! Täglich und regelmäßig (3- bis 5-mal) auf Viertelstunden verteilt, ist Funktionserhaltungstraining wesentlich wirkungsvoller als ein- oder zweimal in der Woche über eine längere Zeit ausgedehnt.

Wir machen Sie jetzt mit einigen einfachen Übungen vertraut.

Atmen üben



Sprechen üben



Mienenspiel üben



Gehen und Steigen üben



Das Atmen üben.

Ein- und Ausatmen verlaufen beim gesunden Menschen ähnlich wie beim Blasebalg. Bei Parkinson-Patienten ist diese Atemtechnik beeinträchtigt, weil Rippen- und Bauchmuskeln ihre Aufgaben nicht mehr richtig erfüllen. Der Kranke atmet zu flach und erhält zu wenig Sauerstoff. Viel Bewegung und kräftiges Durchatmen regen den Stoffwechsel und damit die Verdauung an. Dies hilft den Betroffenen sehr.

Weil sie dem Kranken zugleich auch etwas Bewegung abverlangt, konzentrieren wir uns auf die folgende Übung:

Flache Rückenlage auf schwach gepolstertem Untergrund. Arme ganz nach hinten ausstrecken und dann nach vorn an die Körperseiten führen; dabei mit aufgeblasenen Backen und

spitzem Mund pustend ausatmen. Arme wieder nach hinten ausstrecken und tief Luft holen. Beides mehrfach wiederholen.

Ersatzübung oder zusätzliche Übung:

Aufrecht sitzen oder stehen. Arme waagrecht vorstrecken und anwinkeln. Beide Ellbogen zugleich nach hinten bewegen, dabei tief Luft holen. Dann Ellbogen zugleich zu den Körperseiten führen und dort auf die Rippen pressen. Dabei mit aufgeblasenen Backen und spitzem Mund pustend ausatmen. Beides mehrfach wiederholen.

Das Sprechen üben.

Um die Stimme und die Aussprache zu üben, ist das Verbessern der Atemtechnik sehr wichtig, denn Parkinson-Kranke haben stets Probleme damit, das Atmen und die Sprache aufeinander abzustimmen. Üben Sie deshalb mit dem Kranken, beim Sprechen Pausen einzulegen, damit die Luft zum Anblasen der Stimmbänder ausreicht.

Zum Beispiel:

„Ich will lauter sprechen.“
„Man soll mich besser verstehen.“

Je langsamer, desto deutlicher. Singen Sie mit dem Kranken ihm bekannte Lieder. Lassen Sie ihn Melodien pfeifen. Beides hilft, Atmung und Stimmklang zu bessern.

Lassen Sie ihn selbstlautende Buchstaben aussprechen und

sich vor einem Spiegel beobachten, wie er dazu seinen Mund formt, z. B.: „A-Ä-U-O-E-I-Ü.“ Zahlreiche Erzählungen oder Romane leben von der direkten Sprache. Lesen Sie mit ihm gemeinsam mit verteilten Rollen, und zwar langsam, laut und deutlich. Wenn ihm das Sprachtraining gefällt, kann er es, wenn er möchte, auch mit einem Tonband für sich allein üben.

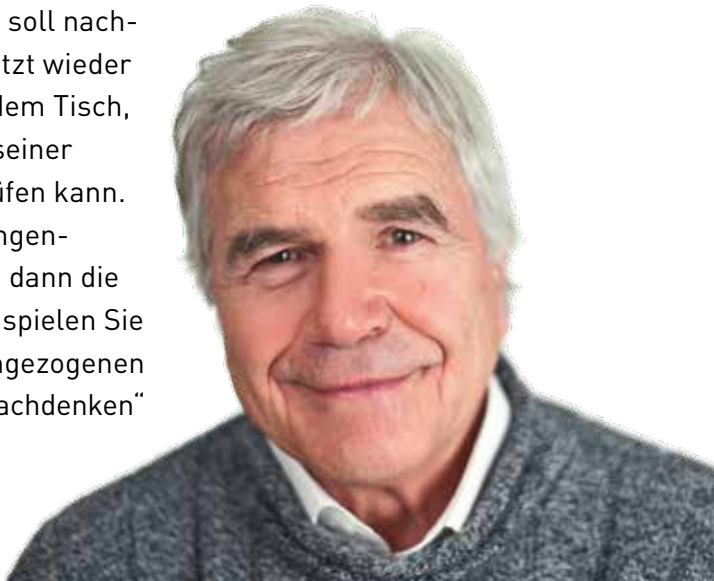


Das Mienenspiel üben.

Beim Gesunden werden Bewegungen, die beabsichtigt sind, und Bewegungen, die der Körper „von allein“ durchführt, über Nervenbahnen vom Gehirn her aufeinander abgestimmt. Beim Parkinson-Kranken ist diese Steuerung gestört. Daher verarmt die Mimik, d. h., die Bewegungen des Gesichts drücken nicht mehr die tatsächlichen Gefühle des Kranken aus.

Auch beim Üben des Mienenspiels ist Ihr aktiver Beistand äußerst hilfreich. Sie machen dem Kranken ohne viel Worte vor, was er versuchen soll nachzuvollziehen – auch jetzt wieder steht ein Spiegel auf dem Tisch, in dem er den Erfolg seiner Bemühungen überprüfen kann. Üben Sie u. a. das Wangenaufblasen. Erst beide, dann die eine und die andere – spielen Sie „Zorn“ mit zusammengezogenen Augenbrauen oder „Nachdenken“ mit gekrauster Stirn.

Auch Lächeln und offenes Lachen sollten wieder geübt werden. Lassen Sie ihn den Mund nach jeder möglichen Richtung verziehen, die Zunge herausstrecken, einen Kussmund machen, Unmut durch Naserümpfen zeigen – und was Ihnen beiden sonst noch so einfällt mag, womit sich Stimmungen ausdrücken und Aussagen unterstreichen lassen.



Das Gehen und das Steigen üben.

Links, rechts, links, rechts – das Gehen üben fällt Parkinson-Patienten oft leichter, wenn sie sich die Reihenfolge der Schritte vorsagen. Rückt z. B. der linke Fuß vor, dann muss der rechte Arm zurückpendeln. Helfen Sie ihm ruhig beim Pendeln, indem Sie mitmarschieren und ihn an der Hand fassen. Aufgepasst: Jetzt müssen Sie bei „links“ mit dem rechten Fuß und bei „rechts“ mit dem linken Fuß vortreten, sonst finden Ihre Hände nicht zusammen. Probieren Sie es! Einfacher für Sie ist es, Sie gehen hinter dem Kranken und fassen beide einen Stock oder Schirm z. B. mit der rechten Hand. Dann können Sie im Gleichschritt marschieren und mit den gleichen Armen pendeln.

Halten Sie den Kranken an, leicht breitbeinig wie ein Matrose zu gehen. So bleibt er ebenso sicher auf den Beinen, als befände

er sich auf einem schwankenden Boot.

Auch aufrechtes Schreiten soll geübt werden, denn der Kranke neigt zur gebeugten Haltung. Das Auftreten der Füße beginnt stets mit dem Absatz. Das gilt auch treppabwärts. Aufwärts wird dagegen die Sohle flach aufgesetzt. In beiden Fällen sollte sorgfältig auf die Stufenmitte getreten werden.

Wichtig: immer gut am Geländer festhalten!





Wie wird es weitergehen?

Die Medizin hat das Wissen über die parkinsonsche Krankheit in den vergangenen Jahren wesentlich verbessert. Mit einer Vielzahl unterschiedlicher Medikamente können jetzt Beschwerden individuell gelindert und Begleitsymptome gut kontrolliert oder verhindert werden.

Zwar ist noch keine Heilung möglich, doch kann inzwischen das Fortschreiten der Krankheit für längere Zeit ganz oder teilweise zum Stillstand gebracht werden. Diese erfolgreiche Behandlung mit modernen Medikamenten kann ihre volle Wirkung aber nur mit Ihrer Hilfe, mit der Hilfe der Angehörigen und der Freunde, entfalten.

Für den Kranken ist es wichtig zu erkennen, dass sein Freiheitsraum zwar eingeschränkt ist, ihm aber noch viele positive Lebensinhalte bleiben. Wenn er auf Ihre Ermutigung hin alle

Handlungsspielräume nutzt, die ihm sein erkrankter Körper noch lässt, dann kann ihm der Arzt mit geeigneten Medikamenten für eine längere Zeit noch viele Gestaltungsmöglichkeiten des Lebens aufzeigen.

Patient, Angehöriger und Arzt.

Bei allen geschilderten Einheiten über den Morbus Parkinson steht eine Erkenntnis ganz im Vordergrund: Parkinson-Kranke benötigen die ständige ärztliche Aufsicht bzw. Kontrolle ebenso dringend wie Ihre sachkundige und liebevolle Unterstützung. Daher sollten Sie sich mit allen wichtigen Problemen, die bei der täglichen Betreuung auftreten können, direkt an den behandelnden Arzt wenden.

Weitere Hilfen

Wenn Sie staatliche Unterstützung als notwendig empfinden, sollten Sie den Weg zu Ihrem zuständigen Sozialamt nicht scheuen und sich dort über mögliche Ansprüche nach dem Bundessozialhilfegesetz informieren. Nehmen Sie dazu am besten gleich entsprechende Bescheinigungen des behandelnden Arztes und eventuelle Ablehnungsbescheinigungen der Krankenkasse ebenso wie Nachweise der Einkommensverhältnisse mit. Ihre Ansprüche auf Unterstützung können sich sowohl auf Hilfsmittel, auf Kuren, auf Pflegehilfen als auch auf Mietgeldzuschüsse beziehen.

Folgende Vereinigungen vertreten die Interessen von Parkinson-Kranken und können von Ratsuchenden angeschrieben oder angerufen werden.

Deutsche Parkinson Vereinigung e. V.

Kontaktdaten und Informationen finden Sie auf der nächsten Seite.

Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e. V. (BAGH)

Kirchfeldstraße 149
40215 Düsseldorf
Telefon: +49-211-3 10 06-0
www.bag-selbsthilfe.de

Internetadressen zum Thema:

www.kompetenznetz-parkinson.de
www.parkinson.de
www.parkinson-selbsthilfe.de
www.parkinson-vereinigung.de
www.parkinsonweb.com





Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.

Die Deutsche Parkinson Vereinigung, kurz dPV genannt, ist eine Selbsthilfeorganisation, die 1981 von Menschen gegründet wurde, die von der Parkinson'schen Krankheit betroffen sind. Mittlerweile zählt die dPV rund 23.000 Mitglieder in rund 450 Regionalgruppen und Kontaktstellen. Wie bei anderen Krankheiten, so werden auch die Parkinson-Patienten immer jünger. An Bedeutung gewonnen hat daher in den letzten Jahren die Gruppe der Patienten, die jünger als 40 Jahre sind. Sie und ihre Angehörigen treffen sich seit einigen

Jahren im sogenannten Club U40.

Der größte Teil der ehrenamtlichen Arbeit wird in den Gruppen vor Ort geleistet. Hier werden Patienten und Angehörige beraten und betreut. Die regelmäßigen Treffen sind für die Betroffenen ein Forum, um untereinander Erfahrungen auszutauschen und aus der Isolation durch ihre Krankheit herauszufinden.

Vorträge bieten eine Vielzahl von Informationen und regen immer neu zu Gesprächen an. Sich gegenseitig zu unterstützen und

Deutsche Parkinson Vereinigung e.V.
Bundesverband
Moselstraße 31
D-41464 Neuss

Erreichbar: Mo–Fr von 8.00–14.00 Uhr
Telefon: +49-2131-74 02 70
Telefax: +49-2131-454 45
E-Mail: bundesverband@parkinson-mail.de
Internet: www.parkinson-vereinigung.de

zu ermutigen – das ist die wichtigste Aufgabe des Vereins.

Die DPV setzt sich aber auch dafür ein, die ambulante und klinische Versorgung der Parkinson-Patienten zu verbessern. Außerdem fördert sie die Erforschung der Krankheit, ihre Ursachen und ihre Behandlung auf breiter Basis.

Zusätzlich veranstaltet die DPV Tagungen und Seminare für Ärzte, sucht den direkten Kontakt zu Therapeuten, Apothekern und Pflegepersonal und setzt sich

für eine enge Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie, aber auch mit der Öffentlichkeit und der Politik ein.



LICHER MT GmbH · Langer Acker 18 · D-30900 Wedemark

Service-Telefon: 0800-5833-100*

Aus dem Ausland: +49-5130-5833-100

24 h NOTRUF	BEI PUMPENPROBLEMEN
	+49-172-670 02 72 AUCH AUS DEM AUSLAND

*kostenlos aus dem deutschen Festnetz

www.lichermt.de



LICHER MT ist ein Unternehmen
der VitalAire Gruppe