

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2022 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Parkinson > Allgemeines

1. Das Wichtigste in Kürze

Parkinson, auch "Schüttellähmung" genannt, ist eine nicht heilbare, meist langsam fortschreitende Erkrankung des Nervensystems. Ein angemessener Umgang mit der Erkrankung, z.B. durch Behandlung der Begleitsymptome oder Unterstützung in Selbsthilfegruppen, kann den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

2. Kurzinfo zur Krankheit

Die Parkinson-Erkrankung hat ihren Namen von dem englischen Arzt Dr. James Parkinson, der die Krankheit 1817 als erster beschrieben hat. Parkinson gehört zu den häufigsten Erkrankungen des Nervensystems. Sie beginnt schleichend und schreitet langsam voran. Deshalb ist es auch schwer, die Zahl der Betroffenen zu schätzen. In Deutschland geht man von etwa 400.000 Menschen aus, die meisten Patienten sind über 60 Jahre alt.

Parkinson ist eine "neurodegenerative", den Verfall des Nervensystems betreffende, Erkrankung, d.h. konkret: In einer bestimmten Hirnregion, den Basalganglien, werden Nervenzellen abgebaut, die den Neurotransmitter Dopamin herstellen. Der daraus resultierende Mangel an Dopamin beeinträchtigt das Zusammenwirken von An- und Entspannung der Muskulatur und führt so zu den typischen Symptomen von Parkinson.

Parkinson schreitet langsam voran und kann bisher nicht geheilt werden. Durch unterschiedliche Behandlungsansätze kann der Krankheitsverlauf verlangsamt und die Lebensqualität der Betroffenen entsprechend verbessert werden.

3. Formen

Manche Erkrankungen können typische Symptome von Parkinson auslösen. Daher spricht man auch von verschiedenen "Parkinson-Syndromen", die durch ihre Ursachen unterschieden werden:

- **Idiopathisches Parkinson-Syndrom (IPS):** Dabei handelt es sich um die „eigentliche“ Parkinson-Erkrankung (Morbus Parkinson), die etwa drei Viertel der Patienten betrifft. Die Symptome treten ohne erkennbare Ursache auf. Es kommt zu einem Dopaminmangel, der durch das Absterben von bestimmten Nervenzellen im Gehirn hervorgerufen wird.
- **Symptomatische (sekundäre) Parkinson-Syndrome:** Die Symptome haben bekannte Ursachen, vor allem:
 - Medikamente (z.B. Neuroleptika, Antiemetika, Resperin, Lithium, Kalziumantagonisten, Valproinsäure)
 - Giftstoffe (z.B. Kohlenmonoxid, Mangan)
 - Bestimmte Krankheiten (z.B. Tumor, Morbus Wilson, Hypoparathyreoidismus, AIDS-Enzephalopathie)
 - Mechanische Gewalteinwirkungen (z.B. durch Unfälle oder Boxen)
- **Genetische Formen des Parkinson Syndroms:** Dabei wird Parkinson durch einen Defekt in einem einzelnen Gen ausgelöst (monogenetische Formen)
- **Atypische Parkinson-Syndrome:** Die Symptome treten aufgrund einer anderen neurodegenerativen Erkrankung auf, z.B. wegen einer Multisystematrophie (MSA), Demenz vom Lewy-Körper-Typ (DLK), progressiven supranukleären Blickparese (PSP) oder einer kortikobasalen Degeneration (CBD).

4. Symptome

Parkinson ist durch folgende **Leitsymptome** charakterisiert, die in unterschiedlicher Ausprägung und Kombination auftreten können:

- **Rigor:** Erhöhter Muskeltonus, der zu einer Steifigkeit führt, die auch mit Schmerzen verbunden ist. Es kann zu ruckartigen Bewegungen kommen (sog. Zahnradphänomen).

- **Ruhetremor:** Zittern in körperlichem Ruhezustand. Typisch sind schnelle Bewegungen der Finger (sog. Münzen zählen).
- **Posturale Instabilität:** Störung der aufrechten Körperhaltung durch mangelhafte Halte- und Stellreflexe.
- **Bradykinese:** Bewegungsverlangsamung. In Kombination mit dem Rigor entsteht so eine typische Körperhaltung mit nach vorne geneigtem Kopf und Rumpf sowie ausdruckslosem Gesicht.

Neben den klassischen Symptomen treten oftmals folgende **Begleitsymptome** auf:

- Sprechstörungen (leise und monoton)
- Mikrografie (immer kleiner werdende, unleserliche Schrift)
- Verlangsamtes, kleinschrittiges Gangbild (vornüber gebeugt mit sehr kleinen Schritten)
- Kurzzeitige Bewegungsstarre (sog. Freezing)
- Eingeschränkte Mimik (sog. Maskengesicht)
- [Demenz](#) (Verschlechterung des Gedächtnisses und Verlangsamung von Denkabläufen)
- [Depression](#) (tritt häufig bereits vor den eigentlichen Parkinson-Symptomen auf)
- Schlafstörungen
- Störungen des vegetativen Nervensystems (vermehrtes Schwitzen, vermehrte Speichelproduktion, Blasenentleerungsstörungen, Verstopfung, Erektionsstörungen)

4.1. Depression

Viele Parkinson-Patienten leiden im Verlauf der Erkrankung unter [Depressionen](#). Das kann einerseits vom Leidensdruck der Krankheitssymptome und dem Wissen um das Fortschreiten der Krankheit, andererseits durch neurochemische Veränderungen kommen. Durch die Erkrankung gelingen bestimmte Dinge nicht mehr bzw. nicht mehr so schnell wie in der Vergangenheit. Dadurch stellt sich möglicherweise ein Gefühl des Versagens und des Nicht-gebraucht-Werdens ein. Aber auch Medikamente können Depressionen verursachen.

Typische Anzeichen für Depressionen sind Antriebslosigkeit und Niedergeschlagenheit. Patienten und Angehörige sollten sorgfältig darauf achten und ggf. mit dem behandelnden Arzt darüber sprechen. Depressionen lassen sich in der Mehrzahl der Fälle gut behandeln, medikamentös und/oder durch Psychotherapie, Näheres unter [Depressionen > Behandlung](#). Angehörige und Freunde sollten den Patienten bei Verdacht auf Depressionen behutsam darauf ansprechen, aber nicht unter Druck setzen. Näheres unter [Depressionen > Angehörige und Betroffene](#).

5. Leben mit Parkinson

Die Begleiterscheinungen von Parkinson können die Lebensqualität von Betroffenen stark einschränken. Die folgenden Hinweise können dazu beitragen, die Einschränkungen zu verringern und die Lebensqualität zu verbessern.

5.1. Vermehrtes Schwitzen

Sehr starkes Schwitzen (Hyperhidrose) ist ein häufiges Symptom, unter dem Parkinson-Patienten leiden. Die gestörte Regulation der Schweißdrüsen und ein geringer Dopaminspiegel werden als ursächlich dafür angenommen. Die Schweißausbrüche treten vor allem nachts auf.

Es gibt einige Medikamente, die solche Beschwerden lindern können. Wenden Sie sich daher am besten an Ihren behandelnden Arzt.

Folgende Tipps können hilfreich sein:

- Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten.
- Nahrung und Getränke, die Schwitzen verstärken, vermeiden.
- Hitze und anstrengende Tätigkeiten meiden.
- Keine enganliegende oder Kleidung aus Kunstfasern tragen.
- Wechselkleidung für nachts neben das Bett legen.
- Aufenthalt in überhitzten oder überfüllten Räumen meiden.
- Erfrischende, kühlende Feuchtigkeitssprays benutzen.
- Wenn es krankheitsbedingt möglich ist, schwimmen gehen.
- Nachtwäsche aus Baumwolle tragen.

5.2. Schlafstörungen

Parkinson-Patienten leiden häufig unter Schlafproblemen. Diese können durch die Erkrankung selbst oder die medikamentöse Behandlung entstehen. Folgende Hinweise können helfen, einen gesunden Schlafrhythmus

zu entwickeln:

- Regelmäßige Schlafenszeiten. Morgens, auch nach einer schlaflosen Nacht, aufstehen.
- Tagsüber keine Nickerchen machen (wenn doch, nicht länger als 20 Minuten aber vor allem nicht nach 15 Uhr).
- Kein übermäßiger Alkohol-, Kaffee- und Nikotinkonsum.
- 3 Stunden vor dem Zubettgehen keine größeren Mengen essen und/oder trinken.
- Regelmäßige Bewegung am Tag, gegen Abend jedoch keine körperliche Anstrengung mehr.
- Schlafördernde Umgebung schaffen (kühle Raumtemperatur, kein Fernsehen im Bett, dunkel und leise, Schlafzimmer nur zum Schlafen benutzen).
- Bei Schlaflosigkeit nicht lange wach im Bett liegen, sondern aufstehen und etwas machen (dabei möglichst kein grelles Licht anschalten).
- Einschlafrituale (z.B. leise Einschlafmusik) können hilfreich sein.

Weitere Tipps bei Schlafstörungen unter [Schlafhygiene](#) .

Neben den oben genannten Hinweisen, gibt es zudem spezielle Maßnahmen, die für Parkinson-Patienten von Bedeutung sind:

- Harte Matratzen, Bettwäsche mit glatter Oberfläche (z.B. Satin, Seide) und eine leichte Bettdecke verbessern die Bewegungsfreiheit im Bett.
- Um nächtlichem Harndrang entgegenzuwirken, sollte nach 18 Uhr nichts mehr getrunken werden. Ggf. kann eine Urinflasche am Bett hilfreich sein.

5.2.1. Praxistipp

Es gibt spezielle Matratzen für Parkinson-Patienten, die sich den Bewegungsabläufen des Körpers besser anpassen. Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach, ob diese ein solches " **Bewegungsbett**" finanziert.

5.3. Sexuelle Probleme

Parkinson kann das sexuelle Empfinden verändern – entweder durch die Krankheit selbst oder wegen bestimmter Medikamente.

Manche Medikamente können eine Erektionsschwäche verursachen. Dopamin-Agonisten führen dagegen häufig zu einer Libido-Steigerung – die körperlichen Beeinträchtigungen bleiben dabei allerdings bestehen. Bei Frauen ergeben sich Beschwerden durch starke Trockenheit der Vagina, die auch bei Erregung nicht feucht wird.

Auch Scham oder Versagensängste können das Sexualleben stark belasten. Die Bewegungseinschränkungen aufgrund der Krankheit, eine vermehrte Speichelproduktion oder Inkontinenz können dazu führen, dass Betroffene sich zurückziehen und ihre Sexualität nicht mehr ausleben wollen.

Das führt bei vielen Paaren zu Unsicherheiten. Es ist wichtig, Probleme und Ängste offen zu thematisieren, ggf. auch mit dem behandelnden Arzt. Dann können gemeinsam Wege gefunden werden, um trotz Krankheit Sexualität leben zu können.

Bei sexuellen Schwierigkeiten können Pro Familia Beratungsstellen Unterstützung bieten. Adressen finden Sie unter www.profamilia.de > [Beratungsstellen](#)

5.4. Bewegungsstörungen

Parkinson beeinträchtigt die Mimik, das Gangbild und die Bewegungsabläufe. Informationen zu entsprechenden Trainings- und Entspannungstechniken unter [Parkinson > Bewegung - Mobilität](#) .

6. Alltag und Angehörige

Parkinson verändert das Leben des Patienten und damit auch das der Familie und Freunde. Die fortschreitende Krankheit erfordert einen zunehmenden Bedarf an täglicher Hilfe und wirkt sich auch auf die sozialen Kontakte aus.

Oft ziehen sich Patienten zurück und geben lange gepflegte Kontakte auf. Hier sollte man so gut und lange wie möglich gegensteuern:

- Kontakte zu Familie und Freunden pflegen, sich nicht verstecken, mobil bleiben.

- Hilfe in Anspruch nehmen – bei alltäglichen Verrichtungen ebenso wie bei Aktivitäten außer Haus.
- Aktiv bleiben. Weiterhin Hobbys und Interessen nachgehen oder neue entdecken.
- Auch geistig aktiv bleiben. Die geistige Leistungsfähigkeit kann sich im Laufe der Erkrankung verändern. Patienten sollten versuchen, sich geistig fit zu halten, z.B. indem sie viel lesen, Kreuzworträtsel oder andere Denksportaufgaben lösen.
- Auch mit fortschreitender Krankheit Alltagsaufgaben wahrnehmen, z.B. die Hausarbeit, auch wenn dies deutlich länger dauert als früher.

Einschränkungen der Beweglichkeit können im Alltag durch verschiedene Hilfsmittel ausgeglichen werden. Dadurch kann die Selbstständigkeit so lange wie möglich erhalten bleiben. Näheres unter [Parkinson > Hilfsmittel und Wohnen](#).

Informationen zu Sport und Bewegung sowie spezifische Bewegungsübungen für Parkinson-Patienten unter [Parkinson > Bewegung und Mobilität](#).

Hinweise zur Ernährung bei Parkinson gibt es unter [Parkinson > Ernährung](#).

Ob ein Parkinson-Patient noch Autofahren kann, muss mit dem behandelnden Arzt geklärt werden, Näheres unter [Parkinson > Reisen und Autofahren](#).

6.1. Verhaltenstipps für Angehörige

Bei einer fortschreitenden Krankheit wie Parkinson bleiben seelische und körperliche Befindenseinbrüche nicht aus. Angehörige können Betroffene unterstützen, indem sie Trost spenden, Mut machen, Zuversicht vermitteln oder „einfach nur da“ sind.

Angehörige sollten aber darauf achten, dass sie ihr eigenes Leben weiterpflegen. Bei aller Hinwendung zum Patienten sollte auch bewusst Zeit für eigene Interessen und Ruhephasen eingeplant werden.

Das Verhalten im Alltag hat durchaus einen therapeutischen Einfluss auf die Erkrankung. Deswegen ist es für Angehörige wichtig, sich so gut wie möglich über Parkinson zu informieren. Es gibt spezielle Schulungsprogramme für Parkinson-Patienten und ihre Angehörigen, die dazu beitragen, die krankheitsbedingten Belastungen zu mindern und die Stimmung, Lebensqualität und Selbsthilfefähigkeit zu steigern.

Der Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen ist zudem sinnvoll. Über Behandlungsmöglichkeiten, Krankheitsbewältigungsstrategien und Tipps für den Alltag kann kaum jemand besser informieren als Menschen, die an derselben Krankheit leiden. In Selbsthilfegruppen kann man sich persönlich treffen oder entsprechende Internetangebote (Infos, Foren, Chats) nutzen.

Über den Bundesverband der Deutschen Parkinson Vereinigung können unter www.parkinson-vereinigung.de > [Regionalgruppensuche](#) Adressen von Selbsthilfegruppen in der Nähe gefunden werden. Die Vereinigung vermittelt auch Adressen für spezielle Schulungsprogramme vor Ort.

Auch jüngere Menschen können an Parkinson erkranken. Unter www.jung-und-parkinson.de/ finden Betroffene Möglichkeiten des Austauschs mit anderen Erkrankten ihres Alters.

7. Praxistipps

- Die medizinische Leitlinie zu Parkinson kann bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften unter www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/030-010.html heruntergeladen werden.
- Parkinson-Patienten sollten einen Notfallausweis mit sich führen, der im Notfall auf die Einnahme von L-Dopa hinweist. Im Internet können verschiedene Vordrucke dafür gefunden werden, z.B. bei der Regionalgruppe Leverkusen/Opladen der Deutschen Parkinson Vereinigung unter <https://leverkusen-opladen.parkinson-vereinigung.de> > [Menü](#) > [Parkinson Notfallausweis](#).
- Kostenloser Download: [Ratgeber Parkinson](#) mit Informationen zu allen oben stehenden Themen und den Informationen in den nachfolgend verlinkten Artikeln.

8. Verwandte Links

[Parkinson](#)

[Parkinson > Behandlung](#)

[Parkinson > Beruf](#)

[Parkinson > Bewegung und Mobilität](#)

[Parkinson > Ernährung](#)

[Parkinson > Finanzielle Hilfen](#)

[Parkinson > Hilfsmittel und Wohnen](#)

[Parkinson > Medizinische Rehabilitation](#)

[Parkinson > Pflege](#)

[Parkinson > Adressen](#)

[Parkinson > Reisen und Autofahren](#)

[Parkinson > Schwerbehinderung](#)

[Sturzprophylaxe](#)