

Morbus Parkinson

Vor 200 Jahren erstmals beschrieben

- von Jürgen Korvin -

Morbus Parkinson, umgangssprachlich auch Schüttelkrankheit genannt, ist eine neurodegenerative Erkrankung. Ganz allgemein bedeutet dies den fortschreitenden Verlust von Nervenzellen. Konkret betroffen ist das für die Steuerung der Bewegungsvorgänge des Menschen zuständige System. Morbus Parkinson ist gekennzeichnet durch das Absterben von Dopamin erzeugenden Zellen in der Substantia nigra, einer Struktur im Mittelhirn. Dopamin – im Volksmund auch als Glückshormon bezeichnet – überträgt die Befehle des Nervensystems an die Muskulatur. Es ist ein für die Funktion des menschlichen Körpers überaus wichtiger Botenstoff. Die Muskulatur reagiert auf ein Zuwenig an Dopamin ganz unterschiedlich. Dazu später. Die Krankheit entwickelt sich schleichend. Bis zur endgültigen Diagnose vergehen oft Jahre, die durch eine Ärzte-Odyssee geprägt sind.

Vor 200 Jahren erstmals beschrieben

Als Erster berichtete im Jahre 1817 der englische Mediziner James Parkinson über die Krankheit, die heute seinen Namen trägt. In seinem "Essay on the Shaking Palsy", auf Deutsch „Abhandlung über die Schüttellähmung“, beschrieb er zwei der heute anerkannten Kernsymptome, das Zittern (Tremor) und die Bewegungsarmut (Akinese). Er vermutete für beides eine gemeinsame Ursache im Gehirn und war damit, wie sich später zeigt, auf dem richtigen Weg. Ein weiteres Kernsymptom, die Muskelstarre (Rigor), beschrieb 50 Jahre später, um 1867, der französische Neurologe Jean-Martin Charcot, ein Mitbegründer der modernen Neurologie. Charcot war 1884 der erste, der den Namen Morbus Parkinson für die Krankheit benutzte, auf Französisch „la Maladie de Parkinson“. Im Jahr 1919 charakterisierte dann ein Doktorand der Universität Paris namens Konstantin Nikolajewitsch Tretiakoff erstmals Morbus Parkinson als eine Erkrankung der Substantia nigra. Erst gut vierzig Jahre später

stellten Forscher den Zusammenhang zwischen der Erkrankung und einem Dopaminmangel wissenschaftlich gesichert fest.

Parkinson hat viele Gesichter

Lange Zeit prägten die drei Leitsymptome Tremor, Akinese und Rigor das Bild von Morbus Parkinson. Zusätzlich ist mittlerweile die verminderte Stabilität beim Aufrechterhalten des Körpers als Leitsymptom definiert worden. Kleine, aber schnelle reflektorische Ausgleichsbewegungen des Körpers, die Stellreflexe, laufen verzögert ab, so dass es zu einer Gang- und Standunsicherheit kommt. Weitere Begleitsymptome können Schmerzen, Störungen der Darmfunktion, Hautprobleme, Depressionen, Schlafstörungen und im Einzelfall auch Demenz sein.

Die Akinese, die Bewegungsarmut, hat verschiedene Erscheinungsformen. Da ist zunächst das Freezing zu nennen. Der Bewegungsablauf eines Betroffenen blockiert vollständig, und zwar spontan. Eine



James Parkinson (1755 - 1824)

verkleinerte Handschrift, eine gehemmte Sprech- und Atemmuskulatur, gehemmte Gesichtsmuskeln und Schluckstörungen sind weitere Folgen der Bewegungsarmut. Die Krankheitshäufigkeit wird von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie mit 1 bis 2 Promille der deutschen Bevölkerung beziffert. Bei den über 65-jährigen steigt diese Zahl jedoch deutlich an, nämlich auf 1,8 Prozent. Es gibt sicherlich eine nicht unerhebliche Dunkelziffer. Mit der Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung ist in Zukunft

mit einer weiter steigenden Zahl an Betroffenen zu rechnen.

Morbus Parkinson ist fortschreitend und nicht heilbar. Die Folge ist es, ein Leben lang Medikamente einnehmen zu müssen. Noch Mitte letzten Jahrhunderts konnten Menschen mit Morbus Parkinson kaum zufriedenstellend behandelt werden. Das hat sich mittlerweile dank der Erforschung der der Erkrankung zugrundeliegenden Mechanismen deutlich geändert, auch wenn die Wissenschaft ehrlich feststellt, je mehr man forsche, umso mehr Fragen habe man. Eine gezielte medikamentöse Therapie kann die Krankheitssymptome deutlich mildern. Medikamente, die den Dopaminmangel ausgleichen, ermöglichen vielen Erkrankten über eine lange Zeit ein Leben ohne wesentliche Einschränkungen.

Moderate sportliche Aktivitäten, insbesondere solche, die große Muskelgruppen beanspruchen, ergänzen die medikamentöse Therapie. Tatsächlich wirkt sich Sport bei Parkinson-Patienten positiv auf die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit aus. Ob Joggen, Walking, Nordic Walking, Wandern, Radfahren, Gymnastik, Pilates, Yoga oder Schwimmen: Erlaubt ist, was Freude bereitet. Wie übrigens einmal ein Mediziner einem ihm befreundeten Parkinson-Patienten sagte: „Auch der Tanz besteht aus repetitiven hochamplitudigen Bewegungen. Nur kann ich dir keine Tanzstunden verordnen. Da bist du schon selbst gefordert.“ Beim Nordic Walking verhelfen die Stöcke zu mehr Sicherheit bei der Bewegung im Freien. Durch diese Sportart können Gleichgewicht, Haltungsverstärkung und Ganggeschwindigkeit verbessert werden. Musik gehört ebenfalls zum Spektrum der nichtmedikamentösen Therapie. Weitere Stichworte lauten Ergotherapie und Logopädie.

Ottfried Fischer, prominenter Betroffener

Der Umgang mit unheilbaren Erkrankungen ist sicherlich nicht einfach. Da stehen die Parkinson-Erkrankten nicht allein da. Manche wollen ein Leben lang alleine mit der Krankheit klarkommen. Andere öffnen sich, treten nach außen. Als positives Beispiel sei

da der populäre deutsche Schauspieler und Kabarettist Ottfried Fischer genannt. Anfang Februar 2008 gab Fischer seine Parkinson-Erkrankung der Öffentlichkeit bekannt. Er kommentierte dies mit der ihm eigenen Ironie: „Keine Angst, ich mache keine Schüttelreime!“ Tatsächlich zeigten sich bei ihm ganz andere Symptome als der Tremor. Sein Gesicht erstarrte, daneben plagte ihn chronische Müdigkeit. Zunächst war Parkinson Fischers persönlicher Feind, wie er zugab. Doch inzwischen habe er sich mit der Krankheit arrangiert. Er könne Parkinson inzwischen sogar gute Seiten abgewinnen, so Fischer. Die Krankheit habe ihn veranlasst, sein Leben zu entschleunigen.

Raus aus dem Schneckenhaus!

„Raus aus dem Schneckenhaus!“, dazu ruft das Parkinson Forum e. V., Unna, alle von der Krankheit direkt Betroffenen und ihre Familienangehörigen auf. Mehr als 100 Mitglieder gehören mittlerweile dieser äußerst aktiven Selbsthilfegruppe an. Sich austauschen, informieren und helfen – das ist der Weg, den man gemeinsam gehen will, weil ein aktiver und offensiver Umgang mit der Erkrankung ein Mehr an Lebensqualität bedeutet. Dr. Hans Wille, Vorsitzender und Mentor des Vereins: „Wir bieten Informationen über die Krankheit, über den Umgang mit ihr und über aktuelle Therapien und laden dazu regelmäßig Expertinnen und Experten nach Unna ein.“

Ergänzt wird das Fachprogramm des Vereins durch das Parkinson Café, durch den Parkinson Sport und durch andere Gemeinschaftsveranstaltungen. Persönliche Beratung gibt es zu festen Zeiten im Gesundheitshaus Unna nach vorheriger Vereinbarung über das Parkinson-Telefon (02303 80334) bei Marianne Ihne. Ihr Mann Lothar hat die Gruppe vor vielen Jahren als von der Krankheit Betroffener aufgebaut.

Dr. Wille: „Jeder kann uns anrufen und zu uns kommen. Aber unsere Beratung ersetzt natürlich nicht den Besuch beim Arzt. Wir zeigen nur Wege auf und unterstützen dabei, sie zu gehen.“ Weitere Details über den Verein erfährt man im Internet unter www.parkinson-unna.de.