



Bleiben Sie in der Frühphase aktiv

Wenn Sie sich in der Frühphase der Erkrankung befinden, heißt Ihr Motto: Bewegen. Trainieren Sie, was gefällt – Gleichgewichts-, Kraft- und Ausdauertraining.



Warum als Parkinson-Betroffener aktiv sein?

Finden Sie Ihren Weg, den Körper zu trainieren. Alles, was man heute weiß, deutet darauf hin, dass Sie die Parkinson-Erkrankung mit Bewegung positiv beeinflussen können.

Körperliche Aktivitäten, z. B. als länger andauerndes Trainieren mit vielen Wiederholungen, beeinflussen die Durchblutung und die Verschaltungen im Gehirn. Das konnten mehrere Untersuchungen nachweisen. Sportliche Aktivitäten sorgen außerdem dafür, dass der Körper vermehrt Dopamin produziert. Geeignete Aktivitäten sind z. B. Tanzen, Nordic Walking/Wandern, Tai Chi Chuan, Qi Gong, Rad fahren, Schwimmen, Box- und Karatetraining, Pilates.

Das Ziel der Aktivitäten ist nicht, dass Sie sich völlig erschöpfen oder gar komplett unbeweglich werden. Passen Sie die Aktivität an Ihre individuelle motorische Situation an. Zudem gilt: Je früher Sie im Krankheitsverlauf mit intensivem Üben beginnen, desto größer scheinen die Verbesserungen zu sein. Ein Beispiel: Mit einem 4-monatigen Training, das aus aktiven und passiven Mobilisationsübungen bestand, konnte ein Parkinson-Betroffener mit drei Übungsstunden pro Woche sein Gleichgewicht und seine Körperhaltung deutlich verbessern. Betroffene

mit geringerer körperlicher Einschränkung und kürzerer Krankheitsdauer verbesserten sich beim Gehen deutlicher als Betroffene mit längerer Krankheitsdauer und mit stärkeren Einschränkungen. Aufgrund dieser Erkenntnisse wird zunehmend diskutiert, ob regelmäßige Ausdaueraktivität den Krankheitsverlauf mildert oder gar verzögert.

Viele Studien zeigen, dass sich in den frühen Stadien der Erkrankung (Höhn & Yahr I-III) die Motorik verbessert, wenn Sie über einen längeren Zeitraum (sechs bis zwölf Wochen) intensiv trainieren. Ein entscheidender Faktor dabei ist Ihre Motivation! Die Bewegung wirkt positiv auf Stimmung, Schmerzen, Kraft, Gleichgewicht, Schrittlänge und Schrittgeschwindigkeit sowie Aktivitäten des täglichen Lebens.

Auch viele andere Therapieansätze und Ausdaueraktivitäten führen zu guten Ergebnissen. Beispiele sind physiotherapeutische Behandlungen wie Lokomotionstraining auf dem Laufband, Gleichgewichts- sowie

Koordinationstraining und parkinsonspezifische Verfahren wie die LSVT/BIG-Methode (Seite 46) und andere Aktivitäten und Übungen für die Frühphase (Seite 48–57).

Was Sie beim Üben beachten sollten

Einige Aspekte sollten Sie bei Ihrem Training stets beachten:

- Trainieren Sie nicht direkt nach den Mahlzeiten (besser circa zwei Stunden später).
- Falls Wirkschwankungen der Medikamente bestehen, trainieren Sie immer in Phasen mit einer guten Medikamentenwirkung (On-Phase).
- Machen Sie beim Üben immer möglichst große Bewegungen. Versuchen Sie, diese auch im Alltag zu praktizieren. Damit wirken Sie den kleiner und langsamer werdenden Bewegungen (Hypokinese und Bradykinese) entgegen. Das heißt: Sie sind ständig im Trainingslager, denn der Alltag

ist die beste Übungsplattform. Versuchen Sie, die großen Bewegungen in Ihrer täglichen Routine einzusetzen.

- Die Übungen sollten Sie nicht überfordern, aber auch nicht unterfordern. Es ist wichtig, dass Sie Ihre individuelle Leistungsgrenze erkennen und das Training darauf abstimmen. Für das Ausloten Ihrer Belastbarkeit sollten Sie Ihren betreuenden Therapeuten zurate ziehen.
- Sind Ihre körperlichen Einschränkungen eher gering, sollten Sie Trainingstage festlegen und mindestens drei- bis viermal die Woche 30–60 Minuten üben.



Parkinsonmonster ärgern

Vielen Betroffenen hilft es, sich das Parkinson-Syndrom als Monster vorzustellen. Und das ist dann traurig, wenn Sie körperlich aktiv sind! Denn das hält das Monster klein. Bieten Sie dem Parkinson-Syndrom die Stirn. Üben und trainieren Sie kontinuierlich und beginnen Sie damit möglichst früh – nutzen Sie auch spezifische physiotherapeutische Verfahren, die Ihre motorischen Fähigkeiten verbessern.

- Sind Sie schwerer betroffen, können Sie zeitlich oft nur kurze Übungsphasen durchführen. Auch dann: Üben Sie durch- aus täglich, entsprechend Ihrer Belastbar- keit.
- Haben Sie Gleichgewichtsprobleme und besteht die Gefahr, dass Sie stürzen, wäh- len Sie Ihren Übungsplatz so, dass Sie ab- gesichert sind. Am besten, Sie trainie- ren in einer Zimmerecke mit dem Rücken

Welche Schwierigkeiten können beim Üben auftreten?

Schwindel und Benommenheit

- Maßnahme 1: Halten Sie Rücksprache mit Ihrem Arzt – hat er grünes Licht ge- geben, beachten Sie Maßnahme 2–4.
- Maßnahme 2: Trainieren Sie mit weni- ger Intensität; tritt keine Besserung ein, pausieren Sie kurz und versuchen Sie es danach erneut.
- Maßnahme 3: Achten Sie darauf, ausrei- chend zu trinken. Im Zweifelsfall lieber ein Glas Wasser mehr!
- Maßnahme 4: Messen Sie Ihren Blut- druck, da es in seltenen Fällen zu einem belastungsabhängigen Blutdruckabfall kommen kann. Ist das der Fall, sollten Sie besser im Beisein einer Person trai- nieren.

Krampfende, schmerzhafte Muskulatur

- Maßnahme 1: Machen Sie eine Pause und versuchen Sie, danach weiterzu- machen.
- Maßnahme 2: Reduzieren Sie den Schweregrad der Übung.
- Maßnahme 3: Dehnen Sie die betrof- fene Muskulatur mit den Übungen auf Seite 14 und trainieren Sie danach mit etwas weniger Intensität weiter.

Zunehmende Sturzneigung

- Maßnahme: Wählen Sie leichtere Übun- gen. Falls die Sturzneigung bleibt: Üben Sie bitte mit Festhalten.

Zunahme des Tremors

Das ist oft bei Anstrengung und bei Auf- regung der Fall, sollte Sie aber nicht vom Üben abhalten.

Beweglichkeit lässt nach

Meist verschlechtert sich die Beweglich- keit dadurch, dass die Wirkung der Medi- kamente nachlässt.

- Maßnahme: Brechen Sie das Training ab und nehmen Sie das Training in einer guten Phase wieder auf.

Körpertemperatur regulieren

Durch die Erkrankung verringert sich bei etwa der Hälfte der Betroffenen die Fähig- keit, die Körpertemperatur zu regulieren, und die Hitzetoleranz sinkt ab.

- Maßnahme: Trainieren Sie deshalb nicht bei zu großer Hitze, in direkter Sonne oder bei zu hoher Zimmertem- peratur.

Training stoppen

Bitte stellen Sie das Training ein und wen- den Sie sich an Ihren Arzt bei:

- Engegefühl oder Schmerzen in der Brust
- außergewöhnlicher Atemlosigkeit
- ausbleibenden Herzschlägen oder un- rhythmischen oder hochfrequenten Herzschlägen
- Übelkeit
- kalten Schweißausbrüchen

zur Ecke stehend. Sie sollten sich jederzeit festhalten können. Entfernen Sie gefährliche Gegenstände, die eventuell im Weg stehen. Ein Angehöriger könnte mit seiner Anwesenheit zusätzlich für Sicherheit sorgen.

- Achten Sie auf einen gut beleuchteten Übungsplatz.
- Falls Sie als Medikament Betablocker einnehmen, sollten Sie nicht in extremen Belastungsbereichen trainieren.
- Da Ihre Wahrnehmung für die Bewegungsgröße verändert ist, können ein Spiegel oder ein Angehöriger für Sie als Korrekturhilfe sehr von Vorteil sein.
- Trinken Sie ausreichend Flüssigkeit vor, während und auch nach den Aktivitäten.
- Falls Sie noch unter anderen Erkrankungen leiden, z. B. orthopädischen oder in-

ternistischen Beschwerden, stimmen Sie das Training mit Ihrem zuständigen Arzt ab.

- Sie profitieren genauso wie gesunde gleichalterige Menschen, allerdings benötigen Sie eine höhere Trainingsdosis als diese.

Hoehn-&-Yahr-Einteilung: Um die Krankheitsstadien beschreiben zu können, wird die modifizierte Hoehn-&-Yahr-Skala verwendet. Sie ist benannt nach zwei amerikanischen Parkinson-ExpertInnen. Die Skala ist nur eine grobe Stadieneinteilung. Die Einschätzung erfolgt aufgrund der motorischen Beeinträchtigung und berücksichtigt nicht die nichtmotorischen Symptome (z. B. vegetative Symptome, Demenz).

Die Einteilung der Stadien der Parkinson-Erkrankung nach Hoehn und Yahr.

Stadium	Symptome
Stadium 0	Keine Krankheitssymptome
Stadium 1	Einseitige Symptome mit minimaler oder fehlender Funktionseinschränkung
Stadium 2	Leichte beidseitige Symptome ohne Gleichgewichtsstörungen
Stadium 3	Leichte bis mäßige beidseitige Symptomatik, leichte Gleichgewichtsprobleme, körperlich selbstständig. Die Behinderung kann schwach bis mäßig ausgeprägt sein.
Stadium 4	Schwere Symptomatik. Betroffene sind noch eingeschränkt mobil, sind aber schon deutlich in ihren Alltagsaktivitäten eingeschränkt.
Stadium 5	Betroffener ist ohne fremde Hilfe an den Rollstuhl gebunden oder bettlägerig.

Übung 1: Lange Wadenmuskulatur dehnen

Beginnen Sie damit, die Beine zu dehnen:

- Führen Sie einen großen Ausfallschritt durch und stützen Sie sich mit Ihren Händen an der Wand ab. Beide Füße zeigen nach vorn.
- Verlagern Sie das Körpergewicht so weit nach vorn, bis Sie spüren, wie sich die Wade

des hinteren Beins dehnt. Achten Sie darauf, dass die Ferse am Boden bleibt und der hintere Fuß nicht nach außen dreht.

- Halten Sie die Dehnung 30–60 Sekunden, danach wechseln Sie die Schrittstellung – das andere Bein kommt nach vorn.

Übung 2: Hintere Oberschenkelmuskulatur dehnen

Nun machen Sie mit der Muskulatur des Oberschenkels weiter:

- Stellen Sie sich hin und strecken Sie das Standbein durch.
- Stellen Sie das andere Bein etwas erhöht ab, z. B. auf einem Hocker.

● Beugen Sie den Oberkörper nach vorn und versuchen Sie, das Knie, das auf dem Hocker steht, langsam zu strecken. Lassen Sie den Fuß dabei locker.

● Halten Sie die Dehnung 30–60 Sekunden, danach Beinwechsel.

- Bei Standunsicherheit bitte festhalten.

Übung 3: Vordere Oberschenkelmuskulatur dehnen

Diese Übung fordert auch Ihr Gleichgewicht ordentlich heraus:

- Aus dem Stand greifen Sie mit der rechten Hand den rechten Fußrücken.
- Spannen Sie die Bauchmuskeln an, sodass das Becken nicht in eine Hohlkreuzposition ausweichen kann.
- Ziehen Sie den Fuß in Richtung Gesäß, so dass das Knie nach unten zeigt.

● Halten Sie die Dehnung ca. 30–60 Sekunden, danach Beinwechsel.

● Die Übung können Sie auch im Sitzen durchführen.

Achtung Führen Sie den Fuß nur so weit an das Gesäß, dass Ihr Knie nicht schmerzt. Verzichten Sie in diesem Fall auf die Übung. Rückenschmerzen können durch Ausweichbewegungen des Beckens ausgelöst werden.

Welchen Stellenwert hat der Physiotherapeut?

Ihr Physiotherapeut ist ein wichtiger Begleiter, der mit Rat und Tat an Ihrer Seite sein sollte – und er sollte Erfahrung haben im Umgang mit Parkinson-Betroffenen. Das Wissen zum Thema Parkinson kommt in der Ausbildung meist zu kurz. Zum Glück können Physiotherapeuten heute eine extra Fortbildungen zum Thema machen. Falls Ihr Therapeut so eine Fortbildung schon besucht hat, werden Sie sicher davon profitieren. Kenntnisse über Parkinson sind sehr umfangreich und speziell und werden immer bedeutsamer, da es immer mehr Betroffene gibt – das auch aufgrund der demografischen Entwicklung. Häufig empfiehlt die medizinische Literatur, einen Physiotherapeuten erst in fortgeschrittenen Phasen der Erkrankungen aufzusuchen. Aber: Betroffene, die bereits in der Frühphase hin und wieder in bestimmten Abständen Kontakt zu Ihrem Therapeuten haben, sind besser informiert und haben meist schon einen Trainingsvorteil gegenüber Betroffenen, die noch keinen Therapeuten gesehen haben. Des Weiteren gilt:

- Suchen Sie so bald wie möglich nach der Diagnosestellung einen Therapeuten auf, damit er Ihnen ein Übungsprogramm an die Hand geben kann.
- Stimmen Sie Ihre individuellen Ziele mit ihm ab. Die Behandlungsdauer sowie die Behandlungsfrequenz sind abhängig von Ihrer Situation und Ihren Zielen.
- Haben Sie Probleme, die hauptsächlich in Ihrem häuslichen Umfeld auftreten, sollte der Physiotherapeut bei Ihnen vor Ort die Situation beobachten.
- In den anfänglichen Stadien müssen Sie den Therapeuten nicht regelmäßig konsultieren, sondern nur immer wieder einmal. So kann sich der Therapeut ein gutes Bild von Ihrem Zustand und eventuellen Veränderungen machen. Erst im Verlauf der Erkrankung wird die Therapiefrequenz zunehmen.
- Es wäre für Sie von Vorteil, wenn Sie eine Betreuungsperson hin und wieder zu Ihrem Therapeuten mitnehmen könnten. Die Person könnte Ihnen beim Umsetzen und Üben hilfreich zur Seite stehen.
- Wichtig ist es, dass der Therapeut in bestimmten Abständen das Übungsprogramm für zu Hause anpasst.

Ergänzende Informationen finden

Ergänzend gibt es eine Therapiebroschüre für Physiotherapeuten, die Sie bei der Deutschen Parkinson Vereinigung bestellen oder per Download abrufen können: www.parkinson-vereinigung.de/shop/products/physiotherapie-bei-patienten-mit-parkinson-syndrom

Therapeuten aus Parkinsonfachkliniken haben darin ihr spezialisiertes Wissen und ihre Erfahrungen gesammelt, das

viele hilfreiche Informationen und Anregungen für ambulant arbeitende Physiotherapeuten enthält.

Unter www.parkinsonnet.de können Sie die europäischen Leitlinien für Physiotherapeuten herunterladen. Die Leitlinien sind von 20 europäischen Berufsverbänden entwickelt worden. Darin finden Sie auch viele Anregungen für sich selbst – z. B. zum Thema Selbstmanagement.

Nordic Walking

Nordic Walking trainiert das Gehen sehr gut – vor allem, wenn Sie es gerne tun. Noch mehr Spaß kann es machen, wenn Partner oder Angehörige mittrainieren.

Der Hintergrund ist: Beim Nordic Walking trainieren Sie durch den aktiven Stockeinsatz die Schulterbeweglichkeit und den oft verminderten Armschwung. Die großen Armbewegungen haben außerdem oft einen positiven Einfluss auf die Schrittlänge.

Einfluss und Wirkung des Nordic Walking

Was sagen dazu medizinische Untersuchungen? Wenn Sie zwei- bis dreimal 60–90 Minuten pro Woche trainieren, können Sie Schrittgeschwindigkeit und Schrittlänge in der geübten Gehgeschwindigkeit nachweislich verbessern. Des Weiteren verbessern sich die Ausdauer und das Gleichgewichtsverhalten sowie Ihr allgemeines Wohlbefinden. Einige Teilnehmer berichteten, ihre Beinschmerzen seien zurückgegangen. Die Gesamttrainingsdauer der meisten Untersuchungen erstreckte sich über Zeiträume von zehn bis zwölf Wochen.

Weitere positive Effekte zeigten sich bei:

- Koordination (Kreuzgang)
- Rumpfbeweglichkeit
- Haltung
- Muskeltonus
- Armbeweglichkeit
- Stimmung
- Stoffwechsel (z. B. Gelenke, Muskulatur)

Kreuzgang koordinieren

Eine Grundvoraussetzung, um Nordic Walking praktizieren zu können, ist die Koordination des Kreuzgangs. Betroffene haben oft schon vor dem stationären Aufenthalt einen Versuch unternommen, mit Nordic Walking zu beginnen. Sie sind aber an der Koordination gescheitert. Erfahrungen zeigen jedoch, dass Sie verlorengegangene Automatismen teilweise wieder einüben können.

Viele Parkinson-Betroffene sind dann sehr überrascht und auch erfreut über den Erfolg, den sie bei guter Anleitung erzielen können. Und das ist eine gute Voraussetzung, um zu

Hause weiter üben zu können. Sehr oft bewirkt der Stockeinsatz eine größere Schrittlänge und mehr Armaktivitäten. Achten Sie gleichwohl darauf: Zu Beginn des Trainings ist wichtig, dass Sie Rückmeldung über die Qualität Ihrer Bewegung von einem Therapeuten erhalten. Denn Betroffene haben oft Schwierigkeiten, die Größe der Bewegungen wahrzunehmen. Von Vorteil ist es, wenn Angehörige oder Partner am Üben teilnehmen, denn sie können den Betroffenen eine längere Zeit Rückmeldung und Unterstützung beim Training geben.

Wie gehen Sie vor?

Wenn Sie Nordic Walking betreiben möchten, sollten Sie sich auf einige Veränderungen einstellen, damit Sie trotz Ihrer parkinsonspezifischen Einschränkungen üben können. Denn: Zwar ist die Technik ausgerichtet auf einen Körper, der keine Einschränkungen hat. Aber Betroffene können die Technik so abwandeln, dass sie sie gut

durchführen können. Beachten Sie, bevor Sie starten, noch einige Aspekte:

- Sie müssen nicht alle Übungsschritte erreichen. Wichtig ist, dass Sie Ihre individuelle Leistungsgrenze erkennen und berücksichtigen.
- Beginnen Sie mit Schritt eins – und bei gutem Gelingen gehen Sie weiter zum nächsten Schritt.
- Sie werden vermutlich viele Wiederholungen benötigen. Haben Sie Zeit und Geduld.
- Lassen Sie sich mit den einzelnen Schritten genug Zeit, bevor Sie zum nächsten übergehen.
- Ermitteln Sie die richtige Stocklänge. Die Faustregel ist: Körpergröße \times 0,66; bei senkrecht stehenden Stöcken sollten Sie einen Winkel von 90 Grad in den Ellbogengelenken haben.
- Manchmal kann ein etwas kürzerer Stock die Bewegung erleichtern. Prüfen Sie das für Ihre Situation.

Grundvoraussetzung ist: Das Üben soll Ihnen Spaß machen – deshalb ist es nicht sinnvoll, alle Schritte perfekt durchführen zu wollen. Das Ziel ist es, Freude am Üben zu finden!

Wie Sie trainieren sollten

- Führen Sie vor dem Beginn ein fünf- bis zehnteiliges Aufwärmen durch.
- Gehen Sie am Anfang, der Kondition entsprechend, erst einmal etwa 30 Minuten – später wenn möglich 50–80 Minuten.
- Versuchen Sie, von Mal zu Mal die Dauer langsam zu steigern.
- Trainieren Sie zwei- bis dreimal pro Woche.
- Damit Sie Ihre Wahrnehmung schulen, können Sie an Schaufenstern vorbeigehen – so sehen Sie Ihre Haltung. Auch Begleitpersonen können Korrekturen anbringen.