

BEWEGUNG
hält fit

Morbus
PARKINSON

Trainingsratgeber

Vorwort Prim. Dr. Dieter Volc

(Facharzt für Neurologie und Psychiatrie,
Vorstandsmitglied der Parkinson Selbsthilfe
Österreich – Dachverband)



Die vorliegende Broschüre richtet sich an von Morbus Parkinson betroffene Menschen und deren Angehörige. Sie bietet Informationen zum Krankheitsbild, zu Therapiemöglichkeiten und begleitenden Maßnahmen, die die Lebensqualität für Betroffene deutlich verbessern. Im Fokus steht dabei die regelmäßige Bewegung. Vorgestellt werden fünf Gymnastikübungen, die Betroffene spielend in ihr tägliches Bewegungstraining einbauen können.

Wir bedanken uns für die tatkräftige Unterstützung der prominenten Ambassadors Toni Innauer und Barbara Stöckl. Ihre Botschaften animieren Parkinson-Betroffene nicht nur zu mehr körperlicher Aktivität, sondern sorgen auch dafür, dass die Aufmerksamkeit für die Erkrankung und das Verständnis für die Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen in der Öffentlichkeit steigen.

Im regelmäßigen Umgang mit meinen Patienten erlebe ich häufig, dass Betroffene aufgrund ihrer körperlichen und auch psychischen Belastung zunehmend inaktiv werden. Viele leiden unter der Angst vor dem Rollstuhl oder befürchten, mehr und mehr auf Hilfsmittel angewiesen zu sein. Das ist in den meisten Fällen für viele Jahre jedoch nicht zu erwarten. Morbus Parkinson ist sehr gut behandelbar und angemessene körperliche Betätigung unterstützt dabei, den Alltag besser zu bewältigen. Die Bereitschaft von Betroffenen und die Unterstützung ihres Umfeldes dabei, an begleitenden Maßnahmen zur medikamentösen Therapie, wie Gymnastik, Ergotherapie, Sprach- sowie Psychotherapie, teilzunehmen, trägt wesentlich zu einer erfolgreichen Behandlung bei. Daher muntere ich Sie an dieser Stelle nicht nur dazu auf, körperlich aktiv zu sein und sich über weitere begleitende Therapiemaßnahmen umfassend zu informieren, sondern möchte Sie im Namen der Parkinson Selbsthilfe Österreich auch herzlich dazu einladen, sich zum gemeinsamen Austausch mit unseren lokalen Selbsthilfegruppen in Verbindung zu setzen.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und Erfolg beim Umsetzen der vorgestellten Übungen und Tipps!



Vorwort Johannes Bauer

(Physiotherapeut AKH Linz,
Präsident der Parkinson Selbsthilfe
Oberösterreich)

Durch meine langjährige Tätigkeit als Physiotherapeut und Leiter der Parkinson-Bewegungsgruppe, erlebe ich Tag für Tag, wie die Lebensqualität von Parkinson-Patienten durch regelmäßige körperliche Aktivität entscheidend verbessert wird. Die von mir im Rahmen dieser Broschüre ausgewählten Übungen stärken die grundlegenden motorischen Funktionen, wie Ausdauer, Beweglichkeit, Gleichgewicht/Koordination, Kraft und Schnelligkeit, die bei Parkinson-Betroffenen aufgrund der körperlichen Symptome besonders gefördert werden sollten. Bei der Auswahl dieser Übungen habe ich vor allem darauf geachtet, dass sie möglichst einfach und funktionell sind sowie den Anforderungen der Betroffenen im Alltag entsprechen. Betroffene sind bei vielen alltäglichen Tätigkeiten, wie zum Beispiel Hinsetzen, Aufstehen oder Umdrehen, stark eingeschränkt. Daher war es mir wichtig, dass diese Übungen Bewegungsabläufe erleichtern und auch jederzeit zu Hause durchführbar sind. Das Sprichwort „Wer rastet, der rostet“ bewahrheitet sich auch im Rahmen des Parkinson-Trainings. Es ist daher wichtig, sich kontinuierlich und regelmäßig zu bewegen. Bauen Sie die vorgeschlagenen Übungen in Ihren täglichen Tagesablauf ein und erste Erfolge werden bald spürbar!

Impressum

SIGN Sondernummer: 01/14
ZVR: 209722962

Herausgeber und Medieninhaber:
Dachverband der Parkinson Selbsthilfe
Österreich
Schottenfeldgasse 45
A-1070 Wien
Tel.: (+43) 664 78 222 03
E-Mail: sekretariat@parkinson-sh.at

Für den Inhalt verantwortlich:
Dachverband der Parkinson
Selbsthilfe Österreich
Redaktion: Dachverband der Parkinson
Selbsthilfe Österreich, Landesverband
Oberösterreich der Parkinson Selbst-
hilfe Österreich, Ecker & Partner
Grafik & Layout: DI (FH) Viktoria Platzer
Fotos: Martina Draper
Erscheinungsort: Wien

Danksagung: Ein herzliches Danke-
schön geht an Andrea Wielend, die
selbst an Parkinson erkrankt ist, und
mit sportlicher Begeisterung als Foto-
modell zur Verfügung gestanden ist.



Für ein Leben mit Bewegung

Prominente Fürsprecher unterstützen Bewegungsinitiative

Dass Bewegung bei Parkinson-Betroffenen zu mehr Lebensqualität führt, wollen auch die prominenten Unterstützer dieser Broschüre, Barbara Stöckl und Toni Innauer, nach außen tragen. Beide haben einen ganz persönlichen Zugang zu dieser Erkrankung und rufen zu mehr körperlicher Aktivität auf. Mit ihrem Engagement tragen sie dazu bei, dass die Aufmerksamkeit für Morbus Parkinson und das Verständnis für die Bedürfnisse von Betroffenen und Angehörigen in der Öffentlichkeit steigt.

Mit prominenter Unterstützung fällt es leichter, sich zu motivieren und so wünschen Ihnen auch Barbara Stöckl und Toni Innauer viel Erfolg beim Ausprobieren der Übungen!



Barbara Stöckl
(TV-Journalistin, Moderatorin, Produzentin)

Die Aufklärung über Morbus Parkinson ist mir ein großes Anliegen. Ich habe im unmittelbaren Freundeskreis einige Betroffene und sehe, dass es für sie eine große Herausforderung ist, so unabhängig und selbstständig wie möglich zu bleiben. Sie schaffen es, indem sie immer wieder nach neuen Perspektiven suchen, z.B. mit einem neuen Hobby. Dem Leben Strukturen zu geben, es so „normal“ wie möglich zu gestalten, sich nicht zurückzuziehen, Zeit mit Freunden und Familie zu verbringen, das alles ist dabei sehr wichtig! Und nicht aufhören, sich zu bewegen! Tanzen, Spazieren, Gymnastik, Nordic Walking, oder Wandern - jeder muss herausfinden, was ihm gut tut. Ich weiß selbst, wie positiv sich Bewegung auf die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit auswirkt, das ist in meinem Leben so und ich sehe das auch bei Bekannten, die an Parkinson erkrankt sind. Bewegung bringt Lebensmut und Lebensqualität!



Toni Innauer
(Olympiasieger im Skispringen, Trainer, Sportmanager, Unternehmer)

Als Athlet, Trainer und Manager beschäftige ich mich schon seit vielen Jahren mit den vielseitigen Aspekten des Sports, u.a. mit seiner gesundheitsfördernden Wirkung. Die Diagnose einer chronischen Nervenerkrankung wie Morbus Parkinson kann für den Betroffenen zunächst ein Schock sein. Entscheidend ist, diesen Ängsten und negativen Gedanken keine zu große Bühne zu geben und mit aktiver Konfrontation und mentaler Stärke den „Fall ins schwarze Loch“ zu verhindern, bzw. wieder heraus zu kommen. Die Bewegung kann einem nicht nur wieder aus dem seelischen Tief verhelfen, sie fördert auch das gesamte Wohlbefinden, weckt neue Lebensfreude und kann als Einzel- oder Teamaktivität ausgeführt werden. Das regelmäßige Training führt in jedem Fall zu einer Verbesserung der Leistungs- und Koordinationsfähigkeit. Ich glaube, dass sich im Zuge des Trainings sowohl im Kopf des Spitzensportlers als auch des Parkinson-Erkrankten durchaus ähnliche Muster abspielen. Für beide gilt, sich individuelle Ziele zu stecken, sich Herausforderungen zu stellen und durch regelmäßige Bewegung – am besten in einer Gruppe – die eigene Lebensqualität lange zu erhalten.

Informationen zur Erkrankung

Morbus Parkinson ist eine neurodegenerative Erkrankung, unter der rund 20.000 Österreicher leiden. Meist tritt sie zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr, in seltenen Fällen auch in jüngeren Jahren, auf. Es gibt verschiedene Ausprägungen der Erkrankung – am häufigsten wird idiopathischer Parkinson diagnostiziert. Die Erkrankung verursacht aus bisher ungeklärter Ursache ein kontinuierliches Absterben von Nervenzellen im Gehirn, die den Botenstoff Dopamin erzeugen. Die daraus resultierenden, äußerlich am meisten sichtbaren Folgen für den Körper sind verlangsamte Bewegungen, Ruhezittern, und Steifheit der Muskulatur. Die Erkrankung entwickelt sich schleichend und wird oft erst nach mehreren Jahren diagnostiziert. Morbus Parkinson ist medikamentös behandelbar, eine Heilung ist aber derzeit nicht möglich.

Durch die körperlichen und motorischen Einschränkungen nehmen alltägliche Aktivitäten wie Gehen, Hinsetzen oder Aufstehen wesentlich mehr Kraft und Zeit in Anspruch. Zusätzlich kommt es zu weiteren Begleitscheinungen, wie z.B. Störungen des vegetativen Nervensystems (z.B. Inkontinenz), irritiertes Temperaturempfinden oder Denkverlangsamung. Nicht selten führen diese Beeinträchtigungen zu Antriebslosigkeit, Depressionen, Isolation, verminderter Nahrungsaufnahme oder Bewegungsarmut.

Durch eine individuell auf den Patienten abgestimmte Therapie sind die körperlichen und psychischen Beschwerden von Parkinson gut behandelbar.

Hauptsymptome bei Morbus Parkinson

| Akinese | Rigor | Tremor | Haltungsinstabilität |
|--|---|--|--|
| Allgemeine Bewegungsarmut. Erste Anzeichen sind eingeschränkte Mimik, verzögertes Schlucken, nachlassende manuelle Geschicklichkeit, kleinschrittige und schlurfende Schritte. | Andauernde, unwillkürliche Muskelanspannung, die zur Steifheit (vor allem in den Beugemuskeln) führt, begleitet von Muskelschmerzen. Es kommt zur typisch vorgeneigten Körperhaltung. | Unkontrollierbares Zittern, das vor allem in Ruhestellung (nicht im Schlaf) auftritt und vorwiegend die Hände betrifft. Nicht alle Betroffenen leiden an einem Tremor. | Stand- und Gangstörungen, vorwiegend bei Tempo- und Richtungswechseln, die ein zunehmendes Sturzrisiko nach sich ziehen. |

Therapiemöglichkeiten

Mit der medikamentösen Behandlung sollte rechtzeitig und altersgerecht begonnen werden. Ziel der Therapie ist es den Dopamin-Spiegel im Körper konstant zu halten einerseits durch Zufuhr von Dopamin / Dopaminagonisten und andererseits durch die Minimierung des Dopamin-Abbaus. In der Frühphase wird je nach Stadium und individuellen Begleiterkrankungen zur oralen Medikation geraten. Mit Arzneimitteln, wie COMT-Hemmern, Dopaminagonisten, L-Dopa-Präparaten oder auch MAO-B-Hemmern, können die Bewegungsstörungen über viele Jahre ausreichend kontrolliert werden. Im fortgeschrittenen Krankheitsstadium kommt es trotz oraler Therapie wiederholt zu motorischen Störungen im Bewegungsablauf, was dazu führt, dass dem Patienten die Kontrolle über seine Bewegungen entgleitet. Diese Phase ist für den Betroffenen und seine Angehörigen oft sehr belastend, ein Wechsel zu fortgeschrittenen Therapieformen kann erforderlich sein. Derzeit gibt es drei Methoden, die eine ständige dopaminerge Stimulation ermöglichen. Die Wahl der Methode müssen Arzt, Patient und Angehörige immer individuell entscheiden:

- **L-DOPA-INFUSION:** Nach einer positiv erfolgten Testphase wird über eine Medikamentenpumpe eine gelförmige Kombination aus Levodopa und Carbidopa mittels Dauersonde direkt in den Zwölffingerdarm verabreicht. Die tragbare Pumpe sorgt für eine andauernde Versorgung des Betroffenen mit der individuell eingestellten Wirkstoffmenge.
- **APOMORPHIN-INFUSION:** Bei dieser Infusion wird dem Körper der Wirkstoff Apomorphin, ein Dopaminagonist, mit Hilfe einer Medikamentenpumpe durch eine kleine, direkt unter der Haut angebrachten Nadel kontinuierlich zugeführt.
- **TIEFE HIRNSTIMULATION:** Dabei wird dem Patienten auf neurochirurgischem Wege ein Impulsgenerator („Hirnschrittmacher“) eingesetzt, der das Gehirn in spezifischen Regionen stimuliert.



Therapiebegleitende Maßnahmen

Ebenso wichtig wie die individuelle, medikamentöse Therapie sind für Parkinson-Betroffene begleitende therapeutische Maßnahmen. Sie steigern das allgemeine Wohlbefinden und sind in jedem Stadium der Krankheit eine sinnvolle Ergänzung. Zum Erhalt und zur Verbesserung der motorischen Fähigkeiten sowie zur Prävention unerwünschter Folgen von Morbus Parkinson, wie z.B. Stürzen, eignen sich die **PHYSIO-THERAPIE** und regelmäßige **SPORTLICHE BETÄTIGUNG**.

Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagsaktivitäten erhalten Betroffene im Zuge der **ERGOTHERAPIE**. Dabei werden, gegebenenfalls mit Unterstützung von Hilfsmitteln, alltägliche Handlungsabläufe trainiert, die speziell an die Beeinträchtigung angepasst sind. Diese Therapie zielt auf die Zunahme/Wiedererlangung der Selbstständigkeit, die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit oder die verbesserte Integration im sozialen Umfeld ab.

Die **LOGOPÄDIE** unterstützt dabei, Schluck- und Sprechstörungen entgegen zu wirken. Parkinson-Betroffene leiden oft unter Schluckproblemen, die durch das Erlernen gezielter Schluckstrategien gelöst werden können. Zudem können im Zuge der Behandlung, bei der Stimm- und Atemtechnik und Aussprache trainiert werden, Verkrampfungen beim Sprechen gelöst und die Aussprache verbessert werden.

Auch die **PSYCHOLOGISCHE BETREUUNG** von Betroffenen und ihren Angehörigen sowie Gedächtnis- oder Schreibtraining kommen häufig zum Einsatz. Auch **KÜNSTLERISCHE THERAPIEN** oder mimisches Training können unterstützen. Neben **PHYSIKALISCHEN THERAPIEMASSNAHMEN**, wie z.B. Massagen, ist besonders der Austausch mit anderen Betroffenen, beispielsweise in einer **SELBSTHILFEGRUPPE**, sehr hilfreich. Dabei werden Informationen und Erfahrungen geteilt, gemeinsame Aktivitäten veranstaltet und regelmäßige Bewegungs- und Gesprächsrunden angeboten. Übrigens: Auch Angehörigen kann ein Austausch mit anderen Hilfestellung und Tipps für den Alltag bieten.

Bewegung bei Parkinson

Die maßgeschneiderte Physiotherapie sowie die eigenständige und sportliche Betätigung tragen dazu bei, dass krankheitsbedingte körperliche Symptome, wie die eingeschränkte Beweglichkeit, vorgebeugte Rumpfhaltung, vermindertes Gleichgewicht oder unwillkürliche Bewegungs-Blockaden („Freezing“) verbessert werden. Während zu Beginn der Erkrankung die Bewahrung der körperlichen Beweglichkeit im Mittelpunkt steht, geht es mit dem Fortschreiten zunehmend darum, unangenehme Folgen der Erkrankung, wie z.B. Stürzen oder Gelenksversteifungen, vorzubeugen.

Es gibt eine breite Angebotspalette an Sportarten, die für Parkinson-Betroffene geeignet sind, wie z.B. Aerobic, Cardio- oder Ergometer-Training, Qigong, Gymnastik, Laufbandtraining, Schwimmen, Nordic Walking, Spazieren, Tanzen, Thai Chi, Wandern, Wassergymnastik uvm. All diese Übungsformen eignen sich zur Verbesserung der Muskelkraft, Haltungsstabilität, Schrittgeschwindigkeit, Ausdauer, Gleichgewicht und Koordination. Es ist wichtig zu beachten, dass die jeweilige Sportart an den individuellen Zustand des Patienten sowie an sein Krankheitsstadium angepasst und ohne Überanstrengung oder Zeitdruck durchgeführt werden sollte. Das sportliche Training sollte jedenfalls regelmäßig und dauerhaft erfolgen. Das verhilft Patienten zu gesteigertem Wohlbefinden und mehr Lebensqualität im Alltag und unterstützt so den gesamten Therapieerfolg.



Hinweise zum Training

Die hier gezeigten Gymnastikübungen sollen die grundlegenden motorischen Funktionen, wie Ausdauer, Beweglichkeit, Gleichgewicht/Koordination, Kraft und Schnelligkeit, die bei Parkinson-Patienten gut ausgebildet sein sollten, verbessern. Bevor Sie mit den Übungen beginnen, gibt es einige wichtige Punkte zu beachten:

- Vor dem Trainingsstart sollten Sie mit dem behandelnden Facharzt oder Physiotherapeuten über individuelle Anforderungen oder mögliche Einschränkungen sprechen.
- Trainieren Sie vor allem gerade zu Beginn nie alleine und achten Sie bei der Auswahl Ihres Trainingsplatzes auf eine stabile Haltemöglichkeit, falls Sie das Gleichgewicht verlieren sollten. Stellen Sie zudem sicher, dass ihr Trainingsplatz leicht begehbar ist und keine Hindernisse im Weg stehen.
- Für den Erhalt und die Förderung Ihrer Ausdauer, Beweglichkeit und Kraft ist ein regelmäßiges Training entscheidend. Empfehlenswert sind an 4 bis 5 Tagen pro Woche jeweils ca. 30 Minuten. Beim Training Ihrer Ausdauer (z.B. Spazieren, Rad- oder Ergometerfahren) kann die Trainingszeit, je nach Kondition, auch länger dauern.
- Fällt Ihnen eine Übung sehr leicht, ist es ausreichend, diese 2 bis 3-mal wöchentlich ins Trainingsprogramm einzubauen oder Sie variieren die Übung (ggf. nach Rücksprache mit Ihrem Physiotherapeuten) so, dass diese anspruchsvoller wird.
- Empfinden Sie eine Übung als sehr anstrengend, pausieren Sie einen Tag und passen Sie diese an Ihre Fähigkeiten an. Nicht die Dauer und Anstrengung an einem Übungstag ist ausschlaggebend, sondern das kontinuierliche Training über einen längeren Zeitraum hinweg. Wenn Sie regelmäßig trainieren, werden Sie schon nach einigen Wochen Ihre persönlichen Fortschritte erkennen.
- Angehörige mitgemacht: Unterstützen und motivieren Sie ihr Familienmitglied, indem Sie die Übungen gemeinsam durchführen.

DO'S:

- Hören Sie auf die Signale Ihres Körpers und trainieren Sie, wenn Sie ausgeruht sind und sich beweglich fühlen.
- Sie sollten bereits seit mindestens einer Stunde wach sein und auch die letzte Nahrungsaufnahme sollte so lange zurückliegen.
- Halten Sie ausreichend Wasser für die Pausen bereit.

DON'TS:

- Vermeiden Sie das Training, wenn Sie an hohem Blutdruck leiden, Sie sich nicht ausgeruht, kränklich oder schwach fühlen oder wenn Ihnen ein Muskelkater von der letzten Übungseinheit noch zu schaffen macht.
- Sollten Sie sich unwohl fühlen, Schwindel verspüren oder unter Übelkeit leiden, brechen Sie die Übung vorzeitig ab.

Übung 1 Kreuzschritt

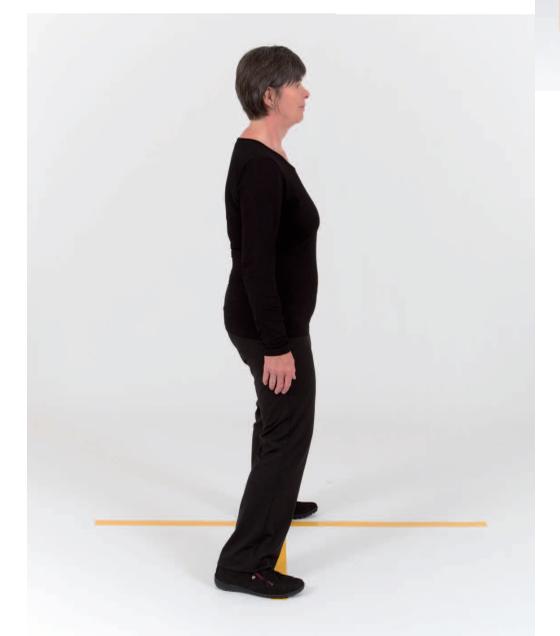
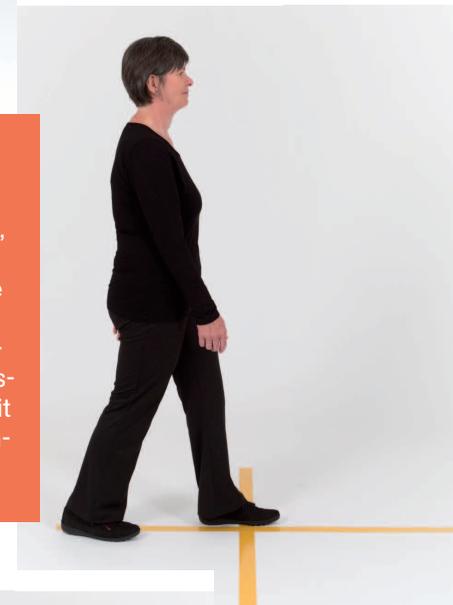
AUSGANGSSTELLUNG Stellen Sie sich für diese Übung nach Möglichkeit auf einen Fliesenboden. Achten Sie dabei unbedingt auf rutschfestes Schuhwerk. Sie können aber auch zur Orientierungshilfe mit einem Klebeband arbeiten und damit am Boden eine Markierung (in Kreuzform) anbringen. Stellen Sie sich mit beiden Beinen jeweils auf ein Fliesenfeld und achten Sie dabei auf einen hüftbreiten Stand. Anfangs empfiehlt es sich, die Ausgangsstellung mit Blick nach unten zu kontrollieren. Sie sollten sich jedoch während der Übung mit dem Oberkörper so gut wie möglich aufrichten.

AUSFÜHRUNG Steigen Sie mit dem rechten Fuß zur Seite, nach vorne, nach hinten und wieder zurück in die Ausgangsstellung. Dann wiederholen Sie die Übung mit dem anderen Bein. Achten Sie dabei auf kontrollierte Bewegungen. Sie müssen die Wiederholungen nicht mitzählen, versuchen Sie jedoch, eine gewisse Zeit durchzuhalten und kontrollieren Sie die Zeit mit Hilfe einer Uhr. Pausieren Sie dann ca. 30 Sekunden und beginnen Sie einen zweiten Durchgang. Überprüfen Sie immer wieder Ihre aufgerichtete Körperhaltung, vermeiden Sie einen gebeugten Stand und blicken Sie gerade nach vorne. Wenn Sie sich bei dieser Übung sehr langsam bewegen, liegt der Fokus des Trainings auf dem Gleichgewicht und auf der Koordination des Standbeins. Schnellere Schrittkombinationen hingegen fördern das flotte Gehen.

VARIATION Versuchen Sie auch größere Schritte zu machen. Passen Sie dazu als Hilfe die Markierungen am Boden entsprechend an oder verändern Sie Ihr Tempo. Sie können auch die Art und Weise variieren, wie Sie mit dem Fuß des bewegten Beins den Boden berühren. Berühren Sie ihn abwechselnd mit der Ferse und den Zehenspitzen. Wenn Sie sich sehr langsam bewegen, trainieren Sie mehr das Gleichgewicht und die Koordination. Versuchen Sie aber auch die Schrittkombinationen möglichst schnell durchzuführen. Verändern Sie auch das Aufsteigen mit dem Fuß. Berühren Sie einmal nur mit der Ferse des bewegten Beins den Boden, ein anderes Mal mit den Zehenspitzen.



Bei dieser Ausdauer-Übung werden mehrere Fähigkeiten, die für das Gehen sehr wichtig sind, trainiert. Sie werden bemerken, dass sich Ihre Ausdauer bereits nach kurzer Zeit merklich verbessert. So steht genussvollen Spaziergängen mit Angehörigen oder Freunden in der Natur nichts mehr im Wege.



Übung 2 Tiktak

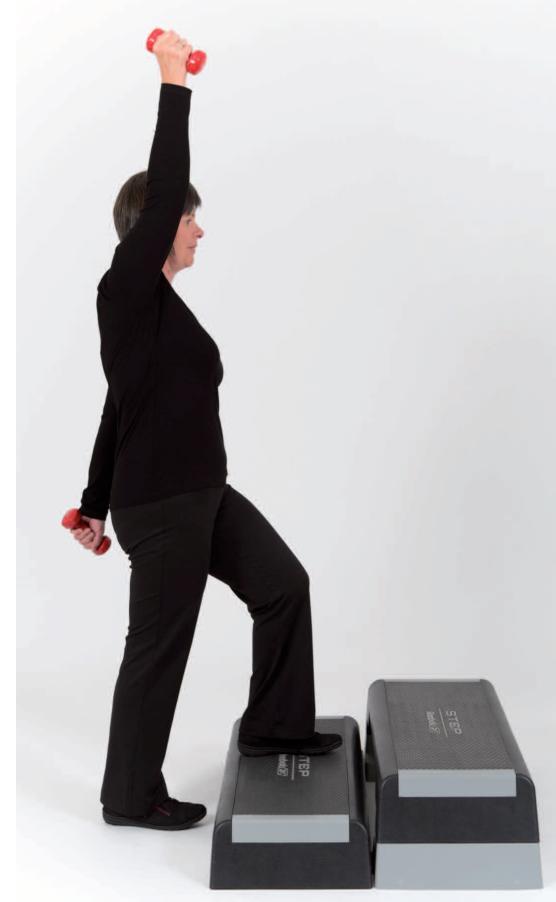


Mit dieser Übung, die zur Verbesserung Ihrer Rumpfbeweglichkeit dient, werden Ihnen viele Aktivitäten im Alltag leichter fallen. Eine der vielen positiven Auswirkungen ist beispielsweise die Erleichterung beim täglichen Umdrehen im Bett, welches speziell in der Nacht und am Morgen, wenn Medikamente noch keine vollständige Wirkung zeigen, eine große Anstrengung bedeutet.

AUSGANGSSTELLUNG Legen Sie sich in Rückenlage auf eine Bodenmatte oder ein breites Bett (das Bett sollte nicht zu weich sein). Richten Sie Ihre Arme seitlich und parallel zum Körper aus und bringen Sie die Beine in eine angewinkelte Position. Fällt Ihnen ein entspanntes Liegen schwer, geben Sie einen Kopfpolster unter den Nacken.

AUSFÜHRUNG Greifen Sie vorsichtig und kontrolliert mit der rechten Hand über die linke Schulter soweit wie möglich zur linken Seite. Die rechte Schulter wird dabei hochgehoben. Versuchen Sie dabei, das rechte Schulterblatt möglichst hoch von der Unterlage abzuheben. Die Beine sollen jedoch so gut wie möglich in ihrer Ausgangsposition verharren. Danach wiederholen Sie die Übung zur anderen Seite. Anschließend wird die Drehung des Oberkörpers von den Beinen her eingeleitet. Dabei bleiben die Arme seitlich neben dem Körper auf der Unterlage liegen. Achten Sie darauf, dass sich der Schultergürtel dabei nicht mitdreht. Bewegen Sie den rechten Fuß über das linke Bein zur linken Seite und berühren Sie, wenn möglich, mit dem Fuß oder den Zehen Ihre Unterlage. Dann bewegen Sie den linken Fuß zur rechten Seite. Wiederholen Sie diese vier Bewegungen 5 bis 10-mal. Wenn Ihnen das leicht fällt, können Sie sich auf 10 bis 15 Wiederholungen steigern. Sollte Ihnen eine Bewegung Schmerzen verursachen oder für Sie unangenehm sein, drehen Sie sich nur soweit, dass dies ohne Probleme möglich ist.

VARIATION Diese Übung kann auch im Sitzen durchgeführt werden. Setzen Sie sich dazu auf einen Sessel, der mit der Rückenlehne zur Wand gedreht ist. Während der gesamten Übung stehen die Füße fest auf dem Boden. Legen Sie die Hände zunächst auf den Oberschenkeln ab. Während die linke Hand auf dem linken Oberschenkel liegen bleibt, drehen Sie den Oberkörper anschließend vorsichtig soweit zur linken Seite, dass Sie mit der rechten Hand die Wand berühren. Um die Übung zu erschweren, können Sie ein Gewicht (z.B. eine Wasserflasche) in die Hand nehmen und damit die Wand berühren. Dann wiederholen Sie dieselbe Übung zur anderen Seite. Wiederholen Sie die Übung insgesamt 10 bis 15-mal nach jeder Seite.



Bei dieser Übung wird Ihre Gehsicherheit verbessert. Neben Koordination und Gleichgewicht trainieren Sie auch Beweglichkeit und Kraft.

Übung 3 Freiheitsstatue

AUSGANGSSTELLUNG Stellen Sie den linken Fuß angewinkelt auf die erste Stufe, der rechte Fuß bleibt dabei am Boden stehen. Anschließend strecken Sie den rechten Arm (ohne zu reißen) nach oben, den linken Arm hingegen hinunter nach hinten geneigt. Richten Sie Ihren Oberkörper so gut wie möglich auf und blicken Sie gerade aus.

AUSFÜHRUNG Steigen Sie mit dem rechten Fuß auf die zweite Stufe und bewegen Sie die Arme gleichzeitig gegengleich mit. Das bedeutet, dass der linke Arm nach vorne oben und der rechte Arm nach hinten unten bewegt werden. Anschließend steigen Sie mit dem rechten Fuß wieder nach unten und bewegen auch die Arme wieder gegengleich mit. Der linke Fuß bleibt auf der ersten Stufe stehen. Wiederholen Sie das 10 bis 15-mal, je nach Möglichkeit auch weniger oder öfter. Anschließend wechseln Sie das Bein und stellen den rechten Fuß als Standbein auf die erste Stufe. Der Oberkörper sollte während der ganzen Übung so aufrecht wie möglich und der Blick nach vorne gerichtet sein.

VARIATION Je langsamer Sie die Übung ausführen, desto schwieriger wird sie, weil dadurch der Gleichgewichtssinn mehr beansprucht wird.

Anstelle der ersten und zweiten Stufe können Sie auch die zweite und vierte Stufe verwenden. (Das bedeutet, dass der linke Fuß auf der zweiten Stufe steht und der rechte auf der vierten Stufe und wieder hinab steigt.) Außerdem können Sie zusätzlich Gewichte in die Hände nehmen.

Übung 4 Heißer Stuhl



Diese Übung ist eine Variation der Kniebeugen und stärkt die Kraft Ihrer Beinmuskulatur, welche für sicheres Gehen unerlässlich ist. Es empfiehlt sich daher unbedingt, diese Übung in das regelmäßige Training zu integrieren.



AUSGANGSSTELLUNG

Setzen Sie sich auf einen Sessel und achten Sie darauf, dass Ihr Gesäß am Sitz möglichst weit vorne aufliegt. Die Füße sind dabei hüftbreit und die Zehen genau unter den Knien auf dem Boden ausgerichtet. Der Rücken ist so gut wie möglich gerade und der Blick ist nach vorne gerichtet.

AUSFÜHRUNG Beugen Sie sich mit aufgerichtetem Rücken aus der Hüfte soweit nach vorne, bis Sie aufstehen können. Richten Sie sich so gut wie möglich auf und strecken Sie die Arme hoch nach oben. Sollte Ihnen das schwer fallen, versuchen Sie ein anfangs festgelegtes Ziel, z.B. eine Wandmarkierung, bei jeder Wiederholung mit den Fingerspitzen zu erreichen. Ohne diese Zielsetzung wird die Bewegung unbewusst mit jeder Wiederholung kleiner. Anschließend setzen Sie sich wieder langsam zurück auf den Stuhl. Wiederholen Sie dieses Aufstehen und Hinsetzen 10 bis 15-mal, je nach Möglichkeit und Anstrengung, auch weniger oder öfter. Sie können diese Übung auch in Ihren Tagesablauf integrieren. Wenn Sie beispielsweise nach längerem Sitzen aufstehen, können Sie das gleich mit mehreren Wiederholungen kombinieren.

VARIATION Die Übung wird anstrengender, wenn Sie die Bewegung abstoppen bevor Sie mit dem Gesäß den Sitz berühren und sofort wieder aufstehen. Dabei unterstützt einen die Vorstellung eines heißen Sitzes, den Sie nur kurz oder gar nicht berühren möchten.

Übung 5 Quick- Golf



AUSGANGSSTELLUNG

Befestigen Sie ein Thera-Band an einer Türschnalle oder etwas Vergleichbarem, dann wählen Sie eine seitliche Position, so dass das Band leicht gespannt ist. Drehen Sie sich anschließend mit dem Oberkörper zur Befestigung des Bandes. Die Arme sind dabei gebeugt und die Hände halten das Thera-Band im Bereich des Brustbeins. Achten Sie auf eine sichere Fixierung des Bandes.

AUSFÜHRUNG Drehen Sie sich mit dem Oberkörper zur anderen Seite und strecken Sie die Arme möglichst schnell und kontrolliert nach oben. Auch der Rücken soll dabei so gut wie möglich aufgerichtet sein. Wenn Sie merken, dass die Geschwindigkeit langsamer wird, legen Sie eine Pause ein. Eine Ermüdung kann bereits nach 5 bis 7 Wiederholungen eintreten. Anschließend wechseln Sie die Seite. Wiederholen Sie, abhängig von Ihrer Anstrengung, die Übungsserie 2 bis 3-mal zu jeder Seite.

VARIATION Wenn Ihnen diese Übung sehr leicht fällt, verwenden Sie ein Thera-Band mit stärkerem Widerstand oder nehmen Sie ihr Band doppelt.

Durch diese Übung trainieren Sie Ihre Schnelligkeit und beugen der durch Morbus Parkinson verursachten Bewegungsverlangsamung vor.



Parkinson Selbsthilfe Österreich

Ihre Ansprechpartner in den Bundesländern

»Gemeinsam sind wir stark! Mit unserer Arbeit wollen wir Ihre Lebensqualität verbessern. Aufgrund unserer Erfahrung können wir sehr oft einfache Lösungen für Ihre praktischen Probleme anbieten.«

DACHVERBAND

Mag. Lamija Muzurovic MAS (Generalsekretärin), Tel.: (+43) 664 78 222 03
E-Mail: sekretariat@parkinson-sh.at, Website: www.parkinson-sh.at

LANDESVERBAND WIEN

Michael Grim (Sekretär), Tel.: 01-982 68 21, Mobil: 0681/814 253 12
E-Mail: info@parkinson-selbsthilfe.at, Website: www.parkinson-selbsthilfe.at

LANDESVERBAND NIEDERÖSTERREICH

Helmut Markovits (Präsident), Mobil: 0664-415 32 12
E-Mail: helmut.markovits@chello.at, Website: www.parkinson-sh.at

LANDESVERBAND BURGENLAND

Gabriele Hafner (Obfrau), Tel.: 0664-43 88 460
E-Mail: jupps-bgld@gmx.at, Website: www.parkinsonselbsthilfe-bgld.at

Landesverband Oberösterreich

Gabi Bauer (Sekretariat), Tel.: 0680-12 79 891
E-Mail: ooe@parkinson-sh.at, Website: www.parkinson-sh.at

LANDESVERBAND STEIERMARK

Helmuth Sonnenschein, Tel.: 0316-48 33 77
E-Mail: office.europa1@gmail.com, Website: www.parkinsonstmk.at

LANDESVERBAND KÄRNTEN

Mag. August Dorn (Präsident), Mobil: 0664-99 666 62
E-Mail: august.dorn@gmx.at, Website: www.parkinson-sh.at

LANDESVERBAND SALZBURG

Dr. Johann Ebner (Obmann), Tel.: 0662-85 26-34
E-Mail: johann.ebner@inode.at, Website: www.parkinson-sh.at

LANDESVERBAND TIROL

Dr. Hans Rezac (Obmann), Tel.: 0512-57 71 98
E-Mail: hans.rezac@aon.at, Website: www.parkinson-sh.at

LANDESVERBAND VORARLBERG

Helmut Schatz (Obmann), Tel.: 0664-14 02 980
E-Mail: schatz.helmut@cable.vol.at, Website: www.parkinson-sh.at

Diese Publikation wurde unterstützt von AbbVie:
Barbara Gartner, E-Mail: barbara.gartner@abbvie.com

Literaturverzeichnis

Hoehn, Margaret M./Yahr, Melvin D. (1967): Parkinsonism: onset, progression, and mortality. In: Neurology 17. The official journal of the American Academy of Neurology, S. 427 ff.

Jansenberger, Harald/ Mairhofer, Johanna (2014): Hausaufgaben für Patienten mit Parkinson. Übungen und Hilfestellungen für Betroffene und Angehörige. Schorndorf: Hofmann-Verlag.