



Parkinson Perspektive

Das Magazin für Betroffene und deren Angehörige



Welt Parkinson Tag 2023

Save the date - Montag 17. April um 14:00 Uhr

Alle Mitglieder, Angehörige und Interessierte sind ganz herzlich eingeladen zu unserem Jahreshöhepunkt. Ein neues Konzept bringt uns interessante Vorträge aus Medizin, Psychologie und Physiotherapie, die PingPongParkinson Weltmeisterschaft wird vorgestellt und anschließend ist noch Zeit für Fragen und Antworten.

1

SWING PING PONG

Training zwischen Tür und Angel

2

THS

1 Jahr nach der Operation

3

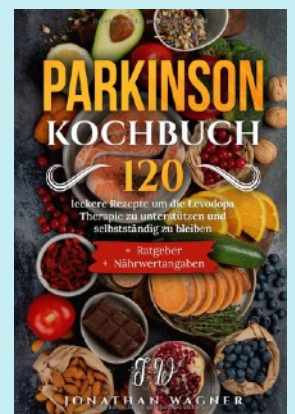
NEUROLOGIE

Die nicht motorischen Symptome der Parkinson Erkrankung



BEWEGUNGSGRUPPE

Neu ab April in Linz



BUCHEMPFEHLUNG

Kochen und Ernährung bei Parkinson



KLETTERN

Findet immer mehr begeisterte Anhänger

WORLD CHAMPIONSHIP 2023



**PINGPONG
PARKINSON**
WELS-AUSTRIA
25.-30. SEPTEMBER



SEHR GEEHRTE LESERINNEN UND LESER!



Der Frühling meldet sich schon lautstark und wir können endlich wieder im Freien die Tage verbringen.

Wir hoffen, Sie haben die Wintertage gut überstanden und sind bereit für die neuen Herausforderungen und Aufgaben.

Die Vorbereitungen für den Welt-Parkinson-Tag gehen in die Endphase. Mit vielen neuen Vortragenden, Informationen und einem neuen Konzept versuchen wir einen kurzweiligen Nachmittag zu gestalten für unsere Mitglieder und deren Angehörige und allen sonstigen Interessierten.

Die Aktivtage im Mai sind schon ausgebucht. Wir werden berichten.

Die Anmeldung für die Teilnahme an der PingPongParkinson-WM in Wels hat begonnen. Vielleicht wollen Sie sich auch noch am Team Austria beteiligen?

Ich wünsche Ihnen viel Spaß und Unterhaltung beim Lesen!

Wenn Sie neue Ideen haben, scheuen Sie sich nicht und schreiben Sie an

redaktion.pp@gmail.com

Gemeinsam sind wir mehr!

Ihr Christian Sommerhuber

Inhaltsverzeichnis

PingPongParkinson-WM	2
Inhaltsverzeichnis und Editorial	3
Medizin - nicht motorische Symptome	4 + 5
ANPA Einladung und Franz D. beim TT	6
Termine der Ortsgruppen	7
Aus den Ortsgruppen	8 - 10
Klettergruppe Steyr	11
Programm WeltParkinsonTag	12
Swing Ping Pong und Bolley	13+14
Neue Bewegungsgruppe in Linz	15
Rätsel und Gehirnjogging	16+17
THS, ein Erfahrungsbericht	18 - 21
Buchvorstellung und Auflösung Rätsel	22
Beitrittserklärung	23
Impressum	24



Parkinson Selbsthilfe OÖ

Ziegeleistraße 74/2/7, 4020 Linz

Tel: 0664 48 40 174

office@parkinson-selbsthilfe-ooe.at



Dr. Michaela Steffebauer

Fachärztin für Neurologie | Wahlärztin

Nicht-motorische Symptome des Parkinsonsyndroms - Orthostatische Hypotonie

Die wichtigsten motorischen Symptome des Parkinsonsyndroms sind in der vorigen Ausgabe der Parkinson Perspektive nachzulesen. In dieser Ausgabe und den folgenden Ausgaben wird es um die sogenannten nicht-motorischen Symptome gehen. Die wichtigsten nicht-motorischen Symptome sind:

- Medikamentös induzierte Verhaltensstörungen
- Neuropsychiatrische Begleiterkrankungen
- Erkrankungen des Schlaf- und Wachzustands
- Autonome Funktionsstörungen

Ich möchte mit den autonomen Funktionsstörungen beginnen. Dazu gehören die orthostatische Hypotonie, Blasenstörung, Verstopfung, erektile Dysfunktion und ein vermehrter Speichelfluss.



In dieser Ausgabe widme ich mich der orthostatischen Hypotonie, das heißt, dass es im Stehen zu einem relevanten Blutdruckabfall kommt. Orthostase kann man mit aufrechter Körperhaltung übersetzen, eine Hypotonie ist ein zu niedriger Blutdruck.

Laut Definition spricht man von einer orthostatischen Hypotonie bei einem Blutdruckabfall um 20mmHg systolisch (=1. Wert) und/oder 10mmHg diastolisch (=2. Wert) während 3 Minuten im Stehen unmittelbar nach mindestens 5 Minuten ruhigen Liegens.

Die typischen Symptome sind:

- Schwindel beim Aufstehen (aus dem Liegen oder Sitzen) und/oder bei längerem Stehen
- Benommenheit
- Schwarzwerden vor den Augen
- bis hin zum Kreislaufkollaps und Bewusstseinsverlust mit Sturz

Die Ursachen einer orthostatischen Hypotonie können vielfältig sein: die Parkinsonkrankheit und vor allem auch atypische Parkinsonsyndrome (hier ist besonders die Multisystematrophie zu erwähnen), einige andere Krankheiten (wie z.B. Diabetes), Medikamente (Blutdruckmedikamente, Parkinsonmedikamente, Psychopharmaka etc.), Krampfadern, eine zu geringe Flüssigkeitszufuhr etc.

Die **Diagnose** stützt sich einerseits auf die Angaben des Betroffenen über die Symptome, Medikamente und Vorerkrankungen, andererseits sind eine neurologische Untersuchung, ein Schellong-Test (Blutdruckmessung im Liegen und Stehen) und eventuell eine Kipptischuntersuchung erforderlich. Oft ist die Diagnose alleine durch die Beschreibung der Symptome und der Situation des Auftretens der Symptome schon recht klar.

Zur **Therapie** ist es wichtig, dass Ihr Arzt die Medikamente überprüft und gegebenenfalls ändert. Aber auch Sie selbst können viel dazu beitragen, dass es Ihnen besser geht und die Kreislaufprobleme besser werden:

- Reichlich Flüssigkeitszufuhr, mindestens 2-2,5 Liter täglich (Selbstkontrolle über die Harnfarbe, der Harn sollte wasserklar sein)
- 0,5 Liter Flüssigkeit bei Beschwerden
- Salzreiche Kost
- Meiden von großen Mahlzeiten, Meiden von kohlenhydratreicher Nahrung
- Regelmäßiges körperliches Training (Ausdauersport wie z.B. Schwimmen, Radfahren ...)
- Partystand bei längerem Stehen, Hocke, wenn hinlegen nicht möglich ist
- Bei längerem Stehen Muskeln anspannen (Beine und Po) und die Beine am Stand bewegen
- Meiden von heißen Bädern/Duschen/Sauna und Hitze
- Langsame Lagewechsel (z.B. in der Früh im Bett aufsitzen und ein paar Minuten sitzen bleiben, erst dann ganz aufstehen)
- Tragen von Kompressionsstrümpfen, ev. Kompressionsbinden im Bauchbereich

- Schlafen mit leicht erhöhtem Kopfteil (als Richtwert ca. 30% erhöhter Oberkörper)
- Alkohol meiden

Sollten obige Maßnahmen nicht wirken und auch z.B. im Sitzen ein zu niedriger Blutdruck bestehen, dann können Medikamente verabreicht werden, die den Blutdruck anheben – z.B. Astonin H®, Gutron® (Tropfen oder Tabletten), Effortil Tropfen®.

Eine konsequente Therapie der orthostatischen Hypotonie ist wichtig, da es durch den Blutdruckabfall zu Stürzen kommen kann mit dem Risiko von Verletzungen. Alleine durch ausreichendes Trinken können die Symptome teilweise deutlich gebessert werden. Meiner Erfahrung nach trinken viele Menschen deutlich zu wenig. Die oben erwähnten 2-2,5 Liter täglich sollten tatsächlich getrunken werden, auch wenn kein Durstgefühl vorhanden ist. Bei manchen Erkrankungen (z.B. bei schwerer Herzschwäche) muss die Trinkmenge allerdings eingeschränkt werden, das wird Ihnen Ihr behandelnder Arzt aber bestimmt mitteilen.

In diesem Sinne -
Prost!
Wohl bekomm's!
Auf Ihr Wohl!

ANPA - Das Treffen für Angehörige in Wels

Am Samstag den 27. Mai 2023 um 9.30 Uhr laden

Karin Sommerhuber und Dr. Michaela Steffelbauer sie zum 3. mal ein.

Knödelwirt, Grünbachplatz 14, 4600 Wels ein.

Die ersten zwei Treffen fanden noch in einer sehr kleinen Runde statt. Es war aber der perfekte Rahmen, um in intimer Atmosphäre über all die Sorgen, Herausforderungen und Probleme zu reden.

Uns geht es um: Information, Austausch, Beratung und mehr.

Die Diagnose Parkinson wirbelt nicht nur das Leben der Betroffenen, sondern auch das der Angehörigen durcheinander. Man hat schon viel davon gelesen oder gehört und doch sind viele Fragen offen.

Wir sind für euch da. Wir haben ein offenes Ohr, wir vernetzen und geben Hilfestellung in vertrauter und angenehmer Atmosphäre.

Anmeldungen bitte unter 0660 4664420 oder redaktion.pp@gmail.com

Ich freue mich auf euer Kommen!

Karin Sommerhuber (ehemals Karin Mayr)

Franz Doringe und seine Begeisterung für Tischtennis

Ich habe am 08. Dezember 2022 am Schnuppertraining des neu gegründeten Vereins PingPongParkinson Österreich in der Sporthalle Vogelweide Wels teilgenommen und ebenso an den monatlichen Trainingstagen von Jänner bis März. Wöchentlich trainiere ich auch mit Sylvia, meiner Gattin, in der nur 3,5 km entfernten Sporthalle unseres Nachbarortes. Außerdem kann ich mich jetzt zu Hause jederzeit nach Lust und Laune mit dem Swing Ping Pong (Trainingsgerät und Heimtrainer – für Parkinsonpatienten empfohlen) austoben. Kennengelernt habe ich dieses Gerät beim JUPPS Treffen im März in Wels durch Christian.

Ich habe früher gerne Tischtennis gespielt, so intensiv wie jetzt allerdings schon lange nicht mehr. Meine Motivation ist die Teilnahme an der Parkinson Tischtennis-WM im September 2023

in Wels. Ich würde mich freuen, wenn sich noch weitere Spielfreudige in der Steyrer Gruppe oder landesweit finden. Das Gastgeberland soll doch mit einer starken Mannschaft vertreten sein!

Franz Doringe



Gruppentreffen Termine und Ansprechpartner

ORT	Termine	Kontakt
Bad Ischl Landhotel Hubertushof, Götzstraße 1, 4820 Bad Ischl	Immer um 14:00 Uhr 9. Mai, 13. Juni, 11. Juli, 12. September, 10. Oktober, 14. November, 12. Dezember	Günther Wagenthaler 0664 58 36 986 guenther.wagenthaler@a1.net
Grieskirchen Pfarrzentrum Schlüßlberg	Immer jeden ersten Mittwoch im Monat, um 14:00 Uhr 5. April, 3. Mai, 7. Juni, 5. Juli	Johanna Greinöcker 0664 45 86 787 joh.greinoecker@gmail.com
Linz Volkshaus Dornach/Auhof, Niedermayrweg 7, 4040 Linz	Immer jeden ersten Donnerstag, um 14:00 Uhr 6. April, 4. Mai, 1. Juni, 6. Juli	Hedda Kainz 0664 4840174 Gertraud Mühllehner 0676 81 42 80 653
Ried im Innkreis Bildungszentrum St. Franziskus, Riedholzstraße 15a, 4910	Immer um 14:00 Uhr 12. April, 10. Mai, 14. Juni	Thomas Schachinger 0677 6442 1945 schachinger.thomas4910@gmail.com
JUPPS Ried im Innkreis Gasthaus Rieder Wirt, Voglweg 3 4910 Ried im Innkreis	Termine auf Anfrage bei:	Thomas Schachinger 0677 6442 1945 schachinger.thomas4910@gmail.com
Rohrbach Pfarrheim	Immer um 14:00 Uhr 14. April, 9. Juni, 11. August, 13. Oktober, 1. Dezember	Christina Matschi 0664 2612210
Schärding		Andrea Wielend 07712 5375
Steyr Gasthaus Post Cafe, Gleinker Hauptstraße 6, 4407 Steyr-Gleink	18. April, 16. Mai und 20. Juni Mittagessen um 12:00 Uhr, Gesprächsrunde ab 13:30 Anmeldung bis am Vortag Vormittag bei Sylvia D. erbeten	Sylvia Doringner 0664 13 66 240 sylvia.doringner@aon.at
JUPPS & Wels Knödelwirt, Grünbachplatz 14, 4600 Wels	Immer um 14:00 Uhr 09. Juni, 8. September, 8. Dezember	Christian Sommerhuber 0660 25 84 345 redaktion.pp@gmail.com
ANPA AN gehörige PA rkinson Knödelwirt, Grünbachplatz 14, 4600 Wels	Samstag 27. Mai 2023 um 09:30 Uhr	Karin Sommerhuber 0660 466 44 20 redaktion.pp@gmail.com

Neuigkeiten aus den Ortsgruppen

Märztreffen in Steyr

Dieses Treffen musste kurzfristig um 8 Tage vorverlegt werden und war trotzdem mit 23 Teilnehmern sehr gut besucht.

4 hungrige Kletterer saßen schon bei der Suppe, als die anderen Besucher ab 12 Uhr eintrafen. Nach dem Mittagessen war Gelegenheit, den Swing Ping Pong auszuprobieren. Ich berichtete Organisatorisches und um 14.00 Uhr kam wie vereinbart Gerda Salzwimmer, die Tochter des im Vorjahr verstorbenen Smovey-Erfinders SalzHans.

Der Wettergott meinte es gut mit uns und deshalb hielten wir das Smovey-Training im Gastgarten ab. Gerda ist eine sehr einfühlsame Trainerin. Sie forderte uns, aber überforderte uns nicht, sodass wir 45 Minuten mit vielen abwechslungsreichen Übungen durchhielten. Dann ging es wieder zurück in unser Extrazimmer, wo wir den Nachmittag bei Smalltalk ausklingen ließen.

Sylvia Doring



Koordination und Geschicklichkeit trainieren mit dem Swing Pong



Das schöne Wetter lud uns ein, im freien mit den Smoveys zu trainieren.

Aktivitäten in Linz

Unsere Mitglieder äußerten immer wieder den Wunsch nach Fachinformation. Es ist aber gar nicht so leicht für einen Vortrag an einem Wochentag einen Referenten zu finden. Wir waren also sehr froh, dass sich der Apotheker Herr Mag.Dr. Donat bereit erklärte, uns über „Medikamente - Umgang und Wirkung“ zu informieren. Ein Thema das gerade bei Parkinson besonders wichtig ist. Vor allem bei Menschen, bei denen die Diagnose erst vor kurzer Zeit erfolgte. Aber auch die alten Hasen nehmen es oft nicht mehr so genau. Die lebhafteste Diskussion bewies die Aktualität dieses Themas.

Im Februar haben wir uns ein bisschen am Kalender orientiert und ein gemütliches Faschingsfest gefeiert. Oskar hat seine Beziehungen aktiviert und für Musik gesorgt. Zwei Damen mit Instrumenten und Gesang unterhielten uns. Bei ein paar Liedern konnten wir sogar vorsichtig mitsingen.

Unser nächstes Treffen fällt auf den Gründonnerstag, ein Tag an dem sich die Österlichen Bräuche wohl eher in der Familie abspielen, also machen wir es einfach: EIERPECKEN.

Wer also Lust hat in den Wettstreit um die Hühnerfrüchte einzutreten, ist herzlich willkommen im Volkshaus Dornach um 14:00 Uhr.



Verkleidet zum Fasching Feiern - ein bisschen Spaß darf sein!

Liebe Grüße aus Linz!
Oskar, Traude und Hedda

Gruppe Bad Ischl



Am Dienstag dem 14. März hat sich die Gruppe Bad Ischl zum Stammtisch getroffen. Ein großer Dank geht an Martha Laimer, die spontan GUE vertreten hat.

Ried im Innkreis



Zum wiederholten Male haben sich Tanzbegeisterte zum Tanzkreis in Ried getroffen. Unter der Leitung von Margit Maria Wallner BA werden zu Musik alle Körperteile und Gelenke mobilisiert.

Vortrag Logopädie



Wann wird Logopädie empfohlen? Bei welchen Symptomen hilft es und welche Übungen helfen am besten? Viele Fragen und Antworten führten zu einem regen Austausch. Wir erhielten viele wertvolle Informationen und Tipps.

Klettern als Therapieform

Kletterkurs der Ortsgruppe Steyr

„Klettern zu lernen ist das Beste was mir für meinen Parkinson passiert ist seit ich die Diagnose erhalten habe“, so ein Teilnehmer beim Abschluss des ersten Kletterkurses der Selbsthilfegruppe Parkinson Steyr am 28.02.2023.

Nach meiner Teilnahme an der Kletterstudie 2018 in Wien wurde ich gemeinsam mit meinem Mann Hannes zur begeisterten Kletterin. Ich berichtete in unserer SHG immer wieder von den Vorteilen des Kletterns für Parkinsonbetroffene. Es bringt Sicherheit und Stabilität beim Gehen, Kraft, es macht auch stolz etwas zu schaffen, was sich oftmals Menschen ohne Beeinträchtigung nicht zutrauen.

Bei einer gemeinsamen Besichtigung und einer Klettervorführung von mir und Hannes in der Kletterhalle Steyr war dann der Funke übergesprungen. Eine Schnupperstunde und Kennenlernen des Trainers Ronny waren dann ausschlaggebend. 4 Mitglieder der SHG Steyr und 2 Partner wollten sich der Aufgabe, Klettern zu lernen, stellen.

Der Grundkurs von 6 Einheiten beinhaltete Aufwärmübungen zur Vermeidung von Verletzungen, Grundkenntnisse an der Bolderwand, Sicherheitsregeln, Toprope-Klettern, Handhabung von Karabinern und Sicherungsautomaten sowie des unbedingt nötigen Partnerchecks. Dank des sehr umsichtigen Trainers und seiner Geduld konnte der Kurs positiv und ohne Verletzungen abgeschlossen werden.

Wenn man ohne Klettererfahrung in die Kletterhalle kommt, die 15 Meter hohen Wände mit den vielen bunten Griffen und Tritten sieht, die scheinbar durcheinander angeordnet sind, denkt man: „Oh Gott, da soll ich hinauf? Unmöglich!“

Schritt für Tritt kommt man der Decke näher. Anfangs noch unsicher, aber von Mal zu Mal wird man sicherer. Und wenn man es dann bis oben geschafft hat, und alle schafften es bereits beim 2. Training, ist man einerseits froh, wieder nach unten zu kommen und festen Boden unter den Füßen zu haben, andererseits erfüllt es einen mit Stolz. Mit einem Lächeln und festen Schrittes schwebt man sprichwörtlich dem Leben entgegen.

Wir treffen uns jetzt jeden Dienstag, um gemeinsam das Erlernte zu vertiefen, Kraft und Selbstsicherheit auszubauen und unseren Parki so lang als möglich in Zaum zu halten.

Ingrid Drechsler



„Klettern zu lernen ist das Beste was mir für meinen Parkinson passiert ist, seit ich die Diagnose erhalten habe!“



Welt Parkinson Tag 2023

17. April 2023, 14:00 bis 17:00 Uhr im neuen Rathaus in Linz

Zum 8. mal findet der Welt Parkinson Tag, als Höhepunkt der Arbeit der Parkinson Selbsthilfegruppe OÖ, in Linz statt.



Die Parkinson Selbsthilfe OÖ ist ein uneigennütziger Verein der versucht zwischen den an Parkinson Erkrankten, deren Angehörigen, Ärzten und Therapeuten ein Netzwerk zu bilden. Für über 300 Mitglieder in Oberösterreich, aufgeteilt in 10 Ortsgruppen, werden laufend Ausflüge, und Aktivitäten organisiert. Vorrangiges Ziel ist es den Patienten aufzuzeigen dass sie nicht alleine sind, es immer jemanden gibt der zuhört um so vor Vereinsamung in den eigenen vier Wänden zu schützen. Selbstverständlich werden auch Fachvorträge mit Spezialisten und Experten veranstaltet um die Betroffenen bestmöglich zu informieren.

Das Programm:

Moderation, Begrüßung, Vorstellen der Ehrengäste und der Vortragenden

Fr. Karin Sommerhuber

Rückblick und Übersicht über die geplanten Aktivitäten

Fr. Dr. Michaela Steffelbauer

„Parkinson rund um die Uhr“ Schlaf und nächtliche Symptome

Oberarzt Dr. Thomas Mitterling

Parkinson Bewegt! (Bewegungsgruppe für Erwachsene)

Fr. Elisabeth Erlinger, Physiotherapeutin

Psychische Aspekte im Zusammenhang mit Parkinson

Fr. Christina Hermanseder, Personenzentrierte Psychotherapeutin

Parkinson schlagen mit Tischtennis, Vorstellen der PingPongParkinson Weltmeisterschaft in Wels

David Huber von PingPongParkinson Österreich

Podiumsgespräch mit den Vortragenden, Platz für Fragen und Antworten

Neue Trainingsgeräte stellen sich vor!

Swing Ping Pong und Bolley



Fit HP

Die Gruppe Ried, Wels und zuletzt Steyr durften es schon ausprobieren. Swing Ping Pong - Koordination und Geschicklichkeit trainieren zu Hause zwischen Tür und Angel.

Was ist Swing Ping Pong und was ist Bolley? Kurz beschrieben, ein freier und zurückschwingender Tischtennisball bzw. Softball, der durch eine bis zu 2,30 m lange Schnur flexibel in der Höhe eingesetzt werden kann!

Anfänger trainieren mit einem Swing Ping Pong und Bolley und fördern dabei Motorik, Koordination, Reaktion, Balance, Konzentration und auch das Lächeln sollte nicht zu kurz kommen. Fortgeschrittene können ihre Leistungsfähigkeit im Bereich Koordination mit einem zweiten Swing Ping Pong steigern oder auch mit einem zweiten Tischtennisschläger unter Beweis stellen. In Schweden wird Swing Ping Pong zum Beispiel auch beim Training und der Therapie zur Steigerung der Lungenkapazität eingesetzt.

„Anwendung ist die beste Form der Werbung!“

Bei verschiedenen Ergo- und Physiotherapeuten haben wir die Produkte vorgestellt und diese wurden direkt in der Therapie eingesetzt. Chefarzte und Therapeuten von Parkinson-Fachkliniken wie z.B. der Paracelsus Elena Klinik in Kassel, dem Klinikum Osnabrück, der Paracelsus Klinik in Bremen, um nur einige zu nennen, nutzen jetzt die Heim- und Therapietrainer! Die Sporthochschule in Köln zeigte durch meine Initiative Interesse an Swing Ping Pong. Eine gerade anlaufende Studie „Tischtennis und Parkinson“ wird Swing Ping Pong in eine Phase integrieren und nach Vorstellung wurde Swing Ping Pong von Dr. Klein-Soetebier (Trainingswissenschaftler der Sporthochschule Köln) als „sehr vielversprechend“ eingestuft!

„Menschen mit Bewegungseinschränkungen lächeln zu sehen“ eine Aussage, die mir gefällt!

Es macht Spaß und Freude, wenn man sieht, wie konzentriert Menschen sind, wenn sie mit Swing Ping Pong und Bolley trainieren und ständig zig Ballkontakte haben und sich nicht mit dem Aufheben beschäftigen müssen!

Zwei Produkte mit ganz vielen Facetten

Ein Heimtrainer, Therapietrainer, Urlaubsbegleiter, Bürobegleiter usw. Zwei Produkte und ganz viele Möglichkeiten.

Einen ersten Eindruck kann man sich auf unserer **Homepage www.fit-hp.de** von beiden Produkten machen und es selber bewerten! **Auf dem YouTube-Kanal „Fit HP“ sind einige Videos und meine Anwendungen eingestellt.**

Unsere Ziele

Unsere Produkte zeichnen sich aus in der Vielzahl der Anwendungen und in der Nutzung von vielen Menschen mit Einschränkungen oder Behinderungen.

Swing Ping Pong und Bolley hilft den Schlaganfall-, den Parkinson-Erkrankten, den Alzheimer-Patienten und vielen mehr.

Auch hilft es den Könnern, die Tischtennis oder Ping Pong als Heimtrainer nutzen oder den Handballern, die Koordination trainieren oder den Fußballern, die mit Bolley z.B. ihren Bänderriss auf Stabilisierung trainieren möchten.



Fit HP

www.fit-hp.de

Fit HP – hel-tec business solutions
Georg-Elser-Ring 39
48432 Rheine
Tel.: +49 (0)5971 – 9 14 98 91
Fax.: +49 (0)5971 – 9 14 98 95
Email: info@fit-hp.de



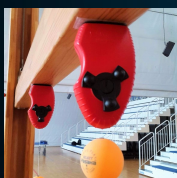
www.fit-hp.de



Fit HP

Swing Ping Pong

Als Trainingsgerät für Bewegungs- und Koordinationstraining für alle Menschen mit Einschränkungen wie z.B. Demenz oder Parkinson erkrankten Menschen.



Swing Ping Pong steht als spaßiger „Trainingsbegleiter“ immer zur Verfügung. Und eignet sich perfekt sowohl zu Hause, im Verein, in der Schule,



Kindergarten, Freizeit, Pflegeheim, Tagesstätte, Rehabilitation, medizinische Einrichtungen als auch in der Spieltherapie in den Krankenhäusern.

Gut für die

- Motorik
- Koordination
- Reaktion
- Balance
- Konzentration



Verwenden Sie den Bolley zu Hause, im Verein, in der Schule, in der REHA, bei der Therapie oder im Pflegeheim u.v.m.



Bolley

Der Soft Trainingsball ist eine fantastische Trainingsmöglichkeit für Menschen in der Rehabilitation z.B. nach einem Schlaganfall und als Bewegungsübung für ältere und Demente Menschen.



Bestellen Sie

www.fit-hp.de

per Email

info@fit-hp

Telefon

05971 – 9 14 98 91

0170 – 311 877 2



Fit HP

In Linz gibt es ab 17. April eine neue Bewegungsgruppe!

Parkinson bewegt!

Bewegungsgruppe für Parkinsonbetroffene

ZIELE:

Freude an der Bewegung

Verbesserung der Beweglichkeit, des Gleichgewichtes, der Koordination und des Ganges

KURSSTART: 17. April 2023 Montag 10 - 11 Uhr

Termine: 6 x jeweils montags von 10:00 – 11:00 Uhr

17. April, 24. April, 08. Mai, 15. Mai, 22. Mai, 05. Juni



VORAUSSETZUNGEN

freier Stand,

mit/ohne Hilfsmittel sicher mobil

Training im Sitzen und Stehen

statische und dynamische Übungen

MITZUBRINGEN:

ÜBERWEISUNG vom Hausarzt für eine GRUPPENTHERAPIE 60 min

Bequeme Kleidung

Feste Schuhe/Antirutschsocken/barfuß

BEITRAG:

6 x 23 € (Gesamt 138 €)

unbedingt mit Überweisung vom Arzt

Ca. 19 € **Rückerstattung von der Krankenkasse**

max. 6 Personen pro Gruppe

VERANSTALTUNGSORT:

Elisana –

Zentrum für ganzheitliche Gesundheit

Museumstraße 31a,

4020 Linz

www.elisana.at

ANMELDUNG:

0664/37 59 624

erlinger.elisabeth@hotmail.com



Zu meiner Person:

Mein Name ist Elisabeth Erlinger und ich bin seit 2017 Physiotherapeutin.

Ich durfte viel Erfahrung im neurologischen Bereich sammeln. Davon 4 Jahre

im Neurologischen Therapiezentrum Gmundnerberg und kurz schnupperte

ich auch noch in das Akutgeschehen im Neuromed Campus, bis ich mich

dann in die Karenz verabschiedete. Nun möchte ich motiviert wieder

starten.

Die Vermittlung von angepassten Übungen durch Spaß und Freude ist mir

ein ganz besonderes Anliegen und dadurch ist es mir ebenso wichtig eine

gute Atmosphäre zu schaffen.

Bei weiteren Fragen stehe ich natürlich sehr gerne unter

0664/ 3759624 zur Verfügung. Ich freue mich schon auf

den Start der Bewegungsgruppe.

Auf www.elisana.at finden Sie noch weitere

Informationen.

Gehirntraining

Rechts herum drehen!

In jedem Kästchen dreht sich die Figur immer um einen Schritt nach rechts.
Wie muss die Figur im letzten Kästchen dargestellt werden?

				90 Grad ↻
				90 Grad ↻
				45 Grad ↻
				45 Grad ↻

Lösung auf Seite 22



www.Raetseldino.de

Kreuzworträtsel

zur Verfügung gestellt von: www.raetseldino.de Auflösung Seite 22

Der Hund hat Test-version	Warum? Studentenberater	Teil einer Oper Gesangsgruppe Singvogel	See auf italienisch	Ich Dir das Haus. Kreditinstitut	European currency unit	Der Lehrer den Schüler Brennstoff	männlicher Vorname aus der Schweiz
Es mich! Heuchelei		durchgekocht Wer das Opfer		Aufforderung zum Lernen Gewässer			
Spiel mit Steinen Fragewort		Töne auf Englisch Frauenname	Kirchen Symbol Bankbegriff		Hürdenläufer Tauchboot		
	Erfolg Cocktail ohne "k"		Jazzstil der 40er Handbuch (Englisch)			Der Platz in Spanisch	Nachlassnehmerin
Vorname des Politikers von Bismarck	Währungseinheit Computerausdruck			Schmierstoffe Atomteilchen			
	großer Zeitraum Ich überstand			Eisbär bear belgische Stadt			
höchste Erregung Ausruf Vierecke oder Rauten		Dur-Moll Hauptstadt von Lydien			zum Beispiel Frauenname		
			Hilfsorganisation Einkaufszentrum		Monat Er sich die Hände.		
Hafenstadt in Jordanien Arzt		Fidel "Luft" in Englisch				Kinobestuhlung	
	biblisches Land kursive Schrift			Stadt in Polen beigefügt			Stadt in Nordrhein-Westfalen
Öl in Englisch Baumteil		Norm Wurstart		Grundstoff für Farben Fluss in Albanien			
	begutachten Raumstation			EDV acht Bit Himmelsrichtung			
dünne Plastikhaut Amerikaner Streitschlichter			Dienste anbieten Es alles Gut.		nicht auf ungezogen		
		"Erz" im Genitiv nicht weit sondern ...			Musiknote hochwertiger		
Baumfrüchte Fahrradhersteller			Wundenflüssigkeit Antrieb			Ernte des Winzers	
	abfließen immer wieder			elegante und so weiter			Webcrawler
französische Eisenbahngesellschaft	Musikinstrument KFZ Coburg			ungelegen			
		Haushaltspläne			Mineralölkonzern		
Notar im Dativ Plural			Die Bank den Dollar ab.				

Erfahrungsbericht von Dr. Johannes Heimann:

1 Jahr mit Tiefer Hirnstimulation

Bald jährt sich der 26. Oktober, der Tag meiner Operation, zum ersten Mal.

1 Jahr mit deutlich besserer Lebensqualität liegt zwischen der Operation und heute. Ich habe die Operation nicht eine Sekunde lang bereut.

Ich benötige – wenn überhaupt – die Hälfte meiner bisherigen Medikamente. Entsprechend sind auch die Medikamentennebenwirkungen geringer. Oft geht es mir so gut, dass ich die Tabletteneinnahme vergesse.

Alle, die mich kennen, sagen, ich sei jetzt viel besser drauf, wirke stabiler, energischer, würde wieder schneller laufen und gestikulieren. Noch immer sieht man mir meine Diagnose Idiopathisches Parkinson-Syndrom auf der Straße nicht an.

Und je nach Tagesform, nicht immer, aber doch recht oft, tippe ich – z.B. diesen Bericht – im Zehnfingersystem genauso schnell wie früher.

Alle meine Erwartungen, die ich an die Operation hatte, sind vollkommen erfüllt worden (dazu muss man allerdings auch wissen, was man erwarten kann und was nicht).

Im Rückblick ist diese Operation ein Klacks gewesen, eine Kleinigkeit. Wer befürchtet, diese Operation würde einen Menschen in seiner Persönlichkeit verändern, den kann ich beruhigen. Ich bin immer noch der gleiche.

Dieser Tage werde ich auch auf einem Parkinson-Seminar teilnehmen, an dem auch mein Operateur teilnimmt – er wird mich vor den anderen Patienten interviewen, und ich kann ihm fast nur Gutes berichten. Nur eine Erwartung erfüllte sich nicht – das Geigespielen konnte ich nicht wiederbeleben – das mag aber auch an meiner Halswirbelsäule liegen. Und eine Operationsnebenwirkung ist neu – davon berichte ich später.

Vor 1 Jahr

... war mein Parkinson 6 Jahre lang bekannt. Ich benötigte 700 mg Levo-Dopa in 24 Stunden, in 4-stündlichen Abständen über den Tag verteilt. Dazu noch

1 mg Rasagilin, 50 mg Ongentys und einen Dopaminagonisten in höherer Dosierung. Also die klassische Kombination, die kaum zu optimieren ist.

Damit ging es gerade eben so. Ich hatte manchmal sehr lebhaft Träume – fast Tagträume, was als Vorbote einer medikamentenbedingten Psychose gelten kann.

Es war klar: mit einer weiteren Medikamentenumstellung hätte man, wenn überhaupt, nicht mehr viel gewinnen können. Irgendwann ist die Medikamententherapie erschöpft. Dann einfach zu warten und zu sehen wie im Laufe der Jahre alles immer nur schlechter werden würde – das war nicht mein Fall.

Aber ich war noch bewegungsmäßig gut drauf. Ich wollte nicht die Fähigkeiten, die ich noch hatte, vorzeitig verlieren. Joggen kann ich schon länger nicht mehr, aber das Fahrradfahren zu erhalten, das war mir wichtig. Vielleicht auch noch Tanzen (konnte ich wegen Corona mit meiner Frau nicht ausprobieren). Ich dachte, was man einmal verloren hat, kann man nur mit Mühen zurückerobern.

Günstige Voraussetzungen

Natürlich sind bei mir die Voraussetzungen für die Operation günstig gewesen: als Arzt, der auch noch jahrelang operativ tätig war, konnte ich die THS einschätzen als das, was sie ist: eine lange dauernde, aber doch eigentlich kleine Operation. Nicht zu vergleichen mit jeder anderen neurochirurgischen Operation: Man muss nichts am Gehirn entfernen, nur zwei Drähte reinschieben. Dass es dabei zu ernsthaften Komplikationen (Blutungen, Infektion) käme, erschien mir sehr unwahrscheinlich. Dazu kam noch, dass ich ein neugieriger Mensch bin. Es hat mich einfach interessiert, was sich ändern würde. Also habe ich den Operationstag völlig ohne Angst erlebt.

Dazu kommt noch, dass ich die originalen wissenschaftlichen Arbeiten lesen konnte. Da wird bestimmt nichts verharmlost. Die so genannte „early stim“-Studie hat besonderen Einfluss gehabt: die Operation lieber früh als zu spät: dann hast du länger was davon!

Wer schwere Nebenwirkungen durch den Betrieb der Tiefen Hirnstimulation erwartet, den kann ich beruhigen. Man kann einfach den Neurostimulator nicht anstellen, dann wäre alles wie zuvor. Man muss die Drähte also nicht entfernen. Ich kenne aber niemanden, der das ernsthaft gewollt hätte.

Was kann man von der Tiefen Hirnstimulation erwarten, und was nicht?

Ich gehe davon aus, dass ihr in etwa die Stadien-Entwicklung des Idiopathischen Parkinson-Syndroms kennt.

Im Stadium I sind die Hirnnervenkerne des Magen-Darm-Nervs und des Riechnervs betroffen und gehen zugrunde. Die entsprechenden Symptome: chronische Verstopfung und Riechverlust, werden durch die Operation nicht beeinflusst.

Im Stadium II gehen Hirnnervenkerne im Hirnstamm kaputt. Diese regeln den Schlaf und die Stimmung. Die entsprechenden Symptome: gestörter Tag-Nacht-Rhythmus, sonstige Schlafstörungen und chronische Depression, werden durch die Operation nicht beeinflusst.

Im Stadium III ist die Substantia nigra dran: die Dopamin-produzierenden Zellen gehen langsam, aber sicher kaputt. Der Dopamin-Mangel wirkt sich in den klassischen Parkinson-Symptomen aus: Akinese (Bewegungsstörungen) - Rigor - Tremor. Und hier wirkt die Tiefe Hirnstimulation hervorragend. Als ich einige Tage vor der Operation für 36 Stunden medikamentös auf Null gesetzt worden war und entsprechend steif und bewegungsarm im Stuhl saß, bekam ich als Test 200 mg Levo-Dopa = 2 Tbl. Madopar 100 / 25 auf einmal. Nach zwei Stunden ging es mir wieder gut, und ich wurde nochmals den gleichen Tests unterzogen wie vor den Tabletten: alles war deutlich besser geworden. „Und diesen Effekt können Sie sich von der Operation erhoffen!“ Dies hat sich bewahrheitet. Die Tiefe Hirnstimulation geht also nur die Symptome an, die auf Levo-Dopa ansprechen.

Im Stadium IV werden höher gelegene Abschnitte des Gehirns geschädigt. Dies wirkt sich aus in einer zunehmenden geistig-gedanklichen Schwerfälligkeit, im Auftreten von Freezing (Klebenbleiben der Füße) und im Sinne von Gleichgewichtsstörungen. Im Stadium V und VI nimmt das alles noch zu und übertrifft an Bedeutung die Dopamin-Mangel-Symptome, wie wir sie alle kennen. Gleichgewichtsstörungen und Sturzneigung sind dabei die Hauptprobleme. Diese Symptome werden durch die Tiefe Hirnstimulation nicht beeinflusst. Daran sieht man auch: es gibt auch ein „Zu spät!“ für diese Operation.

Vor der Operation

... verbringt man im Allgemeinen 1 Woche in einer Neurologischen Abteilung. Alle möglichen Tests

erfolgen dort, auch um nicht „red flags“ = Hinweise auf ein atypisches Parkinson-Syndrom feststellen zu müssen. Zu den Voruntersuchungen gehört auch eine feinauflösende Kernspintomographie und eine Computertomographie. In der Kernspintomographie kann man die Zielregion, den Nucleus subthalamicus, gut sehen. Dieser Kern ist 10 – 12 mm lang und 3 mm dick und liegt etwa in 8 cm Tiefe, von der Schädeldecke aus gemessen. Bei jedem liegt er ein bisschen anders. Wie will man ihn genau treffen? Davon hängt alles ab. Denn im Computertomogramm – und das ist das Einzige, was man während der Operation zur Verfügung hat – ist der Nucleus subthalamicus nicht sichtbar. Man bedient sich eines Tricks: Man ordnet Kernspintomogramm und Computertomogramm einander zu und überträgt die Daten in das Computertomogramm. Jetzt muss nur noch der Stereotaxie-Ring, den man während der Operation auf dem Kopf befestigt hat, in einer weiteren Computertomographie zu Beginn der Operation darstellen, und jetzt kann man rechnen. Zum Beispiel: Bohrloch rechts vorne 4 cm neben der Mittellinie, so und so die genauen Koordinaten, und jetzt Draht vorführen: zum Beispiel 8,2 cm weit, in einem Winkel von 15,3 Grad nach hinten und 3,4 Grad nach innen. Getroffen!

Der Operationstag

Ich wurde um 8 Uhr morgens in den Operationssaal gebracht. Die Anästhesistin gab mir eine Injektion mit einem Opiat, was mich in eine angenehme gute Laune versetzte, und ich war gerade schläfrig genug, um nicht zu stören, und wach genug, um auf Ansprache zu reagieren. Der Stereotaxie-Ring wurde in örtlicher Betäubung am Kopf befestigt. Das tat gar nicht weh. Die folgende Computertomographie war ebenfalls kein Problem. Dann ging es aus der Röntgenabteilung zurück in den Operationssaal. Durch die wiederholten Opiatspritzen dämmerte ich so vor mich hin und ließ mich in meiner Ruhe durch die 10 Leute um mich herum nicht stören. Abgesehen war die Routine und die gute Kooperation zwischen Neurochirurgen, dem Neurologen und der Anästhesistin sehr beruhigend – die drei verstanden sich offenbar ohne viel Worte. Ich wusste, was kam: gleich würde es laut werden: ein Geschepper, während ein kreisrundes Loch in die Schädeldecke gesägt wurde. Danach war es ruhig. Das Vorführen des Drahtes nach den zuvor errechneten Koordinaten tat nicht weh. Dann musste ich wacher sein. Der Draht wurde noch um zehntels mm korrigiert, dabei bewegte ich meine Hand und antwortete auf alle möglichen Fragen: Dabei kam es hauptsächlich auf die Geschmeidigkeit der Hand- und Fingerbewegungen und die Artikulationsfähigkeit an.

Noch während der Operation war der Tremor auf der einen Seite weg (und ist in dem Jahr auch nicht wiedergekommen). Dann kam die andere Seite dran: also nochmals laut = Bohrloch, still = Vorschieben des Drahtes, neurologische Testung und Sprache. Dann durfte ich schlafen, also Vollnarkose, denn zum Verlegen der Drähte unter der Kopfschwarte und hinter dem linken Ohr und hinunter bis unters Schlüsselbein und Einsetzen des Neurostimulators brauchte man meine Mitarbeit nicht mehr. Ich wachte irgendwann in der Nacht auf und saß (!) am nächsten Morgen am Frühstück. Meine Medikamentenschachtel war nur noch halb gefüllt. Alles in allem überhaupt nicht schlimm! Zu keinem Zeitpunkt hatte ich Schmerzen, Angst oder gar Panik. Nach fünf Tagen durfte ich heim. Bis dahin wurde der Neurostimulator auf eine niedrige Ausgangsdosierung eingestellt und je nach meinen Symptomen mehrfach umgestellt.

Nachbehandlung

Die 3-wöchige Reha nach dem Eingriff war vielleicht nicht so wichtig wie die Kontrollen alle 8 – 12 Wochen bei dem Neurologen, der mich schon vor und während der Operation betreut hat. Sehr kenntnisreich bastelt er an meiner Einstellung herum, verstellt die Stromstärke, ändert die Impulsfrequenz und Impulsbreite und freut sich mit mir, dass derzeit nur sehr geringe Stromstärken erforderlich sind und noch viel Platz nach oben ist.

Es geht nicht ohne vernünftige Selbstbeurteilung. Und die ist gar nicht so leicht: wenn die Fußsohlenmuskulatur ein Eigenleben bekommt: ist das Überstimulation, sprich zu viel Strom, oder fehlt es an Strom oder Dopamin, wie ich anfangs dachte? Da half es mir sehr, dass mein Neurologe mir gewisse Bereiche freigeschaltet hat, so dass ich in Grenzen hoch- oder runterstellen konnte. Probieren ist besser als Studieren! Es stellte sich heraus, dass es eine Überstimulation war und ich durch die Verringerung des Stroms beschwerdefrei wurde.

Auf der Möglichkeit der Selbsteinstellung bestehen!

Auch mein Neurologe lag mit seiner Einstellung öfters mal daneben. Eine THS-ausgelöste Überbeweglichkeit kann recht unangenehm sein. Ich hatte aber die Möglichkeit, etwas Saft rauszunehmen. Diejenigen, die nicht für gewisse Bereiche freigeschaltet wurden, tun mir da leid! Sie können nur hoffen, bald einen Korrektur-Termin zu bekommen.

Nebenwirkungen der Operation

Wenn man so manche Leute hier in der Gruppe liest, so schreiben sie: „Niemals! Das kommt für mich nicht in Frage!“ Wissen diese Leute, wovon sie sprechen?

Ich kann nur sagen: die THS macht keine Wesensveränderungen. Oder vielleicht doch: ich brauche deutlich weniger Medikamente, insofern geht es mir besser.

Die THS tut nicht weh. Man merkt nichts von der ganzen Apparatur. Und mein Friseur hat sich schon daran gewöhnt, dass meine Kopfhaut etwas huckelig ist: dort, wo unter der Kopfschwarte die Kabel verlaufen.

Etwas schwierig ist, dass viele Ärzte damit nicht umgehen können. So vor allem Röntgenärzte, die einem eine anderswo nötige Kernspintomographie nicht machen wollen. Hier sei beruhigend gesagt: bis zu einem Magnetfeld von 1,5 Tesla ist die Kernspintomographie z.B. des Knies oder des Bauches unbedenklich.

Eine Nebenwirkung möchte ich aber nicht verschweigen: meine Sprache ist etwas undeutlicher geworden. Wenn ich müde bin, hat meine Frau Schwierigkeiten, mich zu verstehen. Das ist eine typische THS-Nebenwirkung.

Wann ist eine THS indiziert?

Dringend indiziert ist sie, wenn die Medikamente nicht vertragen werden. Das betrifft vor allem die so genannten Dopaminagonisten: diese können bei manchen Menschen zu pathologischer Kaufsucht mit Verarmung der ganzen Familie oder zu sonstigem Suchtverhalten führen. Dies muss vermieden werden. Besser ist es, die Dopaminagonisten abzusetzen und dafür die THS schaffen lassen.

Das gleiche gilt für hohe Levo-Dopa-Dosierungen. Wer im Tagesmittel 5 – 6 mg / kg Körpergewicht (bei Frauen) oder 6 – 7 mg / kg Körpergewicht (bei Männern) überschreitet, tut sich damit nichts Gutes: als Spätfolge können die Spätdyskinesien auftreten. Das sind recht unangenehme, kaum behandelbare Überbewegungen.

Oder auch: wer Psychose oder psychoseähnliche Störungen unter den Medikamenten hat, sollte diese dringend verringern. Dies geht aber nur, wenn dem Parkinson auf andere Art und Weise zu Leibe gerückt wird: mit der Tiefen Hirnstimulation.

Ganz allgemein rate ich dazu, die Operation ins Auge zu fassen, wenn mit der medikamentösen Behandlung (in vernünftiger Kombination von Rasagilin + Levodopa + Dopaminagonist + Ongentys) kein gutes Ergebnis mehr erzielt wird. Statt unnötig zu leiden: Neurochirurgen aufsuchen und sich beraten lassen!

Wer Angst hat: o was tue ich meinem Hirn mit der Operation an, der möge eine Gegenrechnung aufmachen: Was beeinträchtigt mich mehr: eine medikamentöse Behandlung am oder über dem obersten Dosierungsbereich, die ungezielt mein ganzes Gehirn trifft, oder stattdessen eine umschriebene elektrische Stimulation gezielt an der Stelle, wo es darauf ankommt?

Zu spät ist es, wenn schon erhebliche Symptome des Stadium IV vorliegen: Gleichgewichtsstörungen, Sturzneigung oder Demenzentwicklung. Dies alles wird mit der THS nicht gebessert. Der Behandlungseffekt der THS ist dann zu gering.

Wirkungsweise der Tiefen Hirnstimulation

Wir alle wissen, dass die Ursache für die klassischen Parkinsonsymptome Akinese – Rigor – Tremor der zunehmende Untergang der dopaminproduzierenden Zellen in der Substantia nigra ist. Der Dopaminmangel bewirkt folgendes:

1. Das sogenannte Striatum wird nicht genügend stimuliert, und dieses stimuliert dann nicht mehr genügend den Thalamus, unsere Relaischaltung, unseren Zentralprozessor.
2. Der sogenannte Nucleus subthalamicus wird nicht genügend gebremst, wird also hyperaktiv und enthemmt, und dieser bremst dann vermehrt den Thalamus.

Die Tiefe Hirnstimulation setzt am zweiten Regulationsmechanismus ein: die im Nucleus subthalamicus bestehende Überaktivität wird durch die Sonden gebremst.

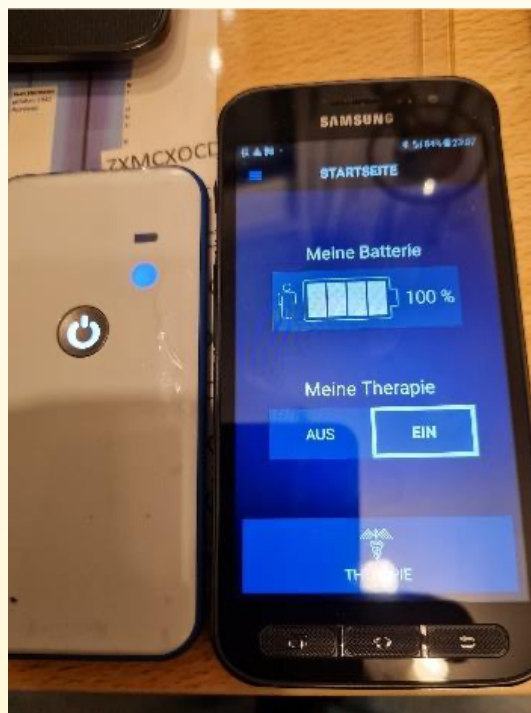
Wie geht es weiter? Langfristige Perspektiven

Natürlich wird auch durch die THS nicht verhindert, dass die Gehirnzellen langsam, aber sicher absterben. Parkinson verläuft nicht in Schüben, sondern kontinuierlich und leider unerbittlich. Aber der Prozess ist langsam.

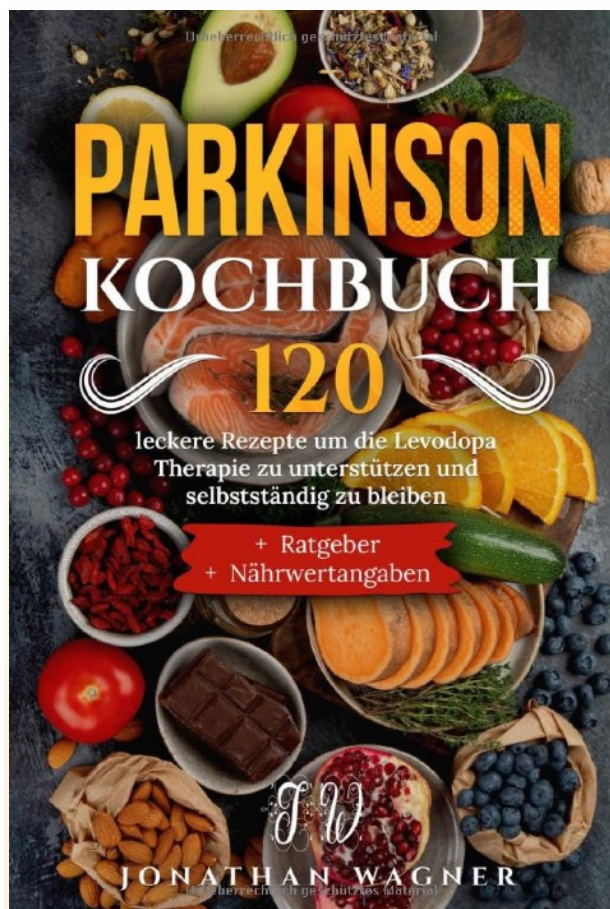
Früher, bevor es Medikamente gab, dauerte es etwa 7 – 10 Jahre, bis ein Parkinson-Kranker rollstuhlpflichtig wird und ständig und dauerhaft auf fremde Hilfe angewiesen ist. Durch die Medikamente wird diese Zeit in etwa verdoppelt. Mit der Tiefen Hirnstimulation dürfen Sie nochmals 3 – 5 – 7 Jahre dazuzählen. Und dies bei einer über lange Jahre besseren Lebensqualität.

Die Zeit, während der ich von der THS am meisten profitiere, kommt noch: gerade wenn die medikamentöse Behandlung immer weniger erreichen kann, wird man froh sein, zusätzlich noch ein völlig anderes Wirkprinzip zur Verfügung zu haben.

Wenn Ihnen heute jemand verspricht, mit „seiner Methode“ wäre Parkinson heilbar, so glauben Sie ihm bitte nicht. Alle entsprechenden Therapien sind noch experimentell und kommen für uns alle zu spät.



Dieses ganz normale Handy kann per Bluetooth mit dem unter dem Schlüsselbein liegenden Neurostimulator Kontakt aufnehmen und z.B. den Batteriestand oder die elektrische Spannung für die linke oder für die rechte Körperhälfte erfragen. Die elektrische Spannung liegt hier mit 1,1 bzw. 1,0 Volt sehr niedrig; nur ein winziges, wenige mm großes Areal wird durch den elektrischen Strom erfasst. Diese Stromspannung kann ich in den mir freigeschalteten Bereichen selbst verändern. Den unter der Haut liegenden Neurostimulator kann ich mit einem externen Gerät mittels eines kreisenden Magnetfeldes aufladen. Dies ist etwa einmal in drei Wochen erforderlich und dauert etwa eine Stunde. Weiter macht mir das Gerät keine Arbeit.



In diesem speziellen Parkinson Kochbuch mit 120 neuen, leckeren Rezepten geht es um die richtige Ernährung bei einer Parkinson Erkrankung. Zusätzlich bietet dieses Buch den Betroffenen einen verständlichen und in dieser Form einmaligen Ratgeber, der dazu beitragen wird, dass Sie trotz Parkinson weiterhin ein selbstständiges Leben führen können.

160 Seiten

Sprache Deutsch

**Erscheinungsdatum 11.
Dezember 2022**

ISBN-13979-8367986501

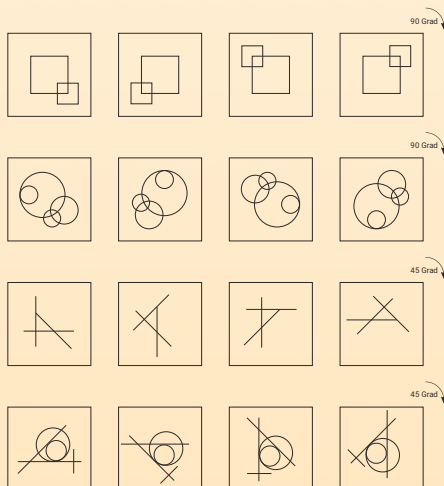
Preis: € 14,29

Der spezielle Parkinson Ratgeber bietet Ihnen konkrete Antworten auf Ihre Fragen.

- Die wichtigsten Informationen zum Parkinson Syndrom in verständlicher Form erklärt.
- Alles zur Levodopa Therapie und wie Sie deren Effektivität steigern können.
- Lernen Sie 20 unverzichtbare und praxiserprobte Tipps und Tricks bei Parkinson kennen.
- Dieses Buch wird Ihnen zeigen, warum bei Parkinson die Ernährung ein entscheidender Faktor für Ihr Wohlbefinden ist.

Egal, ob Sie die Diagnose gerade erst bekommen haben oder schon viele Erfahrungen gesammelt haben, von den Informationen in diesem Buch wird jeder Betroffene profitieren.

Durch dieses Buch werden Sie verstehen, warum der Eiweißgehalt der Nahrungsmittel ein Schlüssel zu mehr Beweglichkeit und Lebensfreude bei Parkinson ist. Mit Hilfe einer umfassenden Übersicht über den Eiweißgehalt verschiedener Lebensmittel können Sie dieses Wissen dann schnell und effektiv in die Praxis umsetzen. Der positive Effekt wird sie erstaunen.



	G	D	A	L	V	E	L
B	E	T	A	K	N	A	B
W	U	R	M	T	G	A	R
G	E	T	U	E	T	O	N
D	O	M	I	N	O	K	R
W	E	R	S	I	E	G	B
L	C	E	N	T	I	M	E
O	T	T	O	A	E	R	A
A	C	H	T	O	N	A	R
E	K	S	T	A	S	E	U
A	K	A	B	A	C	A	S
D	R	I	S	R	A	E	L
O	I	L	D	I	N	A	N
A	S	T	W	E	R	T	E
A	M	I	S	E	R	B	O
F	O	L	I	E	E	R	Z
B	I	R	N	E	N	E	I
B	M	C	E	N	D	E	N
A	O	R	G	E	L	U	N
S	N	C	F	E	T	A	T
N	O	T	A	R	E	N	W



Antrag auf Mitgliedschaft

Vorname: _____ Nachname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____ Tel.-Nr.: _____

E-Mail _____ Ortsgruppe: _____

Mitgliedsbeitrag: Der derzeitige Mitgliedsbeitrag beträgt € 30,- und wird jährlich bezahlt.

Die Mitgliedschaft läuft unbefristet und kann jederzeit durch schriftliche Information an den Vorstand gekündigt werden.

Information über die Verwendung personenbezogener Daten/Datenschutzerklärung:

Der Verein Parkinson Selbsthilfe OÖ ist Verantwortlicher für die hier dargelegten Datenverarbeitungstätigkeiten. Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass meine hier angegebenen personenbezogenen Daten auf vertraglicher Grundlage (Mitgliedschaft) innerhalb des Vereins elektronisch und manuell verarbeitet werden.

Die Zwecke der Verarbeitung sind: organisatorische und fachliche Administration und finanzielle Abwicklung, Mitgliederverwaltung, Zusendung von Vereinsinformationen, Informationen zu vereinsrelevanten Veranstaltungen, Zusendung der Vereinszeitschrift sowie gegebenenfalls die Ablage von Unterlagen, die personenbezogene Daten enthalten können, im Vereinsarchiv. Personenbezogene Daten finden vom Verein nur für die dargelegten Zwecke Verwendung. Die Daten werden solange wie benötigt oder gesetzlich vorgeschrieben aufbewahrt.

Meine Rechte im Zusammenhang mit datenschutzrechtlichen Vorschriften erstrecken sich auf das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit und gegebenenfalls Widerspruch in die Verarbeitung. Des Weiteren habe ich ein Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde.

Hinweis:

Im Rahmen von Veranstaltungen, Gruppentreffen, Ausflügen und sonstigen Vereinsaktivitäten werden Fotos angefertigt, die zum Zweck der Information der Öffentlichkeit über die Vereinstätigkeit publiziert werden. Die angefertigten Bildaufnahmen können vom Verein auf seiner Website, in der Vereinszeitschrift, bei Vorträgen und in lokalen Medien verwendet werden.

Allgemein:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift den Antrag auf Mitgliedschaft beim Verein Parkinson Selbsthilfe Oberösterreich, Ziegeleistraße 74/2/7, 4020 Linz, ZVR: 259574522.

Ich erteile mit meiner Unterschrift meine Zustimmung zur Anfertigung von Bildaufnahmen während Veranstaltungen des Vereins und sonstiger Tätigkeiten, die ich in meiner Eigenschaft als Mitglied des Vereins verrichte. Zudem stimme ich der weiteren Nutzung dieser Bilder zum Zweck der Information der Öffentlichkeit über die Vereinstätigkeit zu

Datum _____ Unterschrift _____



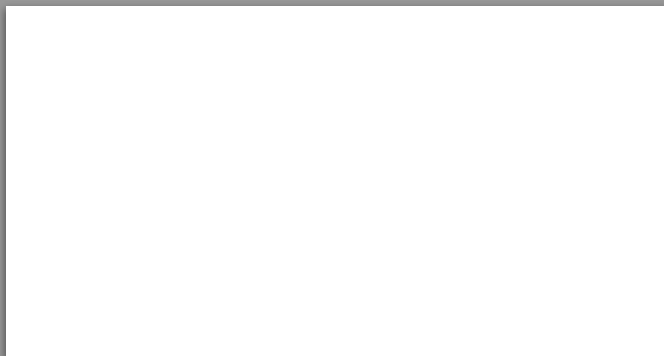
Parkinson Selbsthilfe OÖ

Ziegeleistraße 74/2/7, 4020 Linz

Tel: 0664 48 40 174

office@parkinson-selbsthilfe-ooe.at

Postgebühr Bar bezahlt



Impressum: Herausgeber & Medieninhaber: Parkinson Selbsthilfe Oberösterreich, Ziegeleistraße 74/2/7, 4020 Linz, ZVR: 259574522. Verantwortliche Redakteur und Redaktionssekretariat: Christian Sommerhuber, Trausetsmühlstraße 9, 4600 Schleißheim, redaktion.pp@gmail.com Hersteller: druck.at, Druck- und Handelsgesellschaft mbH, Aredstraße 7/EG/Top H 01, 2544 Leobersdorf. Herstellungsort: Leobersdorf. Verlagsort: Linz. Namentlich gezeichnete Beiträge müssen nicht mit der Meinung des Vereins übereinstimmen. Erscheinungsweise: 1/4 jährlich, Fotos: privat oder Shutterstock

Offenlegung gemäß §25 Mediengesetz

Medieninhaber: Parkinson Selbsthilfe Oberösterreich, Ziegeleistraße 74/2/7, 4020 Linz ZVR: 259574522

Vereinszweck: Verein zur Wahrnehmung der Interessen und zur Unterstützung an Morbus Parkinson erkrankter Menschen und deren Angehörigen

Vorstand: Dr. Steffelbauer Michaela, Präsidentin
Kainz Hedda, Kassierin

Mühlberger Andrea, Kassierin stv.

Wagenthaler Günther, Schriftführer

Kralik Oskar, Schriftführer stv.

Blattlinie: Die PP, Parkinson Perspektive, sind unabhängig von Parteien, Institutionen und Interessengruppen. Sie wenden sich an Parkinsonbetroffene und Angehörige sowie alle Leserinnen und Leser, um über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten, sowie über das Vereinsleben und Erfahrungen von Betroffenen und Angehörigen zu informieren

Mitgliedsbeitrag (€ 30.-) und Spenden an:

AT72 5400 0000 0076 1205

Anfragen an:

office@parkinson-selbsthilfe-ooe.at

Leserbriefe an:

redaktion.pp@gmail.com

Sie finden uns im Internet unter:

<http://www.parkinson-oesterreich.at/landesverbände/oberoesterreich>