



**Parkinson
Stiftung**

Liebe Freundinnen und Freunde der Parkinson Stiftung,

wir begrüßen Sie zum ersten regulären Newsletter dieses Jahres. Wir hoffen, dass wir Ihnen auch in diesem Jahr viele spannende Informationen rund um die Parkinson-Krankheit, deren Erforschung und dem Leben mit ihr näherbringen können.

Den Anfang machen unsere beiden neuen Informationsangebote: „Bewegte Angelegenheiten – der Podcast der Parkinson Stiftung“ sowie kurze Infofilme für Ihren Alltag.

Im zweiten Artikel des Newsletters schauen wir erneut auf die Geschichte der Parkinson-Krankheit. Allerdings verlassen wir das England des 19. Jahrhunderts und reisen deutlich weiter zurück in der Zeit. Wie uns bei der Spurensuche die Kunst hilft und wie unsere heutige Behandlung teilweise schon vor 3.000 Jahren angewandt wurde, erfahren Sie im dritten Teil von „Parkinson-Geschichte(n). Eine Erkrankung und ihre Geschichte.“

In der heutigen „Frage an den Arzt“ geht es um die Zusammensetzung eines Parkinson-Medikaments. Warum gehören da zwei Stoffe hinein und was machen die beiden genau? Sie erfahren es, wenn Sie weiter runter scrollen. Haben Sie auch eine Frage, dann senden Sie diese per E-Mail an: news@parkinsonstiftung.de.

Im Glossar werden dieses Mal die Begriffe „Basalganglien“ und „Impulskontrollstörung“ erklärt. Während der erste Begriff etwas beschreibt, was jeder Mensch hat, handelt es sich beim zweiten Begriff um eine mögliche Nebenwirkung der Parkinson-Therapie. Aber wissen Sie, was sich genau dahinter verbirgt? Nach dem Newsletter wissen Sie es!

Merken Sie sich auch schon den 22. April im Kalender vor, denn dies ist der Termin für den diesjährigen digitalen Welt-Parkinson-Tag. Ab 15:00 Uhr findet ein umfangreiches Informationsprogramm statt. Unter anderem dabei: Frank Elstner, Botschafter der Parkinson Stiftung. In Kürze erfahren Sie von uns mehr zum Programm.

Wir wünschen uns, dass auch die vorliegende Ausgabe der Parkinson-News auf Ihr Interesse stößt und jede Menge Informationen zu unserem Themengebiet vermittelt. Wir freuen uns auf Feedback und Anregungen nach Ihrer Lektüre!

Mit herzlichen Grüßen und den besten Wünschen

Besuchen Sie unsere Website



Neue Informationsangebote der Parkinson Stiftung

Vor kurzem haben wir Sie bereits mit einem kleinen Sondernewsletter über die neuen Informationsangebote der Parkinson-Stiftung, den Podcast „Bewegte Angelegenheiten“ sowie die „Infofilme für den Alltag“ informiert. Beide Formate haben jetzt ihre zweite Folge veröffentlicht.

Neben dem Gespräch mit Dr. Stefan Mainka zum Thema „Parkinson und Musik“ können Sie nun auch der neuen Folge „Depression, Apathie und Antriebslosigkeit bei Parkinson“ lauschen. Moderatorin Claudia Eyd bespricht mit Psychologin Henriette Oelsner die Unterschiede zwischen den drei Begriffen und wie wichtig der zwischenmenschliche Kontakt bei deren Bewältigung ist.

Der Titel des soeben erschienenen zweiten Infofilms lautet: „Sicher geht vor – Gleichgewicht verbessern“. Parkinson führt oft zu einer Unsicherheit des Gehens. Dabei verschlechtert sich das Gleichgewicht in der Bewegung und im Stand. Hier kommen einige Übungen, die Sie sicherer und standfester machen.

Beide Formate finden Sie auf unserer [Website](#).

Parkinson-Geschichte(n). Eine Erkrankung und ihre Geschichte.

Folge 3: Parkinson vor Parkinson

Zweifellos gebührt James Parkinson die Ehre, „seine“ Erkrankung erstmalig gebündelt mit (fast) all ihren Facetten beschrieben zu haben. Diese Geschichte haben wir im letzten Newsletter erzählt. Heute soll es um Parkinson „vor Parkinson“ gehen – wurde die Erkrankung wirklich von James Parkinson entdeckt oder gibt es auch aus der Zeit vor 1817 schon Hinweise auf ihre Existenz? Beim Blick zurück betrachten wir sowohl Medizin- als auch Kunstgeschichte und finden auf diese Weise einige – manchmal frustrierend kurze und skizzenhafte – Beobachtungen, die darauf hindeuten, dass die Parkinson-Krankheit bereits in früheren Zeiten bestand und auch gesehen wurde.

Einige Beschreibungen sind überraschend vollständig – z.B. in der ayurvedischen Medizin. Die Grundlagen dieser Wissenschaft entstanden etwa 4500 v. Chr. in Indien. Ein zentraler Text der ayurvedischen Medizin „Caraka Samhita“ entstand um 1000 v. Chr. Die typischen Parkinson-Symptome werden in der ayurvedischen Literatur „Kampavata“ (Kampa: Tremor) genannt. Zu den Symptomen, die unter diesem Begriff gesammelt werden, gehören u.a. ein Zittern der Hände mit gleichzeitig verlangsamten Bewegungen, stammelnde Aussprache, ein starrer Blick (wahrscheinlich durch die reduzierte Mimik), ständige Schläfrigkeit, Speichelfluss und „Liebe zur Einsamkeit“ (wahrscheinlich aufgrund einer Depression). Besonders beeindruckend ist, wie diese Symptome nach der ayurvedischen Lehre zu behandeln waren: man nutzte die Samen der besonders in Ostindien verbreiteten Juckbohne (*Mucuna pruriens*). In den 1930er Jahren gelang es schließlich, aus *Mucuna pruriens* Levodopa zu isolieren, das bis heute den wesentlichen Pfeiler der medikamentösen Parkinson-Therapie darstellt. Bei Unverträglichkeiten von pharmazeutisch hergestelltem Levodopa, wird der Extrakt von *Mucuna pruriens* weiterhin als Therapeutikum bei der Parkinson-Erkrankung eingesetzt.

Auch die traditionell chinesische Medizin hat sich mit einem Parkinson-ähnlichen Krankheitsbild namens „Windzittern“ beschäftigt. Zhang Zihe (1151–1231 n. Chr.), ein berühmter Arzt der Jin-Dynastie (1125–1234), berichtete über einen seiner Patienten: „Herr Ma, ein 59-jähriger Mann aus dem Stalldorf Xin, litt drei Jahre lang unter Zittern. In seinem Kiefer, seinen Händen und Füßen trat ein Zittern auf, wie bei einer Marionette, die von Fäden gesteuert wird. Es gelang ihm nicht, Dinge festzuhalten und alleine zu essen. Sein Mund blieb offen und sein Gesicht starrte ausdruckslos.“ Zhangs Beobachtung beschrieb nicht nur das Zittern, die Steifheit und die Unfähigkeit, normale Bewegungen auszuführen, sondern auch den Verlust der Feinmotorik sowie die ausdruckslosen Gesichtszüge – alles zentrale Symptome der Parkinson-Erkrankung.

Im Bereich der westlichen Kultur finden sich in vielen Werken kleine Anspielungen und Hinweise auf mögliche Symptome der Parkinson-Erkrankung, u.a. einzelne Hinweise in der Bibel auf ein besonderes „Zittern“, ähnliche Anspielungen in verschiedenen Werken William Shakespeares oder einer Notiz Leonardo da Vincis über die Kombination aus erschwerten Spontanbewegungen mit einem Tremor. Auch Rembrandt, der niederländische Maler, hat in seiner Radierung „Der barmherzige Samariter“

von 1633 möglicherweise einen Menschen mit Parkinson verewigt. Die Radierung gestaltet das Gleichnis von der Nächstenliebe, das beschreibt, wie hochangesehene Männer an einem von Räubern schwer verletzten Mann auf ihrem Weg vorübergehen. Ein einfacher Samariter, der in der Gesellschaft wenig Ansehen hatte, hilft ihm schließlich und bringt ihn in eine Herberge. In der Radierung ist der Moment gezeigt, in dem der Samariter sich am Eingang der Herberge mit dem alten Wirt bespricht und diesem Geld für die Pflege des Verletzten übergibt. Figur und Gesichtsausdruck dieses Wirtes haben nicht zuletzt die Aufmerksamkeit Johann Wolfgang von Goethes geweckt: „Rembrandt [hat] den guten Alten unter der Thüre in solcher Stellung gezeichnet [...], wie sie demjenigen eigen ist, der gewöhnlich zittert, so daß er durch die Verbindung der Erinnerungen wirklich zu zittern scheint[...].“ Und in der Tat: der alte Wirt steht in gebeugter Haltung in der Tür, sein Gesicht erscheint maskenhaft-ausdruckslos und man vermeint tatsächlich ein Zittern in seinen Händen zu sehen.



<https://online-sammlung.hamburger-kunsthalle.de/de/objekt/6209>

Hier eine Nahaufnahme der Radierung mit einem genaueren Blick auf die Figur des Wirts (links)



Haben wir es hier also tatsächlich mit dem Portrait eines Parkinson-Erkrankten zu tun? Oder hat Rembrandt einfach mehrere klassische Attribute des „Alters“ in seiner Figur zusammengefasst? Die Antwort muss offenbleiben aber letztlich unterstreichen diese fragmentarischen und hypothetischen Blicke in die Vergangenheit James Parkinsons einzigartigen Beitrag: seine Publikation aus dem Jahr 1817 bleibt der zentrale Punkt in der Geschichte der Parkinson-Erkrankung.

In der nächsten Ausgabe geht unsere Reise durch die Geschichte der Parkinson-Erkrankung weiter. Sie werden von einem berühmten Parkinson-Patienten aus dem Königreich Preussen erfahren, der nur wenige Jahre nach dem Tod James Parkinson in Briefen an Freunde und Familie detailliert über seine Symptome berichtete.

Glossar – die wichtigsten Begriffe, kurz erklärt

In diesem Abschnitt werden in jeder Ausgabe des Newsletters relevante Begriffe und Ausdrücke mit Bezug zur Parkinson-Krankheit erläutert.

Basalganglien

Der Begriff Basalganglien bezeichnet eine Ansammlung von Nervenzellen im Gehirn, die eine zentrale Rolle bei der Entstehung und Ausführung von Willkürbewegungen haben. Einer der wichtigsten Botenstoffe für die Weitergabe von Nervenimpulsen innerhalb der Basalganglien ist Dopamin. Dieses wird v.a. in den Zellen der Substantia nigra (einem Teil der Basalganglien) produziert und gespeichert. Bei Parkinson kommt es zu einem Untergang von Nervenzellen in der Substantia nigra. Daraus resultiert ein Mangel an Dopamin gefolgt von einer beeinträchtigten Funktion der Basalganglien und schließlich einer Störung der Beweglichkeit.

Impulskontrollstörungen

Unter Einnahme der Antiparkinson-Medikamente kann es zu Verhaltensänderungen mit Verminderung der Impulskontrolle kommen, so dass es Betroffenen schwerfällt, anziehenden Reizen wie z.B. Glücksspiel, Einkaufen, Appetit und Sexualität zu widerstehen. Von einer Impulskontrollstörung wird gesprochen, wenn das impulsive Verhalten zu Nachteilen des Betroffenen oder anderer Personen führt. Typische Formen sind z.B. eine Spielsucht, häufiges und unkontrolliertes Einkaufen von nicht-benötigten Gegenständen (z.B. Kleidung oder technische Geräte), Heißhunger- und Essattacken (insbesondere Süßigkeiten) oder ein gesteigertes Bedürfnis nach Sexualität. Besonders häufig treten Impulskontrollstörungen in Zusammenhang mit der Einnahme von Dopaminagonisten auf, manchmal aber auch unter anderen Parkinson-Medikamenten.



**Frage an den Arzt:
Sie fragen,
wir antworten!**

Frage: Bei mir wurde vor kurzem die Parkinson-Erkrankung diagnostiziert und meine Neurologin hat mir ein Präparat mit dem Namen „Levodopa/Carbidopa 100/25mg“ verordnet. Warum enthält das Medikament zwei verschiedene Stoffe und was bedeuten die Zahlen?

Antwort: Levodopa ist eine Vorstufe von Dopamin – dem Botenstoff im Gehirn, dessen Konzentration bei der Parkinson-Erkrankung drastisch vermindert ist (s. auch Glossar „Basalganglien“). Wenn Sie Levodopa ohne einen Begleitstoff wie Carbidopa einnehmen, wird es allerdings noch vor dem Übertritt ins Gehirn sehr schnell in Dopamin umgewandelt und kann dann in dieser Form nicht mehr ins Gehirn gelangen. In den 1970er-Jahren wurde klar, dass diese frühzeitige Umwandlung zu Dopamin durch die Ergänzung eines Zusatzstoffes verhindert werden kann. Seit dieser Zeit sind alle Levodopa-Präparate nur noch in Verbindung mit diesen sogenannten Dopa-Decarboxylase-Hemmern (neben Carbidopa, wie im genannten Beispiel, gibt es auch L-Dopa Präparate mit dem Begleitstoff Benserazid) erhältlich. Auf diese Weise gelangt mehr Levodopa ins Gehirn und Nebenwirkungen durch eine frühzeitige Umwandlung zu Dopamin werden vermieden. Es sind verschiedene Präparate mit unterschiedlichen Stärken auf dem Markt erhältlich, wobei für die Wirkung gegen die Symptome der Parkinson-Erkrankung nur die Levodopa-Dosis (im oben genannten Beispiel also 100mg) relevant ist.

Haben Sie Interesse an weitergehenden Informationen zu allen Aspekten der Parkinson-Erkrankung? Dann besuchen Sie die **Parkinson Online Akademie** der Parkinson Stiftung.

Alle Themen werden von angesehenen Experten in Video-Vorträgen allgemeinverständlich aufbereitet und sollen insbesondere Betroffenen, deren Angehörigen und interessierten Laien ein tieferes Verständnis der Parkinson-Krankheit und deren Behandlung vermitteln.

Die Sammlung an Vorträgen und Webinaren wird ständig erweitert. Besuchen Sie unsere Website und entdecken Sie die neuen Programmbeiträge.

Besuchen Sie die Online Akademie

Forschung fördern – Parkinson heilen

Unterstützen Sie die Arbeit der Parkinson Stiftung, damit wir erfolgreich im Kampf gegen die Parkinson-Krankheit sind: Dazu entwickeln wir ein umfangreiches Programm zur Früherkennung und zur Diagnose ebenso wie zur Behandlung und zur Nachsorge von Patientinnen und Patienten. Und all dies auf dem neuesten Stand des medizinischen Fortschritts:

Spenden an die Parkinson Stiftung können Sie per Überweisung an die Merkur Bank, IBAN DE16 7013 0800 0101 7175 70 oder direkt [online](#)

Spenden Sie jetzt

weitere Spendenmöglichkeiten



Sie erhalten diese E-Mail, weil Sie sich auf Parkinson Stiftung angemeldet haben. Wenn Sie keinen Newsletter von uns bekommen möchten, können Sie sich hier abmelden.

[Abmelden](#)

-

© 2024 Parkinson Stiftung