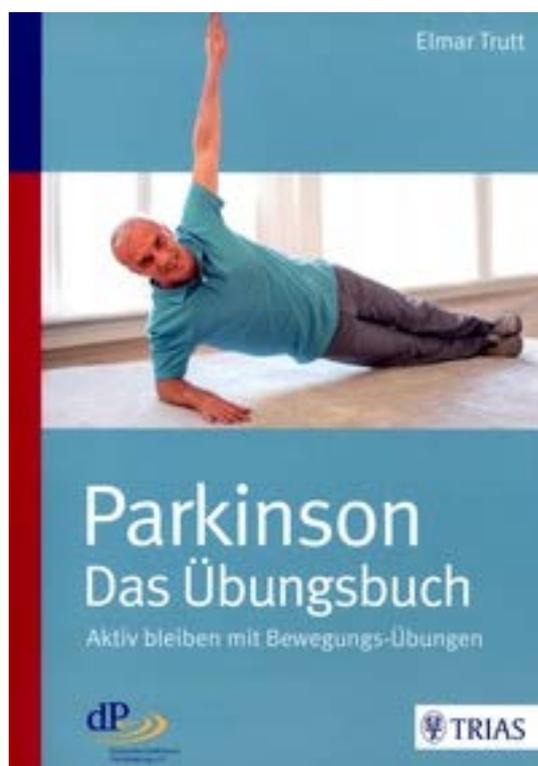




Trutt, E. Parkinson - das Übungsbuch



zum Bestellen [hier klicken](#)

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>

Liebe Leserin, lieber Leser,

auch wenn es gute Medikamente für das idiopathische Parkinson-Syndrom gibt, haben es Betroffene selbst in der Hand, ihre Motorik, also Beweglichkeit, mit Übungsaktivitäten, Strategien und Bewegung bestmöglich zu erhalten. Die alltägliche Erfahrung und auch viele Untersuchungen zeigen, dass körperliches Training und die Schulung der Wahrnehmung beweglicher halten und sie deshalb ein wesentlicher Bestandteil der Therapie sind. Verstehen Sie Training und Medikamente nicht als gegensätzliche Ansätze! Beide Aspekte ergänzen einander. Eine gute Einstellung über Medikamente ist eine Grundvoraussetzung für Bewegung und somit auch unverzichtbar, um üben und trainieren zu können.

Das Buch gibt Ihnen und Ihren Angehörigen sowie Ihren Therapeuten viele Empfehlungen und Übungen, die Sie trainieren können. Gleichzeitig sollte Sie das nicht davon abhalten, sich physiotherapeutisch betreuen zu lassen. Mit den Übungen, die Sie im Buch finden, haben Betroffene und spezialisiert arbeitende Therapeuten gute Erfahrungen gemacht. Wichtig für Sie ist, dass Sie nicht unzählig viele verschiedene Übungen durchführen, sondern sich einige herausuchen, die Sie regelmäßig mit Freude praktizieren.

Neben Übungen und Trainingsvorschlägen finden Sie in diesem Buch auch Tipps und Anregungen für schwerer betroffene Menschen und deren Angehörige. Themen wie Körperlagewechsel im Alltag sowie Stürze und Hilfsmittel haben ihren Platz. Sie sollen helfen, den Alltag besser und sicherer zu bewältigen.

Mein großes Anliegen an Sie, liebe Betroffene: »Machen Sie es dem Parkinson etwas schwerer und ärgern Sie ihn mit Bewegung!« Sie selbst sind in der Verantwortung, mit den durch das idiopathische Parkinsonsyndrom hervorgerufenen Schwierigkeiten so gut wie möglich umzugehen.

Es grüßt Sie herzlichst

Ihr
Elmar Trutt

Geleitwort

Morbus Parkinson gehört mit einer Prävalenz von 0,1–0,3 Prozent in Europa zu den häufigsten neurogenen Erkrankungen. Die Behandlung von Patienten mit Morbus Parkinson bleibt für die Physiotherapeuten eine Herausforderung. Eine Vielzahl von Problemen, die im Krankheitsverlauf auftreten, wie zum Beispiel Gang- und Gleichgewichtsdefizite spricht nur unzureichend auf Medikamente an. Aus diesem Grund spielt die Physiotherapie neben anderen nichtmedikamentösen Therapien eine wichtige Rolle in der erfolgreichen Behandlung von Patienten mit Morbus Parkinson.

Es gibt mittlerweile Studien, die zeigen, dass eine gezielte Therapie die parkinsonspezifischen Symptome und deren sekundäre Folgen hinauszögern oder reduzieren können. Daher ist Bewegung unumstritten ein wesentlicher Bestandteil der Gesundheitsfürsorge. Besonders Parkinson-Patienten mit ihrer Beeinträchtigung der Beweglichkeit können und sollten von einem ausgewogenen Bewegungs- und auch individuell angepassten Sportprogramm profitieren. Auch die gerade erst verabschiedete S3-Leitlinie betont noch einmal die positiven Effekte regelmäßiger Übungen im Hinblick auf die Symptomatik bei Parkinson-Patienten. Viele Studien haben dies nachhaltig dokumentiert und es entspricht dem heutigen Wissensstand, dass gerade regelmäßiges Bewegungstraining einen positiven Effekt auf die Symptomatik bei Parkinson-Patienten hat. Dabei sind auch die Angehörigen miteinzubeziehen, denn sie können auf diesem Wege mithelfen, die Lebensqualität von Parkinson-Patienten nachhaltig zu verbessern.

Bei der vorliegenden Lektüre des Parkinson-Übungsbuches wünschen wir Ihnen viel Freude und hoffen, dass Sie auf diesem Wege die ärztlichen Bemühungen durch entsprechende begleittherapeutische Übungen zu Ihrem eigenen Wohl unterstützen und die Anregungen im täglichen Leben umsetzen können.

Friedrich W. Mehrhoff,
Deutsche Parkinson Vereinigung e. V., Neuss



Bleiben Sie in der Frühphase aktiv

Wenn Sie sich in der Frühphase der Erkrankung befinden, heißt Ihr Motto: Bewegen. Trainieren Sie, was gefällt – Gleichgewicht-, 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 das Hormon Dopamin produziert. Geeignete Aktivitäten sind z. B. Tanzen, Nordic Walking/Wandern, Tai Chi Chuan, Qi Gong, Radfahren, 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 Parkinsonsyndrom als Monster vorzustellen. Und das ist dann traurig, wenn Sie körperlich aktiv sind! Denn das hält das Monster klein. Bieten Sie dem Parkinsonsyndrom 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 Bewegungsausmaße 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 einem amerikanischen Parkinson-Experten. 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 Parkinsonbetroffenen. 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 Anregung 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 Parkinsonbetroffene 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 Betroffenen haben oft Schwierigkeiten, die Größe der Bewegungen wahrzunehmen. Von Vorteil ist es, wenn Angehörige oder Partner am Üben teilnehmen, denn sie können die 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 zehnminütiges 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.

Stichwortverzeichnis

A

Aero-Step 38
 Airexkissen 38
 Anterocollis 90 104
 Antifreezingstock 80
 Argentinischer Tango 53
 Armbewegung
 – vergrößern 20
 Aspiration 82

B

Ball an Schnur
 – Starthemmung 80
 Bauchmuskulatur
 – kräftigen 37
 Beine und Gesäß
 – kräftigen 32
 Bergauf/Bergabgehen 23
 Betablocker 13
 Bettausstieg 116
 Bettdrehung 116
 Betteinstieg 114
 Bettein- und ausstieg 113
 BIG
 – Behandlungskonzept 46
 Blutdruckabfälle 126
 Bradykinese 11
 Brust, Arm und Seite dehnen
 – Pisa-Syndrom 102
 Brustmuskulatur dehnen 1
 – Kamptokormie 96
 Brustmuskulatur dehnen 2
 – Kamptokormie 97

C

Cueing 72
 – visuell 73
 Cueing-Methode 72 77

D

Das Aufstehen vom Stuhl
 trainieren 112
 Dopaminausschüttung
 – Sport 52
 Drehdehnlagerung
 – Drehdehnlagerung 102
 Drehen und Wenden verbessern
 – Lagewechsel 120
 Dropped-Head-Syndrom 104
 Dual Tasking 62
 Dysphagie 82
 – Anzeichen 82

E

Einfrieren der Bewegung 76

F

Faszien der Wirbelsäule
 – mobilisieren 36
 Fehlhaltungen des Rumpfes 84
 Festinationen 77
 Freezing 76
 Freezing-Episoden 76

G

Gangrhythmus 73
 Gangtempo 73
 Ganzkörpervibrationen 65
 Gehen
 – beeinträchtigt 72
 – verbessern 72
 Gehhilfsmittel 127
 Gehstörung
 – Festination 77
 Gesäß anheben
 – Lagewechsel 120
 Gleichgewicht erhalten 64
 Gleichgewichtsprobleme
 – sicherer Übungsplatz 12
 Gleichgewichtstraining
 – Hinweise für Übungen 64
 Gleichgewichtstraining Nintendo
 Wii™-Konsole 42
 Gleichgewichtsübung 40 41
 – Einbeinstand 66
 – Klebeband 68
 – Luftballon schlagen 69
 – Tandemstand 66
 – Zwischen den Stühlen 67
 Gleichgewichtsübungen 26 38
 Greifzange 126

H

Handtechnik
 – Nordic Walking 22
 Headmaster
 – Anterocollis/Dropped-Head-
 Syndrom 105
 Herz-Kreislauf-System 52
 Hinweisreize
 – gedanklich, Starthemmung 80
 – spürbar, Starthemmung 80
 Hocker an der Wand
 – Rumpffehlhaltung, gemäßigte
 88
 Hoehn-&-Yahr-Einteilung 13
 Hüftbeugemuskulatur dehnen
 – Kamptokormie 96
 Hüftstrecker, Gesäß- und untere
 Rückenmuskulatur dehnen
 – Kamptokormie 97

Hypokinese 11

I

idiopathisches Parkinson-
 Syndrom
 – Subtypen 47
 Im Bett drehen 113
 Im Türrahmen dehnen
 – Drehdehnlagerung 103

K

Kamptokormie 90
 – Sitzhaltung 91
 Kopf
 – nach unten geneigt 104
 Kopf aufrichten
 – Anterocollis/Dropped-Head-
 Syndrom 106
 Kopfdreh
 – Anterocollis/Dropped-Head-
 Syndrom 106
 Kopf und Theraband
 – Anterocollis/Dropped-Head-
 Syndrom 107
 Körperlagewechsel 109
 Krafttraining 26
 – ohne Geräte 30
 – Übungen an Geräten 28
 Kraftverlust 26
 Kreuzgang
 – Nordic Walking 16
 – trainieren 18

L

Labile Unterfläche
 – Übung Gleichgewicht 40 41
 Lange Seite kräftigen
 – Pisa-Syndrom 101
 Laserpointer 80
 Laufband
 – Kauf-Hinweise 57
 Laufbandtraining 24
 – bei sicherem Gang 25
 – bei unsicherem Gang 25
 Lee Silverman Voice Treatment 46
 Leistungsgrenze
 – individuelle 11
 LSVT 46
 LSVT/LOUD 46

M

Motivation hochhalten 57
 Motorische Blockaden 76
 Muskeln und Faszien dehnen
 – Rumpffehlhaltung, gemäßigte
 89

N

Nordic Walking 16

O

Oberkörper

– aufrichten 21

Oberschenkelmuskulatur

– hintere, dehnen 14

– vordere, dehnen 14

On-Phase 11

P

Parkinsonmonster 11

Pezziball drücken

– Rumpffehlhaltung, gemäßigte 89

Physiotherapie 15

Pisa-Syndrom 90 98

– Sitzhaltung 98

R

Radfahren 56

Rollator 128

– Einstellungen 128

Rücken

– kräftigen 35

Rückenmuskulatur

– kräftigen 32 33

Rufhilfe 126

Rumpf

– extrem nach vorn gebeugt 90

Rumpffehlhaltung

– gemäßigte 84

– zur Seite geneigt 98

Rumpffehlhaltung, gemäßigte

– Stehend an der Wand 86

Rumpf- und Beinmuskulatur

– kräftigen 34

S

Schlucken

– gestört 82

Schrittlänge 73

– verbessern 20

Servierwagen 126

Sport als Therapie 48

Stab schwingen

– Kamptokormie 95

Starthemmung

– Ball an Schnur 80

– gedankliche Hinweise 80

– Motorische Manöver 80

– spürbare Hinweise 80

– Verhalten/Bewegung 81

Stimm- und Sprechfunktionen

– trainieren 50

Stockgebrauch 127

Stuhllehnen-Stütz

– Kamptokormie 94

Sturz

– äußere Einflüsse 123

– durch Verhalten vermeiden 125

– Gründe 122

– Raumanpassung 125

– vermeiden 123

Stürze 122

– innere Einflüsse 126

Sturzprophylaxe 109

Sturzrisiko 122

Subtypen

– Parkinsonsyndrom 47

T

Tai Chi Chuan 56

Tanzen 53

Theraband

– Rollator 80

Theraband am Türgriff

– Rumpffehlhaltung, gemäßigte 87

Training

– mögliche Schwierigkeiten 12

Trainingsfrequenz 11

Trampolin 38

Tremor 63

Treppe heruntersteigen 75

Treppe hochsteigen 74

Treppenlift 126

Treppenstand

– Gleichgewichtsübung 67

Treppensteigen 74

Türrahmen drücken

– Rumpffehlhaltung, gemäßigte 88

U

Üben 12

Übungshinweise

– allgemeine 11

V

Vom Sitzen zum Stehen

– Lagewechsel 110

Vordere Rumpfmuskulatur

– dehnen 36

W

Wadenmuskulatur

– lange, dehnen 14

Wandstand

– Pisa-Syndrom 100

Wandstand mit Stab

– Pisa-Syndrom 100

Wohnraumanpassung

– finanzielle Unterstützung 126



Hat Ihnen das Buch von Trutt, E. Parkinson - das Übungsbuch gefallen?

zum Bestellen [hier klicken](#)

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>