

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 60 (1982)
Heft: 4

Artikel: "Parkinson" - ein Leiden, das zittern lässt... : Männer ab 50 sind am meisten betroffen
Autor: Pletscher, A. / Gysling, Sylvia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-723252>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

«Parkinson» – ein Leiden, das zittern lässt . . .

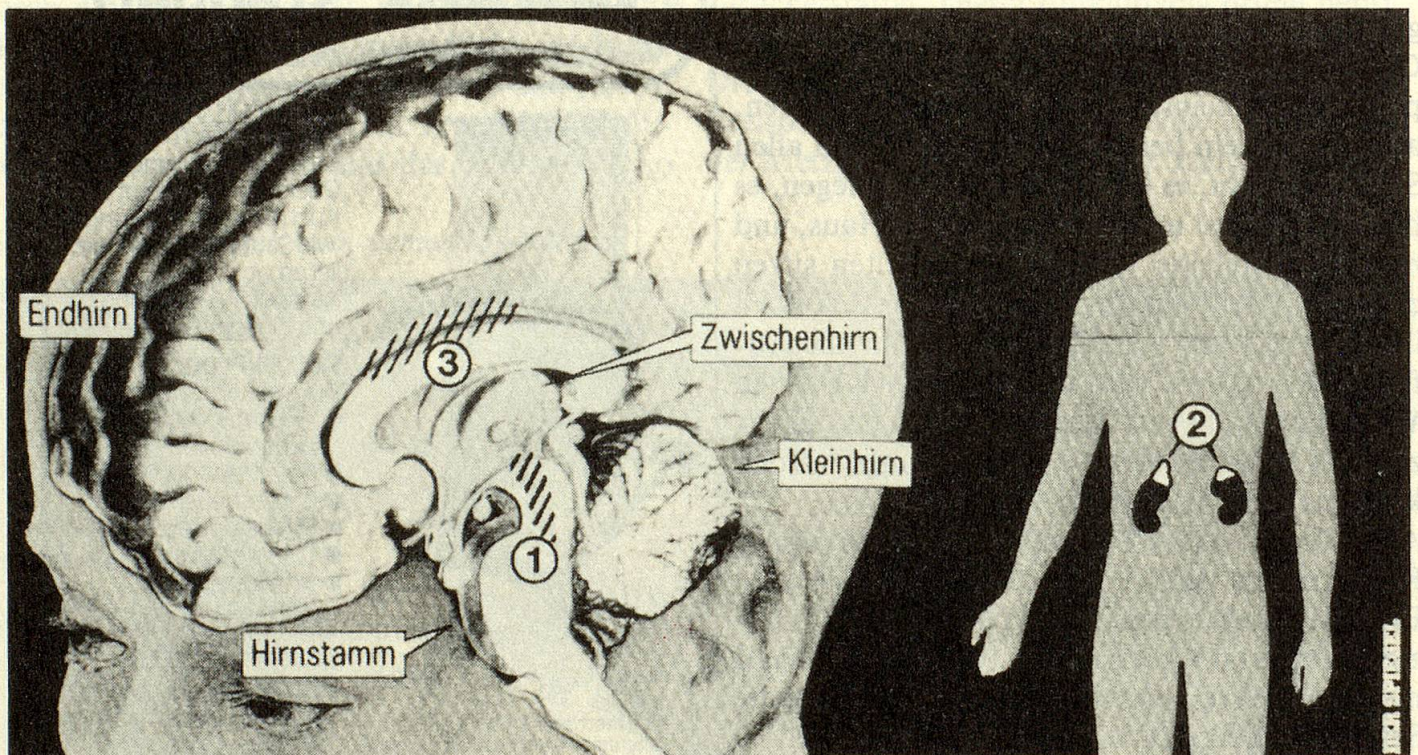
Männer ab 50 sind am meisten betroffen

Im Grunde sieht man den 54jährigen Mann – einen also in den sogenannten besten Jahren – als «hoffnungslosen Fall» an. Seit vielen Jahren leidet er an der Parkinsonschen Krankheit. Seine Haltung ist gebückt, die Bewegungen sind langsam und kraftlos. Beide Arme hängen schlaff herab, nur in den Fingern ist Unruhe: Unablässig reiben die Daumen, so, als wollten sie Pillen drehen.

Der Mann in den «besten Jahren» fürchtet sich häufig nicht nur vor dem Herzinfarkt, vor Arteriosklerose und verschiedenen Krebserkrankungen, sondern auch vor einem heimtückischen Leiden, dessen Ursache bis heute nicht geklärt ist – eben der Parkinsonschen Krankheit.

Was ist und wie äussert sich die Parkinsonsche Krankheit?

Nun, es handelt sich dabei um eine Affektion, um eine krankhafte Veränderung des extrapyramidalen Nervensystems: Wenn wir eine einfache Bewegung machen, zum Beispiel den Arm beugen, so wird der Befehl dazu von der Hirnrinde erteilt. Die Nervenbahnen, die den Befehl weiterleiten, entspringen im Gehirn und sind über periphere Nerven mit den Beugemuskeln des Unterarms verbunden, deren Beugung sie herbeiführen. Eine solche motorische, also für die Bewegung zuständige Bahn nennt man Pyramidenbahn. Neben diesen, die willkürliche Motorik steuernden Pyramidenbahnen, gibt es auch noch



Bei Menschen, die an einer Schüttellähmung (Parkinsonismus) erkrankt sind, hat ein dunkler Gewebekern im Hirnstamm die Substantia nigra (1), aufgehört, Dopamin zu produzieren. Um diesen Mangel auszugleichen, wollen schwedische Ärzte Dopamin produzierende Zellen aus den Nebennieren (2) entnehmen und in den Schweifkern, den Nucleus caudatus (3), des Zwischenhirns einspritzen.

Bild aus «Der Spiegel»

sogenannte extrapyramidale Bahnen. Deren Hauptaufgabe besteht darin, den Muskeltonus, die Muskelspannung zu kontrollieren. Sie stehen selbst wiederum unter der Kontrolle von nervösen Strukturen, die unterhalb der Hirnrinde liegen. Dieses Zentrum im Gehirn reguliert die nicht-willkürliche Bewegung der quergestreiften Muskulatur, also der Skelettmuskulatur, zum Beispiel die «Mitbewegungen» beim Gehen, das Schlenkern der Arme, die rhythmische Koordination aller nicht-willkürlichen Bewegungen. Ist dieses extrapyramidale Zentrum gestört, dann kommt es zu jenem Krankheitsbild, das man als Parkinsonismus bezeichnet.

Die Parkinsonsche Krankheit äussert sich in Bewegungsstörungen, die sich ständig verschlimmern und mit völliger Erstarrung enden. Am häufigsten tritt sie zwischen dem 55. und dem 60. Lebensjahr auf. Der Mediziner führt für diese Krankheit drei klassische Symptome auf:

- Bewegungsarmut bis Bewegungslosigkeit (Akinese);
- Muskelversteifung (Rigor);
- auffälliges Schütteln, meist der Arme und Hände (Tremor).

Die Kranken können sich, wenn überhaupt, nur in kleinen, schlurfenden Schritten vorwärtsbewegen. Die Parkinson-Kranken fallen der Umwelt – die sie oft, aber fälschlicherweise, nicht für «voll» nimmt – durch ihr Schütteln auf. Sie versuchen deshalb, diese unwillkürlichen Bewegungen zu verbergen und zu unterdrücken. Ihr Gesicht ist starr, ausdruckslos und verschwitzt. Parkinsonismus ist eine Nerven-, keineswegs aber eine Geisteskrankheit. In Deutschland leben ungefähr 150 000 Parkinson-Kranke, in den USA schätzungsweise 1,2 Millionen und in der Schweiz 5000–10 000.

Sie kommt nicht von zu vielem Essen und Trinken

James Parkinson, ein Londoner Arzt, der 1817 die später nach ihm benannte Krankheit als erster beschrieb und sie, nicht ganz zutreffend, «shaking palsy» (Schüttellähmung) nannte, führte das deprimierende Leiden auf zuviel Essen und Trinken zurück. Seine Nachforscher brauchten gut 150 Jahre, um dem biochemi-

schen Mechanismus der Krankheit auf die Spur zu kommen. Nicht einmal dem «prominente-



Adolf Hitler, der Parkinson-Patient, versucht das Zitern zu verbergen.

Welches ist die Ursache für diese Krankheit?

Nun, man weiss darüber noch nicht sehr viel. Es ist aber bekannt, dass die Grippewelle des Weltkrieges 1914–1918 ein häufiges Auftreten des Parkinsonismus zur Folge hatte, und zwar mit einer Latenzzeit von einigen Jahren bis zu Jahrzehnten. Es scheint also, dass unter anderem auch Viren diese extrapyramidalen Zentren zu schädigen vermögen. An äusseren Ursachen sind auch Gasvergiftungen, zum Beispiel durch Kohlenmonoxyd, zu erwähnen. Im allgemeinen scheinen aber degenerative Prozesse für die Krankheit verantwortlich zu sein. Die Mehrzahl erkrankt also nicht aufgrund äusserer Einflüsse, sondern innerer Veränderungen, die meist um die Fünfzig oder im vorgerückteren Alter auftreten.

sten» Parkinsonschen Patienten, dem «Führer» Adolf Hitler, vermochten die Ärzte zu helfen.

Das grosse «Herder-Gesundheitslexikon» meint auch heute noch lapidar, neurochirurgische Massnahmen (Operationen), die eine beachtliche Besserung brächten, seien nur in Ausnahmefällen möglich. In den meisten Fällen erfolgt eine Behandlung mit Medikamenten, die die Muskelstarre und das Zittern abschwächen können. «Diese Krankheit ist bei Männern häufiger als bei Frauen und wahrscheinlich in einem gewissen Masse erblich», vermutet das Lexikon. Die Krankheit tritt selten bei Menschen unter 50 Jahren auf.

Werden Gewebeübertragungen Heilung bringen?

Schwedische Neurochirurgen wollen sich neuerdings mit der Resignation in Sachen Parkinson nicht mehr zufriedengeben und sich nicht mehr mit der Feststellung begnügen, dass da halt nichts zu machen sei. Sie wollen den Patienten nun körpereigenes Drüsengewebe ins Gehirn spritzen. Auch den bisher « Hoffnungslosen » wie dem am Anfang dieses Artikels erwähnten 54jährigen. Wenn Dr. Erik Olof Backlund, Neurochirurg am angesehenen Stockholmer Karolinska-Institut, mit diesem Patienten redet, bleibt dessen Miene starr und unbewegt. Der Mann scheint gleichgültig zu sein gegen sich und andere. Sein Nervenleiden hat nach und nach immer mehr Organe in Mitleidenschaft gezogen: erst die Muskeln und Drüsen, dann auch die Seele. Überdies hat dieser Schwede besonderes Pech: die herkömmlichen Arzneimittel gegen die Parkinsonsche Krankheit haben bei ihm nichts, überhaupt nichts bewirkt. Nun soll ein kühner Eingriff das Schicksal wenden: Schon bald will Backlund direkt in das kranke Gehirn seines Patienten Drüsenzellen einspritzen. Das Gewebe wird er aus den Nebennieren, zwei nur kirschgrossen inneren Drüsen, die den beiden Nieren wie Kapuzen aufsitzen, entnehmen. Diese Gewebeübertragung wird die erste Transplantation in ein menschliches Gehirn sein – der Versuch, ein krankes Zentralnervensystem von innen heraus zu heilen. Die Nebennierenzellen sollen in einem wichtigen Nervenknäuel des Zwischenhirns die Produktion des körpereigenen Botenstoffes Dopamin anregen: Es ist der Mangel an dieser Eiweisssubstanz, der die Parkinsonsche Krankheit auslöst und unterhält.

Im Jahre 1960 machte man in Wien (H. Ehringer, O. Hornykiewicz) die aufsehenerregende Entdeckung, dass die extrapyramidalen Zentren von Patienten, welche an Parkinsonismus gelitten hatten und aus irgendeinem Grund gestorben waren, einen sehr geringen Dopamingehalt aufwiesen. Die Konklusion zog W. O. Birkmayer in Wien: 1. Da der Dopamingehalt in diesen Zentren bei Gesunden sehr hoch ist, scheint er eine wichtige Funktion zu erfüllen. 2. Da er bei ehemaligen Parkinson-Kranken ausgesprochen niedrig ist, könnte dies, nämlich der erniedrigte Dopamingehalt, die Ursache für die Parkinsonsche Krankheit sein.

Da Dopa die Vorstufe von Dopamin ist, wäre es, so folgerte Birkmayer, sinnvoll, Parkinson-Kranken Dopa zu verabreichen. (Dopamin selbst gelangt, im Gegensatz zu seiner Vorstufe Dopa, nicht ins Gehirn; es bleibt in der sogenannten Blut-Hirn-Schranke «hängen».) Birkmayer verabreichte also seinen Parkinson-Patienten L-Dopa, allerdings in sehr geringen Mengen, denn das war damals, 1961, eine sehr seltene und teure Substanz. . . .

Dopa ist eine Aminosäure, also einer der Bausteine des Eiweisses. In den Eiweissstoffen, die man zu sich nimmt, ist sie in relativ geringen Mengen enthalten. In einer Bohnenart, in der *vicia Faba*, ist der Dopa-Gehalt relativ hoch. L-Dopa ist eine besondere Variante dieser Aminosäure.

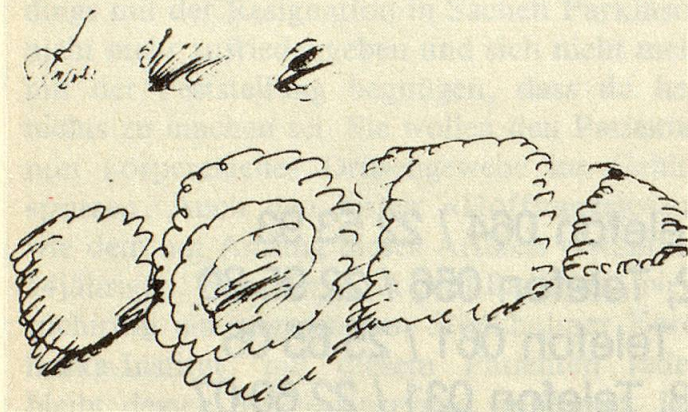
Ziemlich sicher vererbbar

Eine erbliche Veranlagung gilt als gesichert, doch sind die letzten Ursachen der degenerativen Krankheit unbekannt: In den Zellknäueln («Stammganglien») des Stammhirns gehen die Dopamin produzierenden Zellen langsam, aber sicher zugrunde – «idiopathisch», wie die Ärzte sagen, d. h. selbständig, unabhängig und deshalb bisher auch unbeeinflussbar. Der Patient kann wenig dagegen tun. Es gibt lediglich Therapiemöglichkeiten, durch die die Symptome verringert werden können (neben den vom Arzt verabreichten Medikamenten). Da der Patient, zumindest im Anfangsstadium dieser Krankheit, keine Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit erfährt, kann bei der Behandlung mit seiner aktiven Mithilfe gerechnet werden. Das ist vor allem bei therapeutischen physikalischen Massnahmen, wie Muskelstrecken, Massagen

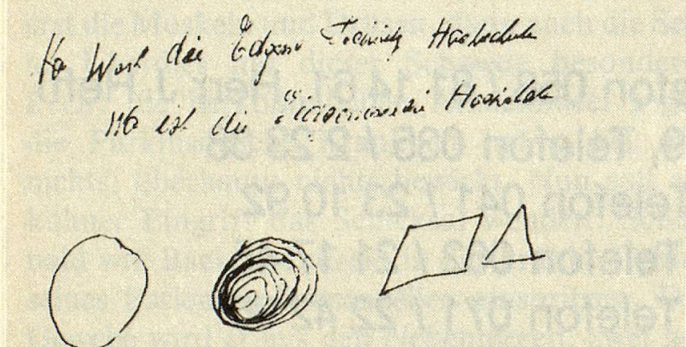
und aktiven Übungen, von enormem Vorteil. Bis vor wenigen Jahren war die Parkinsonsche Krankheit, die sich über zwei Jahrzehnte hinziehen kann, ein Schreckgespenst, gegen das wenig unternommen werden konnte. In jüngster Zeit hat die medizinische Wissenschaft im Kampf gegen die Symptome dieses Leidens grosse Fortschritte gemacht. Nun warten Betroffene und Mediziner nur noch auf ein Mittel, das der Krankheit selbst zuleibe rückt. . .

Bei Tierversuchen ist es Backlund und seiner Arbeitsgruppe jedenfalls in den letzten Jahren mehrfach gelungen, einen künstlich produzierten Dopaminmangel wieder zu heilen.

4.2.69



12.5.69



Schriftproben eines Parkinson-Patienten vor der Behandlung mit Dopamin (oben) und nach dreimonatiger Behandlung (unten).

Die Verpflanzung der Drüsenzellen in ein anderes Organ wird nach Backlunds Meinung gelingen, weil die Abwehrreaktionen des Gehirns ge-

Offen ist noch die Wirkungsweise von Dopa beziehungsweise Dopamin. Wirkt es spezifisch wie etwa Insulin bei der Zuckerkrankheit? Dem Zuckerkranken fehlt bekanntlich das Insulin; wird es ersetzt, dann funktioniert der Stoffwechsel wieder absolut normal. Ist, so fragen wir uns schliesslich, Dopamin wie Insulin ein spezifisches Mittel, das etwas ersetzt, das für das Funktionieren der extrapyramidalen Zentren wichtig ist? Oder verhält es sich so, dass nach der Einnahme von Dopa das ganze Gehirn mit Dopa überschwemmt und dadurch eine unspezifische zentrale Stimulation hervorgerufen wird, die sich auf gewisse Parkinson-Symptome auswirkt? Wir glauben heute, dass dem Dopamin eine gewisse Spezifität eignet. Hätte aber Dopa eine Wirkung, die analog derjenigen von Insulin bei der Zuckerkrankheit ist, dann müssten alle Symptome verschwinden, und das ist nicht der Fall.

Dennoch können wir, nachdem wir alle Vorbehalte angemeldet haben, festhalten, dass die Dopa-Therapie einen wesentlichen Fortschritt gegenüber allen bisherigen Behandlungsmethoden bedeutet. Die Arbeit geht weiter. . .

gen fremde Zellen sehr gering sind. Geborgen unter den Milliarden Nervenzellen des Grosshirnmantels, gut versorgt mit Blut, sollen die Drüsenzellen in ihrem neuen Wirkungsort weiter Dopamin absondern. Wie weit sie das tun, wird die Zukunft zeigen. Selbst die jüngsten wissenschaftlichen Erfolge dürfen aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Parkinsonismus vorläufig weiterhin zu den unheilbaren Krankheiten gerechnet werden muss. Dieses fortschreitende Leiden führt im Endstadium zu einer weitgehenden Abhängigkeit des Patienten, der nicht mehr in der Lage ist, seine Mahlzeiten ohne fremde Hilfe zu sich zu nehmen, sich anzukleiden, sich vollständig zu säubern und zu pflegen. Unter anderem auf dieses Gefühl der Hilflosigkeit und Abhängigkeit wird es zurückgeführt, dass viele Kranke - wenngleich ihr Intellekt weiterhin mehr oder weniger unberührt bleibt - ernste Störungen des Affekt- und Willenslebens aufweisen. Sie sind zunehmend gereizter und können sich in elementare Wutausbrüche und Erregungen hineinsteigern. Häufig verlieren sie die Fähigkeit objektiver Kritik und leiden unter wahnhaften Vorstellungen und Antriebsstörungen.

Gelegentlich werden Gedächtnisausfälle oder dann ein unbegründeter, euphorisch wirkender Optimismus beachtet.

Adolf Hitler – ein Parkinson-Patient!

Es ist vielleicht interessant, einmal unter diesem Gesichtspunkt die Stimmungen, Taten und Entschlüsse von Adolf Hitler anzusehen. Er litt seit 1943 sichtbar an den klassischen Symptomen der Parkinsonschen Krankheit. «Es zitterte nicht nur die linke Hand», notierte Generaloberst Heinz Guderian nach einem Besuch im Führerhauptquartier, «sondern die ganze linke Körperhälfte.» Hitlers Gang wurde schleppend, seine Haltung gebückt, seine Bewegungen zeitlupenartig langsam. Er musste sich den Stuhl unterschieben lassen, wenn er sich setzen wollte.

Das Zittern versuchte Hitler, so gut es ging, zu verbergen, seinen tatternden Fuss presste er meist fest gegen ein Tischbein, die linke Hand hielt er mit der rechten fest. Sein Leibarzt Theodor Morell, Spezialist für Haut- und Geschlechtskrankheiten, traktierte den spritzengläubigen Führer zwar bis zum Ende mit täglichen Injektionen – irgend etwas Wirkungsvolles war jedoch nicht dabei. Denn erst seit den sechziger Jahren gibt es ein Präparat, welches das Leiden wenigstens lindert und seine Symptome abbaut.

Die Auswirkungen der Parkinsonschen Krankheit besonders im Endstadium machen jedenfalls deutlich, dass diese Patienten von ihren Mitmenschen besonders viel Verständnis und Zuneigung brauchen, um ihr Leiden ertragen zu können. Mit Mitleid allein ist ihnen meist wenig gedient, dieses steigert oft nur ihre Aggressionen oder Depressionen. Wer mit Parkinson-Kranken lebt, dem wird deshalb eine unendliche Geduld abverlangt – eine Geduld, die er natürlich, da er auch nur ein Mensch ist, nicht immer erbringen kann. Immerhin muss er wissen, dass der Patient nicht reizbar, hochfahrend und ungeduldig ist oder dann wie ein weinseliger Mensch in eingebildeten Gefühlen schwelgt, weil er etwas gegen ihn, den Betreuer oder die Betreuerin, hat, sondern wegen seiner Krankheit. Wahrscheinlich hilft nur dieses Bewusstsein, mit einem solchen Kranken auf die Dauer leben zu können...

*Prof. Dr. med. A. Pletscher
und Sylvia Gysling*

Somona **Dr. Ritters**

Zur Erhaltung Ihrer jugendlichen Linie...



WPM, 12

Dr. Ritters Weizendiät-Kur aus biologischem Anbau. Angereichert mit biologisch hochwertigem Milcheiweiß, Sojaprotein und Magermilch-Joghurt.

Zur Entschlackung und zur Pflege der jugendlichen Linie.

Dr. Ritters Weizendiät, die Weiterentwicklung der bewährten Weizendiät-Kur. Sofort löslich – für die schnelle Mahlzeit. **Sorten:** Orange, Birne, Apfel, Wildfrüchte. Schmeckt hervorragend!

Somona 4657 Dulliken/Olten

**Exklusiv im biona
Reform-Fachgeschäft**