

## **Parkinson: Eine neurometabolische und ernährungsmedizinische Sicht zur Prävention und Behandlung**

Wir bewegen uns, um Probleme zu lösen! Dank des motorischen Systems können wir kommunizieren, uns verständlich machen, arbeiten gehen, schreiben, diesen Text schreiben bzw. lesen und die Welt in Bewegung setzen. Deshalb benötigt jede Bewegung die präzise, koordinierte, variierte und integrierte Aktion der Nervenzellen, Neurotransmittern und Muskeln.

Was aber, wenn diese unvergleichbare Funktion nachlässt? Welche genetischen und vor allem Umweltfaktoren, metabolische Störungen tragen dazu bei, dass einige Menschen sich harmonischer und choreographischer bewegen, während andere Menschen sehr dramatisch unter Bewegungsarmut leiden?

Seit der ersten Publikation über Parkinson im Jahre 1817, wird ein kontinuierlicher, bemerkenswerter Anstieg der Parkinson-Fälle weltweit verzeichnet. Die motorischen Störungen der Parkinson-Patienten sind sehr sichtbar (vergleichbar mit einer Eisbergspitze) aber verschiedene individuelle bedeutungsvolle nichtmotorische Störungen (vergleichbar mit einem Eisbergkörper) begleiten die Parkinson-Symptome und resultieren in eine sehr starke Einschränkung der Lebensqualität. Ist dies alles nur genetisch bedingt oder ist es mit den heutigen Lebens- und Essstilen assoziiert?

Interessanterweise einige der nichtmotorischen Störungen beginnen manchmal sogar zirka 10-15 Jahren bevor die motorischen Probleme sichtbar werden und eine Parkinson-Diagnose erstellt wird. Das heißt: Sollte nur der Untergang der dopaminergen Nervenzellen in der Substantia nigra die Ursache sein oder sollte Parkinson-Krankheit als ein "Syndrom mit neurologischen Folgen" bezeichnet werden?

In diesem Seminar erleuchten wir die möglichen Faktoren, die, in Summation, die Entstehung und Weiterentwicklung der Parkinson Symptome vereinfachen, mit einer tieferen metabolischen Sicht auf die Krankheit und ihre Entwicklung, sowohl für die wichtige Prävention als auch für eine bedeutungsvollen Erweiterung der Therapiemöglichkeiten. Darüber hinaus analysieren wir alle nichtmotorischen Signale die Jahre lang sichtbar werden und den Verdacht auf die Krankheit lenken. Nur so kann man die bedeutungsvolle Definition von Prävention und Behandlung verstehen.

### **Inhalte**

- Warum wird Ernährung von der Ärzteschaft selten ernst genommen?
- Neurologische Schaltkreise, an denen die Substantia nigra beteiligt ist: Involvierte Neurotransmitter und deren Ungleichgewicht
- Unterschiedliche dopaminerge Rezeptoren und ihre Funktionen
- Neuroplastizität: Wie viele Prozent der Dopaminergen Nervenzellen sterben ab bevor die motorischen Symptome sichtbar sind? Zeitraum, in dem die nichtmotorischen Symptome auftauchen.
- Parkinson und Genetik: Wie kranke Gene zum "Schweigen" gebracht werden (Methylierung)
- Vergleich zwischen Parkinson und anderen Formen der Bewegungsstörungen
- Klassische medikamentöse Behandlung: Dopamin-Vorläufer versus COMT-Hemmer. Wo und wie sie funktionieren?
- Motorische Fluktuationen: On-Off-Phänomenen. Warum? Bekämpfen wir die Ursache (das Feuer) oder nur die motorischen Symptome (den Rauch)?
- Chirurgische Behandlungen: DBS (Deep Brain Stimulation) versus HIFU (Hochintensiver fokussierter Ultraschall) versus TMS (Transkranielle Magnetstimulation) – entscheidende Auswahlkriterien

- Was ist „gehirnfreundlicher“: hochintensiver fokussierter Ultraschall (HIFUS) oder “Deep Brain Stimulation” DBS?
- Die “Emma Uhr”: Ein tragbares Gerät zur Linderung von Parkinson-Tremor
- Antioxidans-Anwendung in der Prävention und Behandlung
- Was ist Parkinson und warum erleben wir einen weltweiten Anstieg der Parkinson-Krankheit: Kausalität versus Korrelation
- Substantia nigra und Lewy-Körperchen: Ist dies wirklich das Problem?
- Motorische und vor allem nichtmotorische Symptome, die die Alltagsaktivitäten der Parkinson-Patienten beeinträchtigen können
- Geruchsverlust, Geschmacksverlust & Co. als frühverdacht
- Parkinson-Krankheit versus Parkinsonismus und seinen Typen (wie z.B. vaskuläres Parkinson-Syndrom)
- Thermografische Aufnahme von Parkinson-Patienten: Was kann man damit sehen und erklären?
- REM-Schlaf-Verhaltensstörung bei Parkinson als Frühverdacht
- Stressfaktoren und Parkinson: Wir müssen die Definition von Stress erweitern.