

Unser Team



Terminvereinbarung für stationäre Aufnahme:
Tel.: +49 3546-29690

Für weitere Fragen

Treten Sie mit uns in Kontakt und stellen Sie Ihre Fragen: z. B. zur Erkrankung und Behandlung im Allgemeinen, zu Behandlungsmöglichkeiten speziell in unserer Klinik, zum Vorgehen bei Aufnahme-Wunsch in unserer Klinik etc.

DAS PARKINSON-EXPERTEN-TELEFON

Termine:
12.02.2024 • 06.05.2024 • 05.08.24 • 04.11.2024
(jeweils Montag) von 13:00 Uhr bis 13:30 Uhr

Skype-Link:
meet.asklepios.com/hj.hentschel/ND6SZFDR?sl=1



ACHTUNG – DATENSCHUTZ:

Bitte beachten Sie den öffentlichen Charakter des Video-Telefonates. Geben Sie KEINE sensiblen oder persönlichen Daten von sich oder anderen preis!

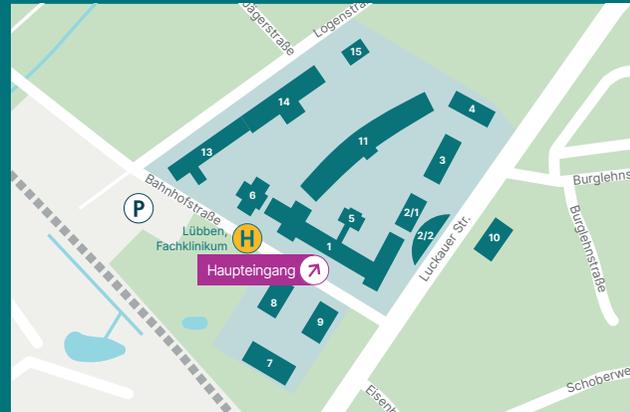
Kontakt

 **Asklepios Fachklinikum Lübben**
Klinik für Neurologie und Neurophysiologie
Luckauer Straße 17
15907 Lübben
Tel.: +49 3546 29-0
Fax: +49 3546 29-242
luebben@asklepios.com
www.asklepios.com

 **Terminvereinbarung für stationäre Aufnahme:**
Tel.: +49 3546-29690

Anfahrt

 Lübben liegt etwa 70 km südöstlich von Berlin. Die Stadt ist über die BAB 13 und über die Bahnstrecke Cottbus-Berlin verkehrsmäßig gut angebunden. Vom Bahnhof sind es ca. 5 bis 10 Minuten Fußweg bis zur Klinik.



 **ASKLEPIOS**
FACHKLINIKUM LÜBBEN

BEHANDLUNG VON PATIENT:INNEN MIT PARKINSONERKRANKUNG & BEWEGUNGSSTÖRUNGEN

Information für Haus- und Fachärzt:innen
sowie für Betroffene und Interessierte

 **ASKLEPIOS**
FACHKLINIKUM LÜBBEN

Unsere Motivation

Die Parkinson-Erkrankung ist eine Erkrankung des älteren Patienten. Einhergehend mit der gesellschaftlichen Alterung wird die Anzahl der betroffenen Patient:innen in den nächsten Jahren zunehmen.



Im Rahmen ihrer optimalen medizinischen Versorgung sind die frühzeitige und korrekte Diagnosestellung mit Einleitung einer adäquaten Behandlung sowie mit ausführlicher Information der Betroffenen (inkl. ihrer Angehörigen) über die Diagnose, die damit verbundenen Implikationen für das weitere Leben und die Behandlungsoptionen besonders wichtig.

In der Tat ermöglicht eine frühzeitige Diagnosestellung mit adäquatem Behandlungsbeginn vielen Patient:innen den langjährigen Erhalt einer hohen Lebensqualität und selbständigen Lebensführung.

Der Autonomie-Erhalt reduziert Belastungen im persönlichen Leben der betroffenen Patient:innen und in unserem Ressourcen-begrenzten medizinischen Versorgungssystem.

Parkinson – ein weiter Begriff

Die Diagnose „Parkinson“ stellt letztlich einen Oberbegriff dar, welcher meist das typische idiopathische Parkinson-Syndrom meint, oft jedoch auch atypische Parkinson-Syndrome oder sekundäre Parkinson-Syndrome subsumiert.

Das idiopathische Parkinson-Syndrom, auch primäres Parkinson-Syndrom genannt, kommt am häufigsten vor und ist charakterisiert durch Muskelsteifigkeit (Rigor) und Unterbeweglichkeit (Hypokinesie), Störungen der Körperhaltung und des Gangbildes mit zunehmender Sturzneigung sowie durch Zittern (Tremor) der Extremitäten.

Nahezu die gleichen Symptome können jedoch auch bei anderen Erkrankungen auftreten, die oft zu den atypischen oder sekundären Parkinson-Syndromen gehören. Sie weisen dann meist einen anderen Verlauf auf, sie schreiten schneller oder auch langsamer voran und erfordern z. T. eine andere Behandlung.

Wir möchten herausstellen, dass Symptome wie der Tremor bei Betroffenen oft zu Angst vor einer Parkinson-Erkrankung führen, tatsächlich aber nichts damit zu tun haben.

Unsere Expertise

I. DIE FRÜHE DIAGNOSE-STELLUNG

Durch unsere langjährige Erfahrung mit der Parkinson-Erkrankung, durch geeignete Zusatzuntersuchungen (Labor-Diagnostik, Bildgebung und Medikamenten-Effekt-Prüfung) ist es uns meist möglich, die Parkinson-Diagnose schon lange vor dem „klinischen Vollbild“ zu stellen und der Patientin/dem Patienten damit viele Jahre in guter Lebensqualität und selbständiger Lebensführung zu ermöglichen.

II. REGELMÄSSIGE BEHANDLUNGSOPTIMIERUNG

Aufgrund des über die Jahre voranschreitenden Charakters der Parkinson-Erkrankung ist eine regelmäßige Überprüfung und bedarfsweise Optimierung der Behandlung zu empfehlen. Letztere profitiert vor allem in den späteren Erkrankungsjahren von einer intensivierten begleitenden Physio-/Ergotherapie, Logopädie und/oder psychologischen Mitbetreuung. All dies wird im Rahmen der Parkinson-Komplexbehandlung in unserer Klinik konzentriert, wie in einer Art „Parkinson-Rehabilitation“ angeboten.

Unterstützt werden Patient:innen und ihre Angehörigen dabei auch durch unser Entlassmanagement, z. B. bei der Verordnung von Hilfsmitteln oder bei der Beantragung ambulanter Pflege-Unterstützung.

III. WENN DER „HONEYMOON“ VORÜBER IST

In der Behandlung der Parkinson-Erkrankung bezeichnen wir die Jahre, in denen wir mit Medikamenten noch eine vollständige, aber mindestens sehr gute und konstante Kontrolle über die Symptome behalten können, als „Honeymoon“.

Leider gehen die Flitterwochen irgendwann einmal vorbei. Man kann jedoch mit etwas mehr Mühe und Fingerspitzengefühl meist doch noch gut „miteinander“, d. h. mit der Parkinson-Erkrankung auskommen.

Als spezialisierte Parkinson-Behandler sind wir mit zahlreichen Therapie-Alternativen für schwerstbetroffene Parkinson-Patient:innen vertraut, wie zum Beispiel:

- Einstellung auf kontinuierliche Pumpentherapien (enteral oder subkutan) inkl. ambulanter Weiterbetreuung
- Kontrolle und Anpassung der Behandlung mit Tiefen-Hirn-Stimulator
- Erkennen und Behandeln von Begleitsymptomen wie Schlafstörungen, Schmerzen, kognitive Defizite, Kreislauf-Schwankungen oder Medikamenten-Nebenwirkungen

