Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2006)

Heft: 81: Sie singt für Parkinsonkranke = Elle chante pour les parkinsoniens = Suona per i Parkinsoniani

Rubrik: Fragen an Dr. Vaney

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

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

Fragen an Dr. Vaney

Der Neurologe Claude Vaney, 54, ist Chefarzt der neurologischen Rehabilitationsabteilung der Berner Klinik Montana VS. Seit 1988 ist er Vorstandsmitglied bei Parkinson Schweiz und gehört auch dem Fachlichen Beirat von Parkinson Schweiz an. Er lebt mit seiner Familie in Montana.

Meine Mutter (74) hat seit acht Jahren Parkinson. Sie nimmt Madopar und Sifrol. In letzter Zeit läuft sie unsicher, sonst kommt sie ganz gut zurecht. Jetzt habe ich von einer Ohrakupunktur mit Dauerimplantat gegen Parkinson gehört. Wie schätzen Sie diese Alternativmethode ein?

Bei dieser Behandlungsmethode wird eine Titannadel dauerhaft unter der Haut der Ohrmuschel eingepflanzt – im Gegensatz zur konventionellen Akupunktur, wo die Nadel nur während der zeitlich beschränkten Behandlung in der Haut steckt. Die Befürworter behaupten, dass durch die «ewige Nadel» Parkinson gar geheilt werden könne. Eine Studie der Deutschen Parkinsonvereinigung mit 60 Parkinsonbetroffenen liess die Experten zum Schluss kommen, dass trotz weniger – als Ausnahme zu wertender guter Ergebnisse – diese Methode nicht allgemein befürwortet werden kann. Ich muss allerdings einräumen, dass gemäss anderer Studien und Umfragen traditionelle Akupunktur bei Parkinson schmerzlindernd wirken und zu besserem Schlaf verhelfen kann. Auf die Beweglichkeit hingegen hat sie nach heutigem Wissen keinen Effekt. Eine Heilung darf man von dieser Methode ebenfalls nicht erwarten.

Meine Mutter hat seit 13 Jahren Parkinson. Die Medikamente wirken verschieden. Mal ist sie blockiert, dann wirft es sie herum, sie stürzt auch öfter. Sie kann nicht längere Zeit sitzen, möchte immer in Bewegung sein, als fände sie keine Ruhe. Sie ist nun im Pflegeheim. Aber auch dort möchte sie aufstehen und laufen. Ist das typisch für ihre Krankheit oder eher eine persönliche Eigenart? Sie hatte immer eine leichte Unruhe, die sich aber mit der Krankheit verstärkte.

Was Sie beschreiben, wird auch Akathisie (= Unfähigkeit zu sitzen) genannt. Sie äussert sich subjektiv in innerer Unruhe und einem unbezwingbaren Bedürfnis, sich zu bewegen und der Unmöglichkeit, eine Körperhaltung für längere Zeit beizubehalten. Insbesondere sitzende oder stehende Positionen sind betroffen. Bei starker Ausprägung wird still sitzen, stehen, liegen oder schlafen unmöglich. Stattdessen werden repetitive Bewegungen mit Händen oder Füssen bzw. der Gesichtsmuskulatur ausgeführt, die das Bewegungsbedürfnis jedoch nur kurz befriedigen können. Weitere Entlastungshandlungen sind Umherlaufen, Trippeln, wechselndes Beinekreuzen oder ständige Gewichtsverlagerungen.
Psychiatrische Medikamente (Neuroleptika) und gewisse Antidepressiva können solche Symptome hervorrufen. Wir beobachten diese Bewegungsstörung aber auch bei rund 50 Prozent der Parkinsonbetroffenen. Um eine persönliche, willkürlich unterdrückbare «Eigenart», wie Sie annehmen, handelt es sich eher nicht. Während Betablocker manchmal bei akuten Formen helfen können, gestaltet sich die Behandlung etablierter Formen weit schwieriger. Wenn möglich sollte man das beschuldigte Medikament absetzen. Es lohnt sich, diese Momente der Akathisie aufzuzeichnen, zumal diese Unruhe mit der Einnahme der Parkinsonmedikamente zusammenhängen kann.

Fragen zu Parkinson?
Redaktion **Parkinson**
Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg
johannes.kornacher@parkinson.ch

Bei meinem Vater (71) wurde vor fünf Monaten Parkinson festgestellt. Seitdem nimmt er Madopar und jetzt zusätzlich Sifrol. Dennoch fühlt er sich müde, und was uns sehr beängstigt: sein Kurzzeitgedächtnis lässt rapide nach. Ist es möglich, dass die Medikamente so starke Nebenwirkungen haben? Was würde passieren, wenn man eines wieder absetzt?

Hier stellt sich die grundsätzliche Frage, ob Parkinsonmedikamente gewisse Symptome neu erscheinen lassen können oder andere, bereits vorbestehende Störungen

verstärken. So ist einerseits das Problem der Tagesmüdigkeit und des seltenen Sekundenschlafes bei der Einnahme von Dopaminagonisten *(Sifrol, ReQuip und anderen)*, aber auch bei L-Dopa gut bekannt. Bevor allerdings diese wertvollen Substanzen für die Müdigkeit verantwortlich gemacht und gar abgesetzt werden, gilt es abzuklären, ob andere Gründe, wie ein gestörter Nachtschlaf oder ein Schlaf-Apnoe-Syndrom die Müdigkeit hervorrufen. Eine genaue Schlafanamnese durch den Hausarzt kann hier klärend weiterhelfen. Was die Konzentrationsstörungen betrifft, so darf – falls vorher nicht bereits bekannt – man bei diesen kognitiven Beeinträchtigungen von medikamentösen Nebenwirkungen ausgehen. Ich muss allerdings einräumen, dass solche Störungen auch im Rahmen des fortschreitenden Grundleidens beobachtet werden.