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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2000)

Heft: 60

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: 14.12.2025

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

Fragen an Dr. Vaney

Der Neurologe Dr. med. Claude Vaney, 49, ist Chefarzt der neurologischen Rehabilitationsabteilung der Berner Klinik Montana (VS). Seit 1988 SPaV-Vorstandsmitglied, gehört er auch dem Fachlichen Beirat der SPaV an. Er lebt mit seiner Frau und seinen beiden Söhnen (19/15) seit 1990 in Montana.

Ich habe seit vielen Jahren Parkinson. Nun lässt meine Sehkraft stark nach. Mein Hausarzt meint, sie sei mit der Brille nicht mehr zu korrigieren. Kann es sein, dass die Sehschwäche auch mit den Parkinsonmedikamenten zu tun hat?

Seh- und Lesestörungen, die sich – wie in Ihrem Fall – nicht durch eine einfache Brillenkorrektur beheben lassen, treten nicht allzu selten bei Morbus Parkinson auf. Sie sind in Ursache und Erscheinungsform vielfältig und können direkt krankheitsbedingt oder wegen der Medikamente auftreten.
Was die Medikamente betrifft, treten manchmal visuelle Halluzinationen (= optisches Wahrnehmen von nicht vorhandener Dinge) bei einer Überdosierung von dopaminergen Medikamenten auf. Weiter können anticholinergisch wirkende Medikamente (z. B. *Akineton*) eine Erweiterung der Pupillen verursachen und das Lesen erschweren. Häufig ist auch eine Lichtscheuheit, weil sich die Pupille nur noch mühsam bei Lichteinfall schliesst. Wird dieser Entstehungsmechanismus vermutet, sollte man die verantwortlichen Medikamente reduzieren.
Bei krankheitsbedingten Störungen können die Augen der Druckzeile nicht richtig folgen. Die Augen bewegen sich unregelmässig und sprunghaft, der Patient muss sich anstrengen, um die Buchstabenreihenfolge zu erfassen. Es fällt ihm schwer, vom Zeilenende zum Zeilenanfang zu «springen». Das Lesen wird mühsam und der Patient ermüdet rasch. Hier könnte man die dopaminergen Parkinsonmittel eventuell steigern. Auch die Hemmung der visuellen Wahrnehmung kann die Sehkraft einschränken. Dabei ist die Deutung der auf die Netzhaut fallenden Bilder erschwert. Vermutlich leiden die dopaminhaltigen Netzhautzellen ebenfalls an Dopaminmangel und können die visuelle Information nicht weiterleiten.

Mein Mann ist seit sechs Jahren an Parkinson erkrankt. In letzter Zeit leidet er an einer Reizblase. Kommt das vom Parkinsonsyndrom?

Blasenstörungen sind bei rund 70 Prozent der Parkinsonbetroffenen bekannt. Sie gehören neben der Tendenz zur Verstopfung und der gestörten Schweisssekretion zu den vegetativen Begleitmanifestationen des Parkinsonsyndroms. Läsionen im dopaminergen System, wie bei Morbus Parkinson, führen zu einer Überaktivität des Blasenhohlmuskel, dessen Kontraktionen zur Blasenentleeung führt, was gehäufte, unkontrollierte Blasenkontraktionen zur Folge hat. Das führt zur sogenannten Reizblase, d.h. der Harndrang ist bereits bei kleinen Füllmengen derart, dass die Blase nicht mehr willentlich kontrolliert werden kann. Der Arzt muss allerdings noch genau erfahren, ob die Inkontinenz wirklich durch die überaktive Blase und nicht (auch) durch eine verminderte Mobilität verursacht wurde.
Die Symptomatik kann Männer wie Frauen betreffen und verschieden stark auftreten. Zu Beginn wird sich die Reizblase nur nachts bemerkbar machen, später auch tagsüber. Sie kann auch andere Ursachen haben, wie z. B. einen Harnwegsinfekt, Veränderungen der Beckenbodenanatomie bei der Frau oder Prostatavergrösserungen beim Mann. Eine Abklärung durch den Hausarzt oder Urologen drängt sich zur genauen Diagnose auf. Im Falle eines hyperaktiven Blasenmuskels kann man sich anticholinergisch wirkende Substanzen wie *Detrusitol* oder *Imipramin* verschreiben lassen. Manchmal genügen auch einfache Verhaltensregeln wie regelmässiges, stündliches bis zweistündiges Wasserlösen, Vermeiden von Kaffee und Tee oder Einlegen von Windeleinlagen oder eines Condomurinals für den Mann. Die Wirkung von L-Dopa und der Dopaminagonisten auf die Blasenentleerung wird allgemein als schwach eingeschätzt und sollte in der Regel eine vorhandene Reizblasensymptomatik – wenn überhaupt – eher günstig beeinflussen.

Ich plane eine Flugreise mit einer Zeitverschiebung von acht Stunden. Wann soll man bei Zeitverschiebung generell seine Medikamente einnehmen?

Wegen der z.T. limitierten Halbwertszeit der Parkinsonmedikamente sollte man diese in regelmässigen Zeitabständen einnehmen. Viele Betroffene benutzen dafür einen schriftlichen Plan oder einen Timer als Erinnerungshilfe. Reist man nun nach Übersee, wird man am besten zwei Uhren oder eine Uhr mit einer Doppelzeitfunktion mitnehmen: eine mit der CH-Zeit (z. B. 12.00 Uhr), die andere mit der lokalen Ortszeit (z. B. 6.00 Uhr für New York). Während der Reise nimmt man die Medikamente wie gewohnt zur CH-Zeit ein. Dann wird man versuchen, die Einnahmezeit im Verlauf des Aufenthaltes in Übersee der Ortszeit anzupassen, damit sie z. B. mit den Mahlzeiten übereinstimmt. Kleine Verschiebungen der Intervalle um ein bis eineinhalb Stunden sollten sich nicht allzu nachträglich auf die Behandlung auswirken.

Haben Sie Fragen zu Parkinson?
Schreiben Sie an Redaktion PARKINSON Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg, Fax 01 984 03 93 oder E-Mail: johannes.kornacher@parkinson.ch