

<b>Zeitschrift:</b>	Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera
<b>Herausgeber:</b>	Parkinson Schweiz
<b>Band:</b>	- (2016)
<b>Heft:</b>	123: Mobilität - mit Parkinson im öffentlichen Verkehr = Mobilité - Parkinson et transports publics = Mobilità - Parkinson e trasporti pubblici
<b>Rubrik:</b>	Sprechstunde mit Dr. med. Matthias Oechsner

### **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:** 11.01.2026

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

# Sprechstunde mit Dr. med. Matthias Oechsner



Dr. med. Matthias Oechsner ist Leiter des Parkinsonzentrums der Rehaklinik Zihlschlacht (TG). Er ist Mitglied des fachlichen Beirates von Parkinson Schweiz. Foto: zvg

## Druck im Kopf

**Ich habe ständig einen starken Druck im Kopf, Druck hinter den Augen und das Gefühl, immer einen starken Kater zu haben. Mir wurde gesagt, beim atypischen Parkinson sei das normal. Stimmt das?**

Das würde ich so pauschal nicht mit Ja beantworten. Druck im Kopf oder hinter den Augen gehört eigentlich nicht zu den typischen Symptomen, weder bei einem idiopathischen noch bei einem atypischen Parkinsonsyndrom. Als mögliche Ursachen dieser Beschwerden fallen mir spontan eine Erhöhung des Augeninnendruckes, eine chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen, eine Blutdruckerhöhung oder ein raumfordernder Prozess im Kopf ein. Wenn alle diese Erkrankungen ausgeschlossen sind, können Kopfdruck und Schwindel auch Symptome einer depressiven Störung sein. Das heißt, der Körper entwickelt Symptome aufgrund eines seelischen Ungleichgewichts, etwa als Folge der nicht befriedigenden Krankheitsverarbeitung. Sprechen Sie doch auf jeden Fall mit Ihrem Neurologen, ob alle möglichen Ursachen für die Symptome bedacht wurden und ob dann versuchsweise eine antidepressive Behandlung möglich wäre.

## Risiko Osteoporose

**Mein Mann (63) hat seit 12 Jahren Parkinson und ist medikamentös gut eingestellt. In letzter Zeit hat er an Körpergrösse verloren und seit Kurzem leidet er an Rückenschmerzen. Eine Röntgenuntersuchung zeigte mehrere angebrochene Brust-Wirbelkörper. Er ist zwar ein paarmal gestürzt. Dennoch stellen wir uns die Frage: Können seine Parkinsonmedikamente (Madopar, Requip-Modutab, Azilect, Comtan) eventuell für Osteoporose verantwortlich sein? Die Knochendichthemaßung wird nächstens erfolgen.**

Bei Behandlung mit den von Ihnen genannten Medikamenten wie auch mit anderen Parkinsonmedikamenten wurde bisher kein speziell erhöhtes Risiko einer Osteoporose als Nebenwirkung beschrieben. Allerdings wurde dies auch nicht systematisch untersucht. Sehr wohl ist aber bei Patienten mit einer Parkinsonerkrankung ein höheres Risiko von Osteoporose vorhanden, das sich besonders gefährlich auswirkt, wenn Stürze auftreten. So können bereits geringe Traumen zu Knochenbrüchen führen. Das erhöhte Risiko für Osteoporose wird teilweise auf die geringere Aktivität der Parkinsonpatienten zurückgeführt, durch welche es zu einem Abbau von Knochensubstanz kommt. Außerdem leiden gerade ältere Menschen, die sich nicht viel an der Sonne aufhalten, unter einem Vitamin-D-Mangel. Vitamin D wird unter dem Einfluss der Sonnenstrahlung in der Haut gebildet und fördert den Einbau von Calcium in die Knochen und damit die Festigkeit der Knochen. Ein Mangel führt also zu Osteoporose. Die Einnahme von Vitamin D ist deshalb bei vielen älteren Menschen sinnvoll und bei Parkinsonpatienten häufig notwendig. Möglicherweise spielen auch andere Vitamine im Knochenstoffwechsel eine Rolle. Hier sind unter Einnahme von Parkinsonmedikamenten ebenfalls Mangelzustände beschrieben, weshalb Blutspiegeluntersuchungen sinnvoll sein können. Bei bereits diagnostizierter Osteoporose ist auf jeden Fall eine konsequente Behandlung mit

den dafür zugelassenen Medikamenten und Vitamin D sinnvoll. Wenn ein Sturzrisiko besteht, wird prophylaktisch eine entsprechende Physiotherapie empfohlen.

## Angespannte Beine

**Ich habe einen Freund (41), und seine Mutter ist mit rund 60 Jahren an Parkinson erkrankt. Mir ist aufgefallen, dass er in der Einschlafphase teils starke Muskelanspannungen in den Beinen hat – keine Zuckungen, sondern ein Anspannen, Lösen und wieder Anspannen. Das tritt nicht jede Nacht auf, vermehrt aber, wenn er Stress hat. Ich bin mir nicht sicher, ob er es merkt – traue mich aber nicht, ihn darauf anzusprechen. Könnte dies auf Parkinson hinweisen?**

Was Sie beschreiben, sind am ehesten sogenannte periodische Beinbewegungen im Schlaf, die zwar nicht unbedingt mit einer Parkinsonerkrankung, häufig aber mit dem Syndrom der unruhigen Beine (Restless-Legs-Syndrom RLS) vergesellschaftet sind. Dieses Syndrom ist sehr häufig in der Bevölkerung (mehrere Prozent). Fragen Sie Ihren Freund, ob er manchmal im Kino oder abends vor dem Fernseher den Drang verspürt, die Beine zu bewegen, weil er damit ein Spannungsgefühl oder andere Misempfindungen in den Beinen lösen kann. Dies wäre auch ein typisches Symptom für ein RLS.

Hingegen ist die sogenannte Traumschlaf-Verhaltensstörung (engl. REM Behaviour disorder, RBD) – eine typische nächtliche Bewegungsstörung – häufig mit einem Parkinsonsyndrom vergesellschaftet. Dabei treten Unruhezustände im Traum auf, wie das Um-sich-Schlagen oder Ausrufen. Meist besteht keine Erinnerung an die Träume, doch der Betroffene kann aus dem Bett fallen, und für den Bettpartner ist es störend.

## FRAGEN ZU PARKINSON?

Schreiben Sie an: Redaktion  
Parkinson, Postfach 123, 8132 Egg,  
presse@parkinson.ch