Der Umgang mit Parkinson

Autor(en): **Roginski, M. / Magno, Aldo**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (1999)**

Heft 53

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-815595

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

wird, um eine adäquate Beratung zu gewährleisten und die notwendigen Vorkehrungen rechtzeitig zu treffen.

**Der Autor ist leitender Arzt an der Neurologischen Universitätsklinik Bern und Vorstandsmitglied der SPaV*

Schlafprobleme bei Parkinsonpatienten

Parkinsonpatienten leiden oft unter Schlafproblemen. Sie haben öfters Schwierigkeiten, einzuschlafen beziehungsweise durchzuschlafen. Ihr Schlaf ist fragmentarisch und gekennzeichnet durch das Fehlen der Tiefschlafphase und durch wiederholtes Aufwachen während der Nacht. Daraus resultieren andauernde Schläfrigkeit und kurze Schlafphasen tagsüber. Im Alter treten allgemein vermehrt Schlafstörungen auf. Will man dem Problem auf den Grund gehen, muss das Schlafverhalten gesunder Senioren demjenigen von Parkinsonpatienten der gleichen Altersgruppe gegenübergestellt werden.

Eine Reihe von Studien haben die Häufigkeit von Schlafstörungen bei Parkinsonpatienten mit dem Schlafverhalten gesunder gleichaltriger Menschen verglichen. Es zeigte sich, dass bei Parkinsonpatienten vermehrt Unterbrüche im nächtlichen Schlaf sowie Phasen von spontanem Dösen tagsüber auftraten als bei der gesunden Kontrollgruppe. Die nächtlichen Schlafunterbrüche waren zurückzuführen auf eine gesteigerte Muskelspannung, eine gestörte Atmung und auf mögliche Unterbrüche der REM/NON-REM Schlafphasen, die durch die Parkinsonmedikamente hervorgerufen sein könnten. Parkinsonpatienten mit Schwankungen tagsüber (On-/Off-Phasen, das Wechseln zwischen Phasen guter und schlechter Beweglichkeit), klagten nachts über Bewegungsarmut, Dystonien und schmerzhafte Muskelkrämpfe.

In einer placebokontrollierten doppelblind Studie wurde die Wirksamkeit einer einzelnen Gabe eines Levodopa-Retardpräparates (Sinemet® CR / Madopar® DR) in Bezug auf Schlafprobleme getestet, die infolge von Bewegungsstörungen auftreten. 40 Parkinsonpatienten mit Fluktuationen nahmen an der Studie teil. Madopar® DR / Sinemet® CR verbesserten deutlich die nächtliche Beweglichkeit und wirkten sich positiv auf die Schlafdauer aus.

Es ist trotzdem zu bemerken, dass die Levodopa-Retardpräparate nicht unbedingt allen Parkinsonpatienten helfen, die Schlafqualität zu verbessern.

Bei einigen Patienten – insbesonders Patienten, bei denen die Krankheit fortgeschritten ist oder die an Demenz leiden – können lebhafte Träume, Alpträume und Halluzinationen auftreten.

Obwohl eine Gabe von Parkinsonmedikamenten nachts bei vielen Patienten das Einschlafen nicht begünstigt, kann sich ein Levodopa-Retardpräparat nützlich auf das Schlafverhalten gewisser Parkinsonpatienten auswirken, die tagsüber unter motorischen Fluktuationen leiden.

Quelle: UPDATE Issue# 93, 1998, Seite 622, bezieht sich auf: Journal of Neurology 245 Suppl. 1998, F. Stoechi, L. Barbato, G. Norderea, A. Berardelli, S. Ruggieri, «Sleep disorders in Parkinson's Disease». Übersetzung: Norbert Engels/Aldo Magno

Selbsthilfegruppe PSP

Die Schweizerische Parkinsonvereinigung hat sich bereit erklärt, beim Aufbau einer Angehörigengruppe von PSP-Patienten mitzuhelfen. Kontaktieren Sie: Herrn René Flatt, 45, route de Cossonay, 1008 Prilly, Telefon 021 625 30 87

Weitere nützliche Adressen in Sachen PSP:
Europäische Vereinigung: Publiziert in regelmässigen Abständen ein Bulletin. Progressive Supranuclear Palsy (PSP Europe) Association. The Old Rectory, Wappenham, Nr Towcester, Northamptonshire, NN12 8SQ, GB, Telefon 00 44 (0) 1327 860299. E-Mail 10072,30@compuserve.com. Website: www.ion.ucl.ace.uk/PSPeur
Vereinigte Staaten: The Society for PSP, Woodholme Medical Building, 1838 Green Tree Road, Baltimore, MD 21208, USA, Telefon 00 1 800 457 4777. E-Mail spsp@erols.com
Frankreich: Association PSP France, Mme Conord, 5, chemin du Goh Vrass, F-56730 St-Gildaf de Rhuys, Telefon 0033 297 45 20 16
Weiterführende Links im Internet: www.psp.org, www.wemove.org, www.movementdisorders.org.
Nicht moderiertes Diskussionsforum: Schicken Sie die Mitteilung «subscribe PSP» mit ihrem Namen an folgende Adresse: requests@hydra.welch.jhu.edu

Der Umgang mit Parkinson

Wie wichtig die Akzeptanz von chronischen Krankheiten ist, zeigt der folgende Beitrag von M. Roginski, Psychotherapeutin aus Rennes (F). Wir veröffentlichen hier eine Zusammenfassung ihrer Ausführungen. Den vollständigen Artikel finden Sie im französischen Teil des Magazins unter dem Titel «Un avenir plus serein».

• *M. Roginski, Psychotherapeutin, Rennes (F)*

Die Einsamkeit des Patienten und des Partners

- Die Parkinsonsymptome sind wesentlicher Bestandteil um die Krankheit zu beschreiben. Diese sagen jedoch noch nichts aus über die Art, wie sie von den einzelnen Patienten erfahren werden: Das Fühlen der Krankheitszeichen ist grundsätzlich eine subjektive Erfahrung, die nur bedingt mit Mitmenschen und anderen Patienten geteilt werden kann.
- Ein wesentlicher Punkt ist die Frage, wie ein Patient mit seinem Leiden umgeht, ebenso wichtig ist, wie sein Partner und seine Mitmenschen damit umgehen. Auch hier gilt, der familiäre Kontext ist von Patient zu Patient verschieden, ebenso die Partnerschaft, in der er lebt. Bei Alleinstehenden kann die Krankheit die Einsamkeit noch verstärken.
- Eine besondere Bedeutung kommt dem Partner zu: Trotz Einfühlungsvermögen wird er immer ausserhalb der Krankheit bleiben. Er wird nie genau die Erfahrungen seines Lebenspartners teilen können. Für die Partnerschaft ist es deswegen sehr sinnvoll, auf beiden Seiten einen gewissen Grad an Einsamkeit als gegeben zu akzeptieren.

Trauerarbeit leisten – relativieren können

- Die Erkrankung bedingt, dass das Leben überdacht werden muss. Gesteckte Ziele können womöglich nicht mehr erreicht werden. Verlust und Verzicht bedingen Trauerarbeit.
- Die Krankheit ist zwar (noch) unheilbar, ein Stück weit kann man sie jedoch in den Griff bekommen: Die Beschwerden verkleinern, auf das Leiden verzichten, liebgewonnene Sachen trotz Parkinson nicht aufgeben. Dies kann bewirken, dass der Betroffene die Krankheit und ihre Folgen relativiert, ohne sie zu leugnen.

Das Umfeld

- Wesentlich für ein gutes Leben mit Parkinson ist das Umfeld des Patienten. Der Kranke, sein Umfeld und der Arzt müssen eng zusammenarbeiten. Davon hängt im Wesentlichen das Wohlergehen des Betroffenen ab.
- Der Patient muss in gewissen Momenten über sein Leid klagen können, auch wenn dies bei seinen Nächsten den Anschein weckt, er simuliere.
- Das Klagen darf aber nie Selbstzweck sein. Vor lauter Selbstmitleid, Ratschläge von aussen verweigern oder gar Verantwortung auf andere delegieren, ist falsch.
- Das Umfeld anderseits kann bisweilen von Schuldgefühlen geplagt sein: «Helfe ich genug? – Habe ich überhaupt das Anrecht, mir etwas zu gönnen?»

Hilfe annehmen

- Sowohl für Patienten als Angehörige ist es nicht immer einfach, Hilfe anzunehmen. Hilfe annehmen, impliziert auch Hilfsbedürftigkeit. Das können wir uns nicht alle zugestehen. Dies hat zur Folge, dass die Betroffenen ihr Schicksal ausschliesslich als Privatsache erleben.
- Hilfe annehmen, bedeutet, sich auf einen Dialog einlassen.

Die Krankheit als Dialog

- Die Parkinsonkrankheit bedeutet für die Betroffenen, dass sie die Erfahrung des Behindertseins den Gesunden weitergeben können. Ein Austausch, ein Dialog ist für beide Seiten wertvoll. Darauf sollte keineswegs verzichtet werden.

Zusammenfassung und Übersetzung: Aldo Magno