Sprechstunde mit Dr. med. Klaus Meyer

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2012)**

Heft 108: **Henri F. Triet : Literat und Weltenbummler = Henri F. Triet : homme de lettres et globe-trotter = Henri F. Triet : letterato e giramondo**

PDF erstellt am: **28.05.2024**

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

Sprechstunde mit Dr. med. Klaus Meyer

Nächtliche Schlafstörungen bei Parkinson

Ist ein schlechter, unruhiger Nachtschlaf typisch bei Parkinson?

Im frühen Parkinsonstadium ist der Schlaf oft normal, im weiteren Verlauf tritt häufig eine gestörte Schlaf-Wach-Regulation mit Einschlafstörung, gehäuften Wachphasen und Durchschlafstörungen auf, was letztlich zu einer verminderten Erholsamkeit des Schlafes mit vermehrter Tagesmüdigkeit führen kann.

Schlafhygienische Massnahmen (z. B. regelmässige Aufsteh- und Bettgeh-Zeiten; nur ein kurzer Mittagsschlaf vor 15 Uhr; nur zur Schlafzeit im Bett liegen; Vermeidung von Alkohol, Kaffee und Nikotin am Abend; ab 3 Stunden vor dem Zubettgehen nichts mehr essen usw.) sollten vor schlaffördernden Mitteln (gegebenenfalls auch sedierenden Antidepressiva) angewendet werden.

Wichtig ist, dass zwischen den durch neurochemische Veränderungen im Rahmen der Parkinsonerkrankung bedingten Schlafstörungen und der bei Parkinsonbetroffenen oft gestörten motorischen Aktivität im Schlaf (nächtliche Blockaden, erhöhter Muskeltonus, Dyskinesien, Tremor sowie nicht periodische und periodische Extremitätenbewegungen) unterschieden werden muss. Letztere sollten mit Antiparkinsonika behandelt werden. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass vor allem die dopaminergen Medikamente in unterschiedlicher Ausprägung Albträume sowie das Auftreten von nächtlichen Halluzinationen begünstigen können.

Generell ist die optimale Anpassung der Medikation, eventuell sogar in stationärem Rahmen in einer auf Parkinson spezialisierten Klinik, mit Überwachung des Nachtschlafs (gegebenenfalls auch im neurophysiologischen Schlaflabor) sehr wichtig. Dabei muss im Schlaflabor auch das Ausleben von Traumphasen im Rahmen der sogenannten REM-Schlafverhaltensstörung – die Patienten sind motorisch sehr unruhig und können um sich schlagen – untersucht werden. Diese Schlafstörung tritt bei Parkinson häufiger auf als in der Durchschnittsbevölkerung, teils kann sie den motorischen Symptomen der Parkinsonerkrankung um Jahre vorausgehen.

Dr. med. Klaus Meyer, 52, ist Chefarzt und Medizinischer Direktor der KLINIK BETHESDA in Tschugg BE, in der 1998 das erste Parkinsonzentrum der Schweiz eröffnet wurde. Der in Bayreuth geborene, seit 20 Jahren in der Schweiz lebende Facharzt für Neurologie und Psychiatrie ist Inhaber der Zertifikate für klinische Neurophysiologie, Elektroenzephalographie (EEG), Elektroneuromyographie (ENMG) und zerebrovaskuläre Krankheiten sowie Spezialist für Epileptologie, Neurorehabilitation und Parkinson.

Ernährung bei Parkinson

Spielt die Ernährung bei Parkinson eine Rolle? Gibt es spezielle Diäten?

Es gibt keine spezielle Parkinson-Diät. Zudem ist es nicht möglich, mit einer bestimmten Diät das Fortschreiten der Krankheit aufzuhalten.

Dennoch gilt: Eine ausgewogene Ernährung und vor allem eine genügende Flüssigkeitszufuhr (mindestens 2 Liter pro Tag) sind die generelle Grundlage für Gesundheit und Wohlbefinden. Dies gilt für alle älteren Patienten und ausdrücklich auch für Parkinsonbetroffene. Letztere haben nämlich, bedingt durch den erhöhten Energieverbrauch (Tremor, Muskelanspannung, Hyperkinesien), ein erhöhtes Risiko für Unterernährung. Aufgrund der verminderten körperlichen Aktivität verlieren sie zudem schneller an Muskelmasse. Auch können die nicht seltenen Schluckbeschwerden und die motorischen Einschränkungen das Essen und Trinken erschweren und bestimmte Medikamente können Übelkeit hervorrufen. Zudem ist zu bedenken, dass eine begleitende Depression den Appetit schmälern kann. Aus diesen Gründen muss das Gewicht kontrolliert und eine Abnahme dem behandelnden Arzt mitgeteilt werden.

Achten Sie stets auf ausreichende Kalorienzufuhr. Die wiederholte Aufnahme kleinerer Mahlzeiten und Snacks zu bestimmten Zeiten kann beim Zunehmen helfen. Bitterstoffe (z. B. Chicorée, Grapefruit) wirken appetit- und verdauungsanregend.

Patienten mit starkem Tremor und gestörter Feinmotorik fällt das Essen leichter, wenn sie verdickte Besteckgriffe, ein Frühstücksbrett zum Aufstecken, Gefässe mit Saugfüssen, eine rutschfeste Unterlage und einen Tellerrand verwenden. Bei Schluckstörungen gilt: genug Zeit zum Essen einplanen, gut kauen, auf mundgerechte Portionen achten, auf Nahrungsmittel mit körniger, trockener oder harter Konsistenz verzichten und Mischkonsistenzen (Suppe mit Einlage oder Kekse mit Nüssen) vermeiden.

Da Parkinsonpatienten häufiger Osteoporose haben und mit den Gang- und Gleichgewichtsstörungen das Risiko für Knochenbrüche steigt, sind eine kalziumreiche Ernährung und Sonnenlicht wichtig. Essen Sie Milchprodukte. Diese enthalten neben Kalzium auch Vitamin D, das die Aufnahme von Kalzium im Darm verbessert. Joghurt enthält zusätzlich Milchsäurebakterien, welche die Verdauung unterstützen. Allerdings muss sichergestellt sein, dass die vermehrte Aufnahme von Milchprodukten (Eiweiss) nicht zu einer Störung der Medikamentenwirkung führt. Grund: L-Dopa und Nahrungseiweisse konkurrenzieren bei der Resorption im Darm miteinander, was bei empfindlichen Patienten zu Problemen führen kann. Diese sollten eiweissreiche Mahlzeiten auf den Abend verlegen und diese wenn möglich zeitlich von der Medikamenteneinnahme trennen.

Weil Verstopfung bei Parkinson häufig ist, sind eine ballaststoffreiche Kost, viel Flüssigkeit und Bewegung sowie der Verzicht auf stopfende Nahrungsmittel wie Schokolade und Bananen anzuraten. ■

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