Gleichgewicht und Hörvermögen bei Parkinson

Autor(en): **Sturzenegger, Mathias**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (2021)**

Heft 142: **Gleichgewicht und Hörvermögen bei Parkinson = L'équilibre et l'ouïe dans la maladie de Parkinson = Equilibrio e udito nel Parkinson**

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1034939

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

Das Gleichgewicht gilt es zu üben – und zwar regelmässig. *Foto: Keystone*

Gleichgewicht und Hörvermögen bei Parkinson

Schwindelgefühl kann ein Symptom der Parkinsonkrankheit sein – mit Stürzen als Folgeerscheinung. Mehr statt weniger Bewegung lautet die Devise dagegen.

Das Hörvermögen wie auch das Gleichgewichtsorgan im Innenohr sind bei Parkinsonbetroffenen nicht systematisch in ihrer Funktion beeinträchtigt, zumindest nicht stärker als bei gleichaltrigen gesunden Personen. Dennoch ist Schwindelgefühl ein häufiges, oft schon frühes, wenn auch vieldeutiges Symptom. Denn nach genauer Analyse handelt es sich vielmehr um Gangunsicherheit oder ein Schwächegefühl in den Beinen. Diese Beschwerden gilt es ernst zu nehmen, denn gerade im späteren Krankheitsverlauf sind sie oft assoziiert mit Stürzen und den damit verbundenen Komplikationen wie Verletzungen oder Knochenbrüchen.

Schwindel, Gang- und Standunsicherheit sind hauptsächlich Folgen der Kardinalsymptome von Parkinson: verlangsamte Bewegungen (Bradykinesie), verminderter Bewegungsumfang (Hypokinesie), gestörte Stütz- oder Stellreflexe (posturale Instabilität) und erhöhter Muskeltonus (Rigor). Sie betreffen alle die Bein- und Rumpfmuskulatur und führen zu einem unsicheren und unharmonischen Gangbild. Das erhöht mit zunehmender Ausprägung die Sturzgefahr, woraus sich ein Teufelskreis entwickelt:

«Bei Schwindel und erhöhter Sturzgefahr entwickelt sich ein Teufelskreis.»

Stand- und Gangunsicherheit → **Sturzangst** → **weniger Bewegung** → geringere Muskelkraft und Koordination der Beine → verstärkte Gangunsicherheit

Blutdruckregulation im Stehen

Beim Schwindelgefühl kann auch die mit fortschreitender Krankheit zunehmend gestörte Blutdruckregulation im Stehen (Orthostase) eine wichtige Rolle spielen. Orthostase heisst übermässiger Blutdruckabfall im Stehen verglichen zum Liegen.

Gang- und Standunsicherheit sowie teilweise auch Schwindel sind als Folgesymptome einer gestörten Bewegungsmotorik zu verstehen. Soll ein Therapieansatz zur Symptomlinderung führen, ist bei der Verbesserung der Motorik anzusetzen, beziehungsweise mit vorliegendem orthostatischem Schwindel bei der Anhebung des Blutdrucks im Stehen.

Was ist zu tun?

Diagnostisch:

- → Messungen des Blutdrucks im Liegen und Stehen zum Ausschluss einer Orthostase
- → genaue Auflistung der eigenommenen Medikamente – auch der Nicht-Parkinson-Medikamente
- → Untersuchungen auf Sehstörungen, Sensibilitätsstörungen und Funktionsstörungen des Innenohrs
- → Untersuchung von Gang, Stand und Gleichgewicht

Therapeutisch:

- → gegebenenfalls Anpassung der Medikamente
- → regelmässige Bewegung ist eine der wichtigsten Massnahmen zur Verbesserung von Stand- und Gangunsicherheit. Hier gilt: je mehr, desto besser. Täglich eine Stunde mit Stöcken (Walking) oder Tanzen, Tai Chi, rhythmische Gymnastik etc.
- → regelmässiges Krafttraining der Beine, am besten angeleitet in Gruppen
- → Sturzfallen beseitigen: Teppiche in der Wohnung, rutschige Bodenbeläge (Achtung Badewanne), instabile Stühle, evtl. Türschwellen, Kabel; an Treppen Geländer montieren; genügend Licht in allen Durchgangsbereichen; gutes, stabiles Schuhwerk (Achtung «Finken»), (vgl. www.rheumaliga.ch > Sturzprävention)
- → Besonderheiten der Gehstörungen bei Parkinson (z. B. Blockaden, Freezing) können durch gezielte physiotherapeutische Massnahmen und evtl. auch durch Hilfsmittel und Tricks (Gehen mit Musik im Ohr) verbessert werden (vgl. *Freezing*-Broschüre)

Bei allen Massnahmen entscheidend ist, dass sie regelmässig angewendet werden.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger

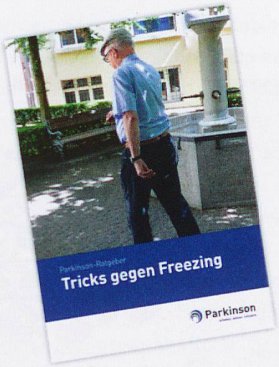
Sicheres Gleichgewicht

Eine Verminderung des Hörvermögens ist eine häufige Alterserscheinung und kommt daher oft auch bei Parkinsonbetroffenen vor. Hörstörungen sollen abgeklärt und behandelt werden. Denn für ein sicheres Gleichgewicht im Stehen sind folgende Kriterien ausschlaggebend:

- → **Innenohr** (Vestibularapparat)
  Ein gut funktionierendes Innenohr beidseits, das die körpereigenen Bewegungen registriert und mit der Position abgleicht
- → **Sensibilität** (Meldungen aus Haut, Muskeln und Gelenken)
  Eine ungestörte Sensibilität, die die Meldungen aus den Beinen und dem Rumpf an das Hirn gewährleistet
- → **Motorik** (Muskelkraft und deren Koordination)
  Eine funktionierende Motorik, die die Muskulatur der Beine und des Rumpfs so steuert, dass der Schwerpunkt des Köpers immer zentriert ist
- → **Auge** (Sehen)
  Ein gutes Sehvermögen, das die Orientierung und Position im Raum gewährleistet

Wenn zwei Systeme gestört sind, z. B. das Sehvermögen und die Sensibilität (wenn Sie versuchen, mit geschlossenen Augen auf einer dicken Matratze zu gehen), kommt es zu Schwindel sowie Gang- und Standunsicherheit. Erkrankungen des Innenohrs und des Sehorgans sind bei Parkinsonbetroffenen zu beachten und korrekt zu behandeln. Denn sie können – unabhängig von der Parkinsonkrankheit – die Gang- und Standunsicherheit verstärken.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger



Freezing-Broschüre

Tricks gegen *Freezing*. Parkinson-Ratgeber, 2016, A5, 12 Seiten. Download: parkinson.ch > Shop > Gratisbroschüren

Zum Thema

Akustische Halluzinationen

Etwa ein Drittel der Parkinsonbetroffenen entwickelt unter der Therapie mit Anti-Parkinson-Medikamenten Halluzinationen (Trugwahrnehmungen). Prinzipiell können alle Anti-Parkinson-Medikamente – besonders unter höherer Dosierung und vor allem im fortgeschrittenen Krankheitsstadium – Halluzinationen auslösen. Am häufigsten sind Dopaminagonisten dafür verantwortlich. Diese Halluzinationen sind überwiegend visueller Natur (Sehen von Szenen), und nur ausnahmsweise akustisch. Melden Sie Halluzinationen Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger