

Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2018)**

Heft 132: **Angehörige : Angehörigen den Rücken stärken = Proches : le concept d'"empowerment" = Congiunti : sostegno per i familiari curanti**

PDF erstellt am: **13.09.2024**

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.

Sprechstunde mit Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke



Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke, Facharzt für Neurologie FMH, ist seit 2009 Leitender Arzt am Kantonsspital Aarau. Er ist Mitglied des Fachlichen Beirats von Parkinson Schweiz. Foto: zvg

Einmal tägliche Medikamenteneinnahme

Gibt es bei der Parkinsonkrankheit ein Medikament, das nur einmal täglich genommen werden muss?

Es gibt mehrere Medikamente, die nur einmal pro Tag eingenommen werden müssen. Diese Medikamente gehören zur Gruppe der Dopamin-Agonisten sowie zur Gruppe der Monoaminoxidase-Hemmer (MAO-Hemmer). Die Dopamin-Agonisten imitieren und unterstützen die Wirkung des Dopamins an den post-synaptischen Nervenzellen, die Dopamin-Rezeptoren aufweisen. Die Agonisten sind allerdings in der dopaminergen Wirkung im Allgemeinen schwächer als beispielsweise Madopar und führen häufig zu mehr Nebenwirkungen. Medikamente aus dieser Gruppe sind Sifrol®, Requip®, Neupro-Pflaster®. Die MAO-Hemmer bremsen den Abbau von Dopamin im synaptischen Spalt (das ist der Zwischenraum zwischen den Zellen, die den Botenstoff Dopamin herstellen und senden, und den Zellen, die Dopamin

empfangen). Hierdurch wird die Wirkung des Dopamins verstärkt. Vertreter dieser Gruppe sind die Medikamente Azilect® und Xadago®.

Sturzprävention

Nützt bei der Parkinsonkrankheit ein «Sturztraining»? Und wo gibt es solche Angebote?

Ja, «Sturztraining» nützt bei Parkinson. Wenn die Krankheit fortgeschritten ist, können sich die sogenannten posturalen Reflexe vermindern, die beim Gesunden dafür sorgen, dass man bei schnellen Bewegungen des Rumpfes oder beim Rückwärtsgehen nicht stolpert. Beim Test, ob eine Verminderung dieser Reflexe vorliegt, bittet die Fachperson den Patienten, sich breitbasig hinzustellen, und gibt ihm dann an beiden Schultern von hinten einen Rückwärtsimpuls. Bleibt der Patient stehen oder fängt sich mit zwei bis drei Rückwärtsschritten auf, ist der Reflex intakt. Reagiert er aber mit mehr Rückwärtsschritten und einer Rückwärtsneigung des Rumpfes, ist der Reflex abgeschwächt bzw. gestört. In dieser Situation hat sich Gleichgewichtstraining bewährt. Dies wird durch die Physiotherapie durchgeführt, und zielt darauf ab, Ausgleichsschritte einzuüben, die bei Sturzgefahr das Stolpern verhindern sollen.

Narkose und Parkinson

Ich habe Morbus Parkinson, war zweimal in einer Institution und bin sehr gut mit Medikamenten eingestellt, sodass ich bis vor Kurzem kaum merkte, Parkinson zu haben. Kürzlich wurde ich wegen eines Aortenaneurysma operiert. Seit der Aufwachzeit bin ich sehr eingeschränkt beim Gehen, so stark wie noch nie. Hat das mit der Operation zu tun?

Eine Verschlechterung kann durch Medikamente verursacht werden, die bei Nar-

kosen zur Beruhigung oder gegen Übelkeit eingesetzt werden. Dies kann zu einer Verstärkung der Parkinsonsymptome führen, ist häufig aber reversibel. Medikamente mit folgenden Inhaltsstoffen sollten nicht verwendet werden: Metoclopramid, Neuroleptika (ausser Clozapin, Quetiapin), Reserpin, 5-Hydroxytryptamin-Antagonisten. Des Weiteren gilt zu bedenken, dass Parkinsonmedikamente bis zum Morgen der Operation und unmittelbar nach der Operation kontinuierlich eingenommen werden sollen. Die letzte Einnahme der Parkinsonmedikamente sollte am Morgen vor der Operation erfolgen. Sobald man nach der Operation wieder schlucken darf, sollte die gewohnte Einnahme der Parkinsonmedikamente sofort wieder aufgenommen werden. Operationen sind für Parkinsonbetroffene generell eine besondere Belastung. Sie brauchen länger, um sich zu erholen.

Medikamentenkombination

Ich muss wegen meiner unruhigen Beine Sifrol® nehmen. Nun sollte ich wegen meiner Schlafstörungen Saroten® nehmen. Kann ich das ohne Bedenken?

Beide Medikamente können gegenseitig ihre sedierende Wirkung verstärken. Wenn diese Kombination benötigt wird, sollte man die Behandlung möglichst tiefdosiert beginnen und auf Entstehung starker Müdigkeit achten. Wenn diese eintritt, sollte eine andere medikamentöse Strategie erwogen werden.

Weitere Sprechstunden-Fragen und -Antworten finden Sie auf www.parkinson.ch

FRAGEN ZU PARKINSON?

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