



23. Parkinson- Infotagung

7. Oktober 2022

Fragerunde

Moderation Fragerunde

Dr. med. Matthias Oechsner, Leiter ambulante Parkinsonsprechstunde, Rehaklinik Zihlschlacht

Teilnehmer Fragerunde

Dr. med. Ioan Vintila, Oberarzt Parkinsonzentrum, Rehaklinik Zihlschlacht

Franziska Pulfer, Leiterin Sozialdienst, Rehaklinik Zihlschlacht

Susanne Brühlmann, Physiotherapeutin, Rehaklinik Zihlschlacht

Jörg Ide, Neuropsychologe, Rehaklinik Zihlschlacht

Josefin Franke, Ergotherapeutin, Rehaklinik Zihlschlacht

René Gossweiler, Leiter Bereich Bildung und Beratung, Parkinson Schweiz

Wichtiger Hinweis

Die Fragen wurden mit grosser Sorgfalt beantwortet, ersetzen aber in keinem Fall eine ärztliche Konsultation, wo die persönliche Gesamtsituation erfasst und berücksichtigt werden kann.

Nr.	Frage	Antwort
1	Thema Medikamente Auf was muss man besonders achten beim Essen? Wie ist es mit dem Einnehmen von Eiweiss?	Prinzipiell wird eine ausgewogene Ernährung mit ausreichend Ballaststoffen und Flüssigkeit empfohlen. Spezielle Ernährungsformen sind nicht notwendig. Die Einnahme von Levodopapräparaten zusammen mit dem Essen oder direkt nach dem Essen ist nicht zu empfehlen. Wir empfehlen eine Einnahme von Levodopapräparaten (z.B. Madopar, Sinemet, Carbidopa/Levodopa, Stalevo ...) spätestens 30 Minuten vor dem (eiweisshaltigen) Essen oder frühestens 2 Stunden nach dem Essen, wobei hier speziell das Mittagessen zu berücksichtigen ist, da es häufig in den frühen Nachmittagsstunden, wenn die Medikation nicht ausreichend wirkt oder zu spät wirkt, zu einer Wirkungsabschwächung kommt.
2	Sprachförderung: Was kann man zu Hause unternehmen?	Das Sprechen sollte im Alltag nicht vermieden werden. Alltagsaktivitäten zur Sprachförderung wären z.B. Vorlesen, Telefonieren, allg. soziale Kontakte pflegen und mit ihnen sprechen. Ausserdem gibt es spezielle logopädische Übungen, die nach Anleitung durch eine Logopädin in einer verordneten Therapie auch als Eigentraining zu Hause fortgeführt werden können. Hierzu gibt es auch Übungsmaterial wie Tonträger.
3	Meine Fragen betreffen den Umgang einer betroffenen Person (ich) mit Menschen aus dem Kreis Familie/Partner. Ich fühle mich oft bevormundet durch die Art und Weise, wie man mir Dinge des täglichen Lebens vorschreiben will. Ich bin relativ selbständig und willens es zu bleiben. Aber das nähere Umfeld glaubt, ich müsse mich nach ihren Anweisungen richten. Das deprimiert mich.	Zunächst sollte im Gespräch versucht werden beim Umfeld ein Verständnis für die Situation und Ihr Empfinden zu erreichen. Dazu sollte die Problematik mit den betreffenden Personen angesprochen werden. Am besten anhand von konkreten Ereignissen sollten Sie beschreiben, wie Sie sich fühlen, wenn das Umfeld bestimmte Verhaltensweisen zeigt. Zum Beispiel könnten Sie sagen: «Vorgestern hast du das und das gesagt/gemacht und dann habe ich mich bevormundet gefühlt und das hat mich gekränkt.» Günstig könnte sein, gleich eine bessere Verhaltens- oder Ausdrucksweise vorzuschlagen. Wenn das noch nicht ausreicht, oder auch zusätzlich, könnte die Problematik auch mit externen Personen (Therapeuten, Ärzte, o.ä.) thematisiert werden, damit diese Sie gegebenenfalls in Ihrem Anliegen unterstützen können.
4	Das Madopar wird aus Saubohnen hergestellt. Ist es unterstützend Saubohnen oft zu essen?	Madopar wird nach unserem Wissen nicht aus Saubohnen hergestellt, sondern vom Hersteller synthetisch aus den chemischen Grundstoffen. Saubohnen enthalten aber in geringer Menge den Wirkstoff von Madopar (Levodopa), ebenso wie die Bohnen von Mucuna pruriens. Wahrscheinlich spielt es keine Rolle, ob sie zusätzlich zur regelmässigen Einnahme von Madopar Saubohnen essen, da die enthaltene Menge so gering ist.
5	Wie wichtig ist die zeitgenaue Einnahme der Medikamente?	Die zeitgenaue Einnahme der Medikation ist deshalb wichtig, weil sie häufig ganz vergessen wird, wenn man sie nur um ein paar Minuten verschieben will. Bei Patienten die unter Wirkungsfluktuationen leiden, ist die zeitgenaue Einnahme deshalb wichtig, weil sonst die Wirkung verspätet eintritt. Unterstützende Hilfsmittel wären hier z.B. Erinnerungsuhr/Medikamentenuhr mit Vibration, Tabtime Super 8, Smartphone Wecker, AppleWatch.
6	Gibt es Vorgaben betreffend Nahrungsmittel und Getränken?	Siehe auch Frage 1. Die zeitliche Trennung der Einnahme von Levodopapräparaten und eiweisshaltigen Nahrungsmitteln ist zu empfehlen. Die individuelle Verträglichkeit von alkoholischen Getränken kann sich im Rahmen der Parkinsonerkrankung stark verändern, sodass beim einzelnen Patienten manchmal nur noch geringe Mengen Alkohol oder kein Alkohol mehr verträglich ist.
7	Wie kann der gestörte Tag- und Nachtrhythmus geändert oder gemildert werden?	Routinen sowie ein geregelter Tagesablauf mit eher ruhigeren Aktivitäten gegen Abend können unterstützend wirken, ebenso wie andere schlafhygienische Massnahmen (Ruhe, Dunkelheit, bequemes Bett, keine zu grossen Mahlzeiten abends ...). Zunächst muss in einem längeren Gespräch

		mit dem behandelnden Neurologen versucht werden, die wahrscheinliche Ursache von Schlafstörungen zu ermitteln. Manchmal ist ein Nachlassen der Medikamentenwirkung in der Nacht für störende Symptome und Schlafstörungen verantwortlich. Manchmal sind schlafanstossende Medikamente erforderlich, die aber keine abhängigkeiterzeugende Wirkung haben sollten.
8	Ist es ein allgemeines Parkinsonsyndrom, dass der Patient ständig Ängste hat, nicht ohne Beleuchtung im Zimmer schlafen kann, dass er sich im freien Raum aussen, viel besser bewegen kann als in geschlossenen Räumen? Innen starke Blockaden hat von einem Moment auf den anderen und nicht weiss, wie man sich im Bett hinlegt und platziert. Wie kann man die unbegründeten Ängste mildern?	Psychiatrische Symptome wie Ängste und Unruhezustände sind im Zusammenhang mit einer Parkinsonerkrankung häufige Probleme. Manchmal muss die Hilfe eines Facharztes für Psychiatrie hinzugenommen werden, wenn der behandelnde Neurologe nicht weiterkommt. Innere Unruhe ist häufig ein Symptom, wenn die Wirkung der Parkinson-Medikation gerade nachlässt (Off-Phase). Ängste können aber auch ein Zeichen einer Überdosierung der Medikation sein. Hier muss eine individuelle Untersuchung stattfinden.
9	Welche Einflüsse haben Medikamente auf die Psyche/eigene Wahrnehmung?	Die Frage lässt sich nicht pauschal beantworten, da nicht spezifiziert ist, welche Medikamente gemeint sind. Parkinson-Medikamente können insofern Einflüsse auf die Psyche haben als sie bei positiver Wirkung auf die Bewegung auch die Psyche positiv beeinflussen. Andererseits können Parkinson Medikamente aber auch Halluzinationen (Wahrnehmungsstörungen) oder Wahnideen (irrationale Ängste) auslösen. Manche Parkinson Medikamente haben hier ein höheres Risiko als andere. Der Neurologe muss also sehr genau auswählen, welche Medikamente er einsetzt.
10	Medikations-Möglichkeiten bei Impuls-Kontrollverlust, Suchtgefahr und Stimmungsschwankungen?	Medikamente, die ähnlich wie Dopamin wirken, also Levodopa, Dopaminagonisten und Levodopa verstärkende Medikamente, können suchartiges Verhalten und Impulskontrollstörungen auslösen. Speziell wurden hier Dopaminagonisten angeschuldigt. Sie scheinen ein höheres Risiko zu haben als Levodopa. Diese Medikamente werden in der Dosis reduziert oder müssen ganz abgesetzt werden, wenn Impulskontrollstörungen auftreten. Sie fehlen dann leider in der Behandlung der Bewegungsstörung, was häufig zu einer Verschlechterung der Beweglichkeit oder des Tremors führt. Stimmungsschwankungen sind oft als Ausdruck nicht motorischer Fluktuationen zu sehen und müssen entsprechend behandelt werden wie Wirkungsfluktuationen, die die Bewegung betreffen. Unabhängig davon sind aber bei begleitenden Depressionen auch Stimmungsschwankungen möglich. Entsprechend ist eine ausführliche neurologisch/psychiatrische Diagnostik erforderlich.
11	Zuständigkeiten bei Anmeldungen für IV. Arbeitgeber/Patient/Arzt/IV-Stelle - gibt es kantonale Unterschiede?	Die IV-Anmeldung für Integrationsmassnahmen bzw. Rentenleistungen kann nur durch den Patienten bzw. die versicherte Person eingereicht werden. Die Anmeldung muss bei der IV-Stelle des Wohnkantons erfolgen. Die IV-Leistungen basieren auf ein Bundesgesetz, daher ist die Grundlage für die Entscheidungen in allen Kantonen gleich. Die Invalidenversicherung kennt zusätzlich als präventives Mittel die Früherfassung. Eine Meldung bei der IV zur Früherfassung kann durch folgende Personen bzw. Stellen erfolgen: <ul style="list-style-type: none"> • die versicherte Person sowie ihre gesetzliche Vertretung • die mit der versicherten Person im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen • der Arbeitgeber • die behandelnden Ärzte und Chiropraktiker • der Krankentaggeldversicherer
12	Welche Rolle spielt die Ernährung bei der Krankheit? Gibt es Nahrungsmittel die hilfreich sind? Welche Nahrungsmittel sollte man meiden?	Siehe auch Beantwortung zur Frage 1. Es gibt insgesamt nicht sehr viele wissenschaftliche Daten zu Parkinson und speziellen Nahrungsmitteln, sodass nicht bekannt ist, ob spezielle Nahrungsmittel hilfreich sind oder man andere

		meiden sollte. Es wird eine ausgewogene Ernährung mit ausreichend Ballaststoffen empfohlen. Dies ist aber keine Empfehlung speziell für Parkinson-Patienten.
13	Ich bin 59 Jahre alt, habe seit 6 Jahren Parkinson und bin noch berufstätig. Gibt es Möglichkeiten eine Intensiv-Kur zu bekommen und kompakte Trainings- und Übungsmassnahmen für Zuhause kennenzulernen, um sich in Selbstdisziplin für den Kampf gegen diese noch unheilbare Krankheit fit zu machen?	Je nach Symptombild ist eine intensive Rehabilitation sicher eine Möglichkeit, um im Kampf gegen die Krankheit das notwendige Rüstzeug aller Therapiesparten und ärztlicher Unterstützung mit auf den Weg zu bekommen. Ambulant kann aus physiotherapeutischer oder logopädischer Sicht das Intensive LSVT BIG oder Loud über 4 Wochen ein guter Einstieg in ein regelmässiges Training sein (dies bedingt eine besondere Kostengutsprache der Krankenkasse). Sollte dies nicht möglich sein, können erfahrene Therapeuten auf dem Gebiet vom Parkinson auch in der normalen Therapiefrequenz ambulant entscheidende Inputs setzen, um den Erfolg und die Motivation zum Eigentraining hochzuhalten. In noch frühem Stadium der Erkrankung sollte besonders das «normale» Aktivitätsprogramm, der Sportverein oder Bewegung mit Kollegen aufrechterhalten werden. Parkinson Schweiz bietet im Jahresprogramm ebenfalls eine Auswahl an Programmen mit körperlicher Aktivität, um Neues zu probieren und kennenzulernen.
14	Kürzungen der Krankenkassenleistungen in Verbindung mit Langzeit-Therapie?	Das Symptombild sowie der Austausch zwischen Betroffenen, Arzt und Therapeut sollte für eine Begründung der Kostengutsprache für eine Langzeitverordnung zentral sein. Therapiepausen zur Stärkung der Eigenverantwortung und des Eigentrainings können auf dem Weg mit der Erkrankung manchmal auch positive Erfahrungen mit sich bringen. Was mit der Kürzung der Krankenkassenleistung speziell gemeint ist, muss individuell angeschaut werden.
15	Gibt es erfolgreiche alternative Parkinsonbehandlungen mit CBD-Medikamenten?	Manche Patienten berichten über eine Linderung von Schmerzen oder Muskelkrämpfen bei der Einnahme von Cannabisprodukten. Die wenigen wissenschaftlichen Studien hierzu sind allerdings nicht positiv verlaufen, sodass die Medikamente offiziell für Parkinson nicht zugelassen sind. Insbesondere bei höherem THC-Gehalt, sind auch psychiatrische Nebenwirkungen nicht auszuschliessen.
16	Macht es Sinn bei Parkinsonbeschwerden (Muskelverspannungen), bei Bedarf Madopar Liq. auch zusammen mit Madopar 125 oder Madopar DR einzunehmen? Falls ja, wie lange hält die Wirkung von Madopar Liq. auf die Verspannungen an?	Die Wirkdauer des löslichen Madopar liq. ist individuell sehr unterschiedlich. Das Medikament kann z.B. bei regelmässig auftretenden morgendlichen Blockaden fix eingenommen werden oder als Reservemedikament bei nur manchmal auftretenden Blockaden und Wirkungsverlusten. Insofern ist eine Kombination, beim einzelnen Patienten möglicherweise auch eine gleichzeitige Einnahme mit den nicht-löslichen Madoparpräparaten im Einzelfall, nach Entscheidung des behandelnden Neurologen möglicherweise sinnvoll.
17	Gibt es Probleme, wenn man Bier, oder alkoholfreies Bier trinkt und Madopar einnimmt? Falls ja, wie sollte der zeitliche Abstand zwischen Trinken und Medikamenten-Einnahme sein?	Die gleichzeitige Einnahme von Parkinson-Medikamenten und alkoholhaltigen Getränken wird nicht empfohlen. In geringer Menge sind alkoholhaltige Getränke wie Bier oder Wein bei vielen Patienten allerdings unbedenklich. Die individuelle Verträglichkeit muss immer berücksichtigt werden.
18	Wie zentral ist eine wöchentliche Physiotherapie zur Stabilisierung?	Eine wöchentliche Physiotherapie kann sinnvoll sein, wenn regelmässige Inputs gesetzt werden, um beginnenden Defiziten entgegenzuwirken. Matchentscheidend ist aber definitiv das regelmässige EIGEN-Training an den Tagen ohne Therapie. Therapiepausen sind durchaus sinnvoll zur Stärkung der Eigenverantwortung und Selbstreflexion. Ein kurzes Trainingstagebuch kann hilfreich sein.
19	Wann ist "inbrija" (schnellwirksames Parkinsonmedikament zum Inhalieren) in der Schweiz erhältlich? Was sind die Vor- und Nachteile dieses Medikamentes?	Es handelt sich um ein Levodopa Präparat zum Inhalieren, das ins Blut aufgenommen wird und damit schneller wirkt als normale Tabletten. Es ist als Reservemedikament wie lösliches L-Dopa oder Apomorphin als Subkutanspritze gedacht. Wann es in der Schweiz zugelassen wird und erhältlich ist, ist uns leider nicht bekannt.

20	Wenn man mehrere Medikamente zum Einnehmen hat, muss man diese getrennt schlucken? Z. B. Madopar metfin., Schmerztablette usw.?	Manche Medikamente sollten nicht zusammen mit anderen gleichzeitig eingenommen werden. Diesbezüglich wird auf die Packungsbeilagen verwiesen und auf Rücksprache mit dem behandelnden Arzt.
21	Das Dopamindysregulations-Syndrom wird offenbar bei vielen Parkinson-Patienten weder zu Beginn noch während der langjährigen Behandlung kaum angesprochen als mögliche Nebenwirkung der Dopaminersatztherapie mit Levodopa. Eine frühzeitige Aufklärung durch den behandelnden Arzt wäre in Bezug auf den Verlauf der Therapie und die Sensibilisierung von Patienten und Angehörigen sinnvoll.	Es handelt sich um eine häufige Komplikation, speziell bei jüngeren Parkinsonpatienten, die mit höheren Levodopa-Dosen behandelt werden mit suchartigem Verhalten. Ähnlich wie medikamentös ausgelöste Halluzinationen oder Psychosen, tritt es aber typischerweise bei Parkinsonpatienten auf und nicht bei Patienten mit anderen Diagnosen. Ursächlich handelt sich also um eine Kombination aus Parkinson-Erkrankung und Levodopa-Therapie. Vielen Dank für den Hinweis, der wertvoll ist.
22	Eine belastende Nebenwirkung haben wir während der Anfangstherapie mit Dopaminagonisten erfahren, das sogenannte "Punding". Es wäre hilfreich, wenn durch Aufklärung von Patienten und Angehörigen darauf aufmerksam gemacht würde, um das Verhalten korrekt einordnen zu können.	Siehe auch Antwort zu Frage 21. Als Punding wird eine Verhaltensstörung bezeichnet, die durch ein sinnloses Wiederholen von bestimmten Tätigkeiten gekennzeichnet ist. Es gehört in den Bereich der psychiatrischen Symptome, wie zum Beispiel auch Impulskontrollstörungen, die speziell durch Dopaminagonisten ausgelöst werden können, seltener auch durch andere Parkinsonmedikamente.
23	Wie kann ich das Fortschreiten von Parkinson verlangsamen? Was hilft abgesehen von Medikamenten? Was bewirken Therapien? Gibt es typische Krankheitsprognosen?	Regelmässige Bewegung hat wahrscheinlich einen positiven Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung. Leider wirken die aktuell zur Verfügung stehenden Medikamente nur gegen die Symptome und beeinflussen den Verlauf der Erkrankung nach dem heutigen Wissensstand nicht. Nicht medikamentöse Therapien können z.B. Symptome behandeln, die auf Medikamente nicht gut ansprechen, wie Haltungsstörung, Gleichgewichtsstörung, Sprechstörung. Ob sie auch einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf haben, ist bisher nicht bekannt. Typische Krankheitsprognosen lassen sich nicht erstellen, da der Krankheitsverlauf sehr unterschiedlich sein kann. Hier muss immer eine individuelle Beurteilung beim einzelnen Patienten erfolgen. Häufig sind Krankheitsverläufe auch durch andere Faktoren wie z.B. die Verträglichkeit von Medikamenten beeinflusst, die sich schlecht vorhersagen lassen.
24	Was für Erfahrungen machen sie mit Duodopa?	Die Duodopatherapie über eine Medikamentenpumpe und Dünndarmsonde ist eine der Reservetherapien, die eingesetzt werden können, wenn Wirkungsschwankungen nicht mehr alleine mit Tabletten behandelbar sind. Es ist ein sehr aufwändiges Verfahren für das ein Infusionsschlauch durch die Bauchwand in den Magen und den oberen Dünndarm gelegt werden muss. Über eine Pumpe wird das Medikament Levodopa/Carbidopa direkt in den Dünndarm verabreicht. Durch die gleichmässige Infusion bewirkt dies eine gleichmässige Wirkung auf die Symptome. Für spezielle Patienten ist dies eine gute Therapieoption, die teilweise über mehrere Jahre erfolgreich durchgeführt werden kann.
	Frage zu Duodopa-Pumpe: Kann man viermal Extradosis zu regelmässigen Zeiten verabreichen? Wann ist zwischen diesen Zeiten Duschen sinnvoll?	Extradosen aus der Pumpe werden typischerweise gegeben, wenn die Wirkung trotz gleichmässiger Infusion gerade etwas nachlässt oder wenn spezielle Prozeduren geplant sind, wie ein Abklemmen der Infusion z.B. vor dem Duschen, da die Pumpe nicht wasserfest ist, und man einen Zeitraum überbrücken muss, in dem keine Infusion durchgeführt wird. Solche spezielle Anliegen sind am besten mit geschulten Betreuern zu besprechen und hängen sehr von der einzelnen Situation des Patienten ab.
25	Gehörverminderung, starke Geräusche im Ohr (Tinnitus?) Ein Symptom von Parkinson?	Eine Störung des Gehörs gehört eigentlich nicht zu den typischen Symptomen von Parkinson. Eine Hals-Nasen-Ohren ärztliche Untersuchung wäre auf jeden Fall sinnvoll. Geräusche im Ohr können aber auch einmal Wahrnehmungsstörungen sein, die eine Nebenwirkung von Parkinson-Medikamenten darstellen. Dies müsste der behandelnde Neurologe herausfinden.

26	Müssen bei Operationen spezielle Vorkehrungen getroffen werden?	Speziell bei einer geplanten Vollnarkose muss der verantwortliche Anästhesist über die Parkinsonerkrankung und die eingenommenen Medikamente genau Bescheid wissen. Letztere sollten dann bis kurz vor der Operation normal eingenommen werden und direkt nach dem Aufwachen sofort wiedergegeben werden. Trotzdem kommt es manchmal bei Patienten mit Parkinson nach einer Vollnarkose zu psychiatrischen Problemen oder einer vorübergehenden Verschlechterung der Parkinsonerkrankung. Unproblematischer sind häufiger Spinalanästhesien oder lokale Anästhesien.
27	Unterschiede: Tiefe Hirnstimulation, OP am offenen Hirn, DBS. Wann ist der beste Zeitpunkt für eine OP?	Für die Implantation der Stimulationssonden wird die Hirnhaut eröffnet. Es handelt sich somit um eine Operation am offenen Gehirn. DBS bedeutet Deep Brain Stimulation und ist ein anderer Ausdruck für das deutsche „tiefe Hirnstimulation“. Der beste Zeitpunkt für eine OP wird mit speziell erfahrenen Neurologen und Neurochirurgen bestimmt. Pauschale Antworten sind hier kaum möglich, da immer die individuelle Situation des Patienten berücksichtigt werden muss.
28	Habe ich, und wenn ja ab wann, die Möglichkeit meine Arbeitszeit zu reduzieren ohne finanziellen Verlust? Kann ich auch, während ich noch berufstätig bin, eine Rehabilitation in Zihlschlacht beantragen?	Es wird auch zur Situation auf den Vortrag "Parkinson am Arbeitsplatz von Herrn Gossweiler von Parkinson Schweiz verwiesen. Prinzipiell sollte bei einer chronischen Erkrankung wie Parkinson das Pensum nicht reduziert werden, bevor ein IV-Antrag gestellt wurde. Eine Rehabilitation kann auch für berufstätige Patienten bei der Krankenkasse beantragt werden.
29	Mich interessiert die Pumpentherapie.	Die Duodopatherapie über eine Medikamentenpumpe und Dünndarmsonde ist eine der Reservetherapien, die eingesetzt werden können, wenn Wirkungsschwankungen nicht mehr alleine mit Tabletten behandelbar sind. Es ist ein sehr aufwändiges Verfahren für das einen Infusionsschlauch durch die Bauchwand in den Magen und den oberen Dünndarm gelegt werden muss. Über eine Pumpe wird das Medikament Levodopa/Carbidopa direkt in den Dünndarm verabreicht. Durch die gleichmässige Infusion bewirkt dies eine gleichmässige Wirkung auf die Symptome. Für spezielle Patienten ist dies eine gute Therapieoption, die teilweise über mehrere Jahre erfolgreich durchgeführt werden kann. Wenn Interesse an einer Pumpentherapie besteht, müsste diesbezüglich eine Beratung durch den behandelnden Neurologen stattfinden. Dieser kann entscheiden, ob eine Therapie mit einer Medikamentenpumpe indiziert ist.
30	Geht der Tremor immer vor Parkinson? Ist Demenz eine nächste Stufe?	Der Tremor kann manchmal das erste Symptom der Parkinsonerkrankung sein, bei manchen Patienten aber auch erst im Verlauf auftreten und bei anderen nie. Die Demenz betrifft überwiegend ältere Patienten. Keineswegs jeder Parkinson Patient ist von diesem Problem irgendwann betroffen. Das Risiko einer Demenz bei Parkinson ist aber etwas höher als in der übrigen Bevölkerung.
31	Wurde das Thema orthostatischer Tremor hier auch schon erwähnt?	Beim orthostatischen Tremor handelt es sich um eine seltene Tremorform, die mit Parkinson zunächst einmal nichts zu tun hat. Spezialisten für Bewegungsstörungen können meist die Erkrankung von Parkinsonsyndromen unterscheiden. Die Behandlung erfolgt auch nicht mit Parkinsonmedikamenten.
32	Schmerzen bei Parkinson Anfang Jahr starke Schmerzen Erhöhung Medikation, ca. 3 Monate guter Erfolg Nun wieder neu aufgetreten, ist Physiotherapie eine Option?	Schmerzen sind bei Parkinson nicht selten. Zunächst muss einmal eine genaue ärztliche, speziell neurologische Untersuchung stattfinden, um die Ursachen der Schmerzen zu finden. Parkinson bedingte Schmerzen, sind von Schmerzen anderer Ursache abzugrenzen. Häufig treten Schmerzen auf, wenn die Wirkung der Medikation zwischenzeitlich nachlässt. Dann hilft meist eine Optimierung der Parkinson-Medikation. Im individuellen Fall kann durchaus Physiotherapie auch einem positiven Effekt

		auf die Schmerzen haben. Wegen der vielen möglichen Ursachen sind pauschale Antworten hier sehr schwierig.
33	<p>Ich schlafe seit mehreren Monaten nicht mehr als 3 – 5 Stunden. Meistens aber nur 3 – 4 Stunden. Alle 2 Stunden erwache ich, ab 3 – 4 Uhr, finde ich keinen Schlaf mehr, weshalb ich um ca. 05.30 Uhr lieber aufstehe und Musik höre. Vor allem habe ich dann Rückenschmerzen und Schmerzen an der rechten Hüfte. Ich war wegen der rechten Hüfte schon mehrmals im Spital, hatte 2018 eine Bandscheibenoperation. Aber an der rechten Hüfte konnten die Ärzte nichts feststellen.</p> <p>Wenn ich nicht mehr schlafen kann, ärgere ich mich und fange an zu zittern (Tremor). Ich nehme pro Tag 5 mal 250 mg Madopar und um 21.30 Uhr eine Madopar 250 DR. Tagsüber zittere ich kaum mehr, ausser wenn ich Probleme habe. Aber wie erwähnt nachts, wenn ich nicht mehr schlafen kann.</p> <p>Ein Beruhigungsmittel oder Schlafmittel wäre eventuell eine Lösung?</p>	<p>Fragen zur individuellen Medikation können nur beantwortet werden, wenn man mit dem Patienten persönlich gesprochen und ihn untersucht hat. Sprechen Sie doch mit Ihrem Neurologen darüber, was man gegen die Schlafstörung und die Schmerzen tun kann. Vielleicht sollten Sie sich eine 2. Meinung einholen, wenn Sie nicht weiterkommen.</p>
34	<p>Ich bin 78 Jahre alt, männlich und leide seit acht Jahren an Parkinson. Dabei ergab sich seit zehn Monaten folgende, besonderes unangenehme Auswirkung: Mein Oberkörper krümmt sich stark nach vorn und damit sinkt auch mein Kopf nach vorn. Ich kann mich nur noch mit grosser Anstrengung aufrichten und muss mich dabei stützen. Das behindert mich sehr bei meinen Tätigkeiten. Vieles ist kaum noch möglich. Durch den gesenkten Kopf ist auch mein Gesichtsfeld stark beeinträchtigt, was mir vor allem im Verkehr und bei der Begegnung mit Mitmenschen grosse Mühe bereitet.</p> <p>Gibt es eine Möglichkeit, diese schwere Beeinträchtigung zu beheben oder wenigstens zu mindern?</p> <p>Zur Information: Auf Anordnung meines Neurologen nehme ich gegen Parkinson regelmässig die Medikamente: Madopar DR 250 mg (3 x täglich 1,5 Tabletten) und Pramipexol ER Sandoz 3 mg (täglich eine Tablette). Ausserdem bin ich regelmässig bei einem Physiotherapeuten in Behandlung. Hinsichtlich des beschriebenen Problems ergab sich bisher jedoch keine nachhaltige Besserung.</p>	<p>Das von Ihnen beschriebene Symptom der Vorbeugung im Rumpf und Kopf/Hals wird «Kamptokormie» genannt und ist ein Symptom der Parkinsonkrankheit, das leider auf eine Erhöhung der Medikation häufig nicht gut anspricht. Bei manchen Patienten wird es aber etwas besser, wenn man Medikamente wie das von Ihnen eingenommene Pramipexol in der Dosis vorsichtig reduziert. Sprechen Sie doch mit Ihrem Neurologen, ob eine Reduktion versuchsweise auf 1.5 mg pro Tag möglich wäre. Wenn es nach 2-3 Wochen keine Wirkung zeigt, kann die Dosis wieder erhöht werden. Die Physiotherapie sollte sich vordringlich um das Training der Rücken- und Rumpfmuskulatur kümmern. Es gibt auch spezielle Übungen, wie das Aufrichten an der Wand oder an einer Sprossenwand, die die Haltung nachhaltig verbessern können. Manche Patienten benutzen als Hilfsmittel zum Aufrichten einen kleinen Rucksack.</p>
35	<p>Darf man als Einzelperson, die alleine lebt, auch in den "Zischtigsclub"?</p>	<p>Der "Zischtigsclub" ist das Angebot der Tagesbetreuung im ambulanten Therapiezentrum in Zihlschlacht. Die Tagesbetreuung ist vor allem als Entlastungsangebot für betreuende Angehörige konzipiert, damit sie sich regelmässig eine Auszeit nehmen können. Selbstverständlich sind auch Einzelpersonen, die alleine leben, herzlich dazu eingeladen an den interessanten Gruppenaktivitäten und dem sozialen Austausch teilzunehmen. Bei Interesse erhalten Sie gerne weitere Informationen unter Telefon 071 424 31 70 oder Email therapiezentrum@rehaklinik-zihlschlacht.ch</p>
36	<p>Gibt es einen Zusammenhang zwischen Hyperaktivität (ADHS-Syndrom) und einer späteren Parkinsonerkrankung?</p>	<p>Beide Erkrankungen gehen mit einer Störung im Dopamin-System einher, die allerdings sehr unterschiedlich und auf keinen Fall vergleichbar ist. Die beiden Krankheiten haben sonst nichts miteinander zu tun. Es wurde einmal diskutiert, ob die Behandlung mit Ritalin bei Kindern mit ADHS, später bei ihnen ein Parkinsonsyndrom auslösen könnte, was sich letztlich aber nicht bestätigt hat.</p>

37	Ich habe gelesen, dass Ritalin teilweise als Medikament eingesetzt wird bei sehr schwer betroffenen Parkinsonpatienten?	Ritalin wird von manchen Kollegen im Rahmen einer experimentellen Therapie (off-label, ohne offizielle Zulassung) zur Behandlung einer Antriebsstörung und Erschöpfung sowie zur Steigerung der Aufmerksamkeit eingesetzt, da es kleinere Fallberichte über eine positive Wirkung bei wenigen Patienten gegeben hat. Man muss aber das Nebenwirkungsrisiko des Medikamentes (Unruhezustände, Verwirrtheit, Halluzinationen, Wahnideen, andere psychiatrische Probleme, Abhängigkeitspotential) bedenken und die rechtliche Situation, die bei einer off-label-Verordnung immer die Haftung beim verordnenden Arzt sieht, der im Zweifelsfall nachweisen muss, dass irgendwelche Symptome nicht Folge dieser Verordnung sind. In unserer Klinik werden deshalb nur in der Schweiz zugelassene Medikamente verordnet.
----	---	---