27. Parkinson-Infotagung 2026

Fragen	Antworten
Ist es notwenig, das Madopar immer 1/2 Std. vor dem Essen oder 1 1/2 Std. nach dem Essen einzunehemen?	Grössere eiweisshaltige Mahlzeiten können die Aufnahme von Levodopa aus dem Darm ins Blut beziehungsweise aus dem Blut ins Gehirn verzögern oder abschwächen, weil Levodopa über die gleichen Transportmechanismen aufgenommen wird wie gewisse Eiweissbestandteile. Diese Levodopa-Eiweiss-Interaktion ist individuell unterschiedlich ausgeprägt und kann, besonders in fortgeschrittenen Krankheitsstadien, zu einer Abschwächung oder Verzögerung der Levodopa-Wirkung führen. Deshalb wird im Allgemeinen empfohlen, Levodopa spätestens 30 Minuten vor grösseren Mahlzeiten oder frühestens 60 Minuten danach einzunehmen. Zudem ist auch eine Einnahme von Levodopa ohne eine vorangehende oder nachfolgende Mahlzeit möglich.
1. Frage: Ich habe seit 12,5 Jahren Parkinson, bin 58. In letzter Zeit nimmt die Verstopfung bei mir trotz vieler Tricks (Macrogoal, Magnesium, Trinken, Bewegung, Ernährung, usw.) derart zu (wohl wegen des Dopaminmangels), dass nur noch Laxantien oder Klistiere helfen. Diese sollten aber offenbar nur vorübergehend angewendet werden, wegen Gewöhnungseffekt. Wie löst man das Dilemma? Einen Darmverschluss will man ja nicht riskieren. Läuft es dann wie beim Urin für die Blase auf einen Dauerkatheter für den Darm hinaus? **2. Frage: Hitze hat bei mir einen ganz erheblichnr Einfluss auf die Parkinson-Symptone gehabt. Sehe ich es richtig, dass man diese Hitzetage einfach nur erdauern und auf Wetterbesserung hoffen kann?**	Bei einer schweren Obstipation im Rahmen der Parkinson-Krankheit kann die Obstipationsbehandlung herausfordernd sein. Das Vorgehen ist individuell. Empfohlen werden zumeist Basismassnahmen (Steigerung von Bewegung, Flüssigkeitszufuhr und Ballaststoffen) und zusätzliche medikamentöse Massnahmen, welche zumeist ein regelmässig eingenommenes Abführmittel (wie zum Beispiel Macrogol) und ein Reserve-Abführmittel (wie zum Beispiel Feigensirup, Lactulose oder Laxoberon) umfassen. In einzelnen, schwereren Fällen wurden gute Erfahrungen mit Prucaloprid beschrieben. Hinsichtlich der Häufigkeit und Dauer der Einnahme der Reserve-/Abführmittel empfehlen wir eine Abstimmung mit Ihrem behandelnden Arzt beziehungsweise Ihrer behandelnden Ärztin.
Hitze hat bei mir einen erheblichen Einfluss auf die Parkinson-Symptome gehabt. Sehe ich es richtig, dass man diese Hitzetage einfach nur erdauern und auf Wetterbesserung hoffen kann?	Anhaltende hohe Aussentemperaturen sind für viele Menschen eine Belastung, insbesondere bei höherem Alter und Vorliegen einer chronischen neurologischen Erkrankung wie der Parkinson-Krankheit. Spezifische Verhaltensempfehlungen für Parkinson-Betroffene existieren nicht. Jedoch sollten auch Parkinson-Betroffene die folgenden Basismassnahmen berücksichtigen: Vermeidung von längerer direkter Sonneneinstrahlung, Vermeidung von höheren Aussentemperaturen, insbesondere bei körperlichen Aktivitäten, Berücksichtigung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr und nach Möglichkeit Nutzung von kühlenden Massnahmen wie Klimaanlagen oder Ventilatoren.

Wie oft sollte man normal Stuhlgang in der Woche haben? Wie kann man durch Ernährung die Verdauung anregen? Welche Lebensmittel sind besonders verdauungsförderlich?	Die Häufigkeit des Stuhlgangs ist von Mensch zu Mensch stark unterschiedlich. Erfahrungsgemäss machen viele Menschen mit Parkinson-Krankheit gute Erfahrungen damit, einen Stuhlgang rund jeden zweiten Tag anzustreben. Normale Darmentleerungsfrequenz: zwischen drei Stuhlgängen pro Woche und drei Mal täglich, geformte Stuhlkonsistenz, die ohne starkes Pressen und schmerzfrei auszuscheiden ist. Das heisst, wenn trotz Berücksichtigung der Basismassnahmen (Steigerung von Bewegung, Flüssigkeitszufuhr und Ballaststoffen in der Nahrung) und regelmässiger Einnahme eines Abführmittels (wie zum Beispiel Macrogol) auch nach zwei Tagen der Stuhlgang ausbleibt, sollte ein Reserve-Abführmittel eingesetzt werden (wie zum Beispiel Lactulose, Laxoberon oder Feigensirup). Hinsichtlich der Ernährung ist es hilfreich, die Ballaststoffzufuhr schrittweise zu steigern (zur Vermeidung von Blähungen) und begleitend die Flüssigkeitszufuhr aufgrund der Bindung von Flüssigkeit durch die Ballaststoffe zu erhöhen, sofern keine Herz- oder Nierenerkrankungen dagegensprechen. Genug trinken mind. 1,5 Liter. Der Urin sollte hell aussehen. Nahrungsfaserreich essen: Vollkornprodukte (Vollkornbrot, Vollkornnudeln, Wildreis, Vollreis, Bramatapolenta, Vollkorncouscous, Boulgour, Ebly, diverse Flocken), Hülsenfrüchte (Linsen, Kichererbsen, rote und weisse Bohnen), Früchte, Dörrfrüchte, Gemüse und Salat, Leinsamen, Flohsamen
Sind Milchprodukte kontraproduktiv?	Grundsätzlich ist nichts gegen den Verzehr von Milchprodukten (z. B. Joghurt, Frischkäse, Käse, Quark) bei der Parkinson-Krankheit einzuwenden. Milchprodukte sind vielmehr eine wesentliche Eiweissquelle und somit ein wichtiger Bestandteil der Ernährung. Allerdings sollten aufgrund des Eiweissgehaltes von Milchprodukten (insbesondere grössere Mengen Joghurt, Quark oder Käse) die Verhaltensempfehlungen hinsichtlich der Levodopa-Eiweiss-Interaktion berücksichtigt werden. Entsprechend: Einnahme von Levodopa spätestens 30 Minuten vor grösseren eiweisshaltigen Mahlzeiten oder frühestens 60 Minuten danach.

Gibt es Übungen zur Darmanregung für Rollstuhlpatienten?	Auch Menschen mit Parkinson-Krankheit, welche auf einen Rollstuhl angewiesen sind, können hinsichtlich ihrer Verdauung von einer Steigerung der Bewegung profitieren. Sofern noch möglich, ist eine Mobilisation in den Stand zu empfehlen. Andernfalls sind Übungen im Liegen möglich, wie beispielsweise Fahrradfahren in Rückenlage oder eine Dickdarmmassage mit Ausstreichen des Kolonrahmens.
Sollte eher eine glutenfreie Ernährung bevorzugt werden?	Eine Parkinson-Krankheit als solche ist kein Grund für eine glutenfreie Ernährung.
Wie ist normalerweise der Verlauf von Morbus Parkinson bis zum Endstadium?	Der Verlauf der Parkinson-Krankheit ist hochgradig individuell, also von Person zu Person verschieden. Unterschiede ergeben sich unter anderem in der Ausprägung der motorischen Symptomatik (vordergründige Symptomatik mit Rigidität/Verlangsamung oder durch Tremor), dem Erkrankungsalter, dem Geschlecht der betroffenen Person sowie der Ausprägung und dem Auftreten von sogenannten nicht-motorischen Symptomen, welche unter anderem vegetative Körperfunktionen (wie Blasenfunktion, Dickdarmfunktion, Kreislaufregulation) oder kognitiv-psychische Funktionen (z. B. Antrieb, Stimmung, Denkleistung) betreffen können Hinsichtlich des individuell zu erwartenden Krankheitsverlaufs empfiehlt sich eine Besprechung mit dem behandelnden Neurologen bzw. der behandelnden Neurologin.
Harter Stuhlgang, was soll ich nicht essen?	Ein harter Stuhlgang wird begünstigt durch den Verzehr von ballaststoffarmen Nahrungsmitteln (z. B. ausschliesslich Weissmehlprodukte) und den häufigen Verzehr von schwarzem Tee, unabhängig vom Vorliegen einer Parkinson-Krankheit. Hilfreich sind hingegen ballaststoffreiche Speisen, ausreichende Flüssigkeitszufuhr und, individuell unterschiedlich, gesäuerte Milchprodukte.