

Fragestunde = Lettres au bulletin = Lettere al bollettino

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Mitteilungsblatt der Schweizerischen Parkinsonvereinigung = Magazine d'information de l'Association suisse de la maladie de Parkinson = Bollettino d'informazione dell'Associazione svizzera del morbo di Parkinson**

Band (Jahr): - **(1988)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

Fragestunde

Lettres au bulletin

Lettere al bollettino

Fragen der Mitglieder, beantwortet durch Dr. Dessibourg anlässlich der Mitgliederversammlung vom 14. Mai 1988

F: Was für Hoffnungen kann man in die Transplantationstechnik setzen?

A: Es ist eine vielversprechende Technik, ob sie nun mit eigenen Nebennierenrindenzellen oder mit foetalen Zellen durchgeführt wird. Sie stellt allerdings auch ethische Probleme. Es ist zu früh, um sagen zu können, ob langfristige Erfolge erzielt werden können, und wenn ja, bei welchen Patienten. Aber vor 20 Jahren dachte ja noch niemand an Herztransplantationen, und jetzt wird ins Gehirn transplantiert!

Lors de l'assemblée générale à Fribourg le 14 mai 1988, le Dr. Dessibourg, neurologue à Fribourg et membre du comité consultatif se mit à disposition des auditeurs pour répondre à leurs questions médicales.

Q: Quels espoirs peut-on fonder concernant la technique de transplantation dans le cerveau?

R: Il s'agit d'une technique très controversée employant soit des cellules dopaminergiques de la glande surrénale du patient lui-même, soit des cellules foetales (ce qui pose des problèmes éthiques). Il est trop tôt pour pouvoir juger si à la longue des succès durables pourront être atteints, et si c'est le cas, quel genre de patient pourrait en profiter. Mais il y a 20 ans on ne croyait pas à la possibilité de faire des transplantations cardiaques, et maintenant on fait même des transplantations dans le cerveau.

F: In der Aprilnummer von «Das Beste» ist zu lesen, dass die Wirkung des Levodopa durch proteinarme Ernährung verbessert werden könne. Was halten Sie davon?

A: Levodopa (L-Dopa) ist der chemische Name für die Präparate Madopar, Sinemet und Larodopa, also nicht etwa ein neues Medikament. In der Aufnahme im Darm und ins Gehirn besteht zwischen L-Dopa und den Aminosäuren, welche Bestandteile der Eiweisse oder Proteine sind, eine gewisse Konkurrenz. Leider existieren dazu nur wenige grosse Studien, dafür schildern einzelne Patienten immer wieder sehr eindrücklich, wie eine Umstellung der Ess- und Medikamenteneinnahmezeiten ihnen genützt habe. Es ist sicher auch ein Bedürfnis vieler Patienten, nicht

Q: J'ai lu dans le numéro d'avril de la revue «Das Beste» que la Levodopa avait davantage d'effet quand on consommait une nourriture pauvre en protéines. Qu'en pensez-vous?

R: La Levodopa (L-Dopa) est le nom chimique des préparations telles que le Madopar, le Sinemet et le Larodopa; ce n'est donc pas le nom d'un nouveau médicament.

Une concurrence certaine existe dans l'absorption par les intestins et le cerveau entre la L-Dopa et les acides aminés qui sont les constituants des protéines. Il n'existe malheureusement pas encore d'études poussées à ce sujet; cependant certains patients affirment que le changement des heures de prises des médicaments par rapport à l'heure des repas leur a été utile. C'est certainement aussi un besoin qu'éprouvent les patients de contribuer à leur thérapie en essayant différents comportements (par exemple un régime

nur Medikamente einzunehmen, sondern selber durch ihr Verhalten (z.B. eine Diät) etwas zum Therapieerfolg beizutragen.

Ich möchte Sie durchaus ermuntern, zu versuchen, Ihr Madopar eine halbe Stunde vor dem Essen einzunehmen, wenn Sie das ertragen (es gibt Patienten, bei denen das nicht geht, weil es ihnen schlecht wird). Hingegen bin ich sehr zurückhaltend, was eine eiweissarme Diät anbelangt: gerade ältere Menschen brauchen unbedingt genügend Proteine.

Wenn ich gerade beim Thema «nicht-medikamentöse Massnahmen» bin: Ich halte körperliche und geistige *Physiotherapie* für äusserst wichtig. Deshalb frage ich alle meine Patienten: «Tun Sie jeden Tag etwas für Ihren Körper und etwas für Ihr Gedächtnis?» Einer unserer Professoren pflegte uns zu erinnern: «Sagen Sie Ihren alten Patienten, dass ihr grösster Feind der Lehnstuhl ist!» Es gibt für das Gedächtnis keine Medikamente, nur das tägliche Training, z.B. mit Kreuzworträtseln, oder indem Sie nach dem Lesen das Buch zuklappen oder nach dem Fernsehen abstellen und sich darauf besinnen: Was habe ich gelesen/gesehen?

à côté de la prise de leurs médicaments. J'aimerais vous encourager à essayer de prendre votre Madopar une demi-heure avant votre repas si vous le supportez (certains patients peuvent se sentir mal). Par contre je suis opposé au fait de diminuer les doses de protéines. Les vieillards en ont particulièrement besoin.

Comme je suis justement en train de parler des mesures non-médicamenteuses j'aimerais dire que j'attache une grande importance à la physiothérapie tant physique que mentale. J'adresse à tous mes patients la question suivante: «Faites-vous tous les jours quelque chose pour votre corps et pour votre mémoire?» Un de nos professeurs aimait nous rappeler ceci: «Dites à vos patients âgés que le fauteuil est leur pire ennemi!» Il n'y a pas de médicament pour la mémoire. L'exercice est la seule chose utile: mots croisés, récapitulations d'une lecture ou d'un film vu à la télévision.

Frage: Verschiedentlich war in letzter Zeit zu lesen, dass eine eiweissarme Diät die Parkinsonsymptome lindern könne. Was hält der fachliche Beirat davon, und wie müsste so eine Diät aussehen, damit es nicht zu Mangelerscheinungen kommt? F.F.-E.

Antwort: Einzelne Parkinsonpatienten berichten immer wieder, dass die Symptomatik bei ihnen nach grösseren Mahlzeiten zunimmt oder dass die Medikamente weniger wirken, wenn sie sie mit einem Glas Milch einnehmen.

Es ist nun vorgeschlagen worden, die Eiweissaufnahme durch die Nahrung möglichst zu reduzieren, so dass sie nicht mehr als 30–40 g/Tag beträgt. Ausserdem soll im Verlaufe des Tages eine möglichst eiweissarme Diät eingenommen werden, um eine gute Wirksamkeit der Medikamente zu gewährleisten. Die Hauptzufuhr an Eiweissen soll erst nach 17.00 Uhr, also zum Abendessen, stattfinden. Konkret bedeutet dies, dass während des Tages möglichst wenig Fleisch, Fisch, Eierspeisen oder Milchprodukte eingenommen werden sollen. In der Tabelle ist der Eiweissgehalt von verschiedenen pflanzlichen und tierischen Nahrungsmitteln aufgelistet. Es muss dabei bedacht werden, dass auch die Menge der einzelnen Nahrungsmittel eine Rolle spielt. Auch mit grossen Mengen eines proteinarmen Nahrungsmittels können grössere Eiweissmengen erreicht werden. Auf der anderen Seite können kleine Mengen von proteinreichen Nahrungsmitteln durchaus erlaubt sein.

Mit der erwähnten Diät kann bei einzelnen Patienten eine deutliche Besserung des Zustandes erreicht werden und manchmal kann auch die Medikamentendosis reduziert werden. Bei vielen Patienten tritt leider aber keine nennenswerte Besserung des Zustandes ein. Hier lohnt es sich wohl nicht, die Diät trotzdem weiterzuführen. Ein Versuch sollte aber in möglichst vielen Fällen gemacht werden.

Prof. H.-P. Ludin, Bern

Question: *Un de nos patients qui a été soigné à Rochester aux Etats-Unis prend toujours ses médicaments pour le Parkinson une demi-heure avant les repas. Il se porte bien depuis longtemps. D'autres membres de notre groupe ont entendu dire par leur jeune médecin neurologue que l'effet des médicaments était meilleur quand ils étaient pris en dehors des repas et que l'estomac n'en souffrait pas. Qu'en pensez-vous?* Groupe de Genève

Réponse: *On sait effectivement que la prise simultanée de nourriture riche en protéines peut influencer l'effet en tout cas de la levodopa. L'absorption de ce médicament au niveau du tube digestif serait moindre en cas de repas riche car il existerait une compétition entre le médicament et les protéines. A un moindre degré, un même type de compétition existerait au niveau du transport en direction du cerveau. De*

manière générale, certaines études montrent qu'une alimentation fractionnée et relativement peu riche en protéines peut influencer favorablement les fluctuations de l'état des patients. Certains parkinsoniens sont en effet mieux stabilisés en prenant des repas plus petits et plus fréquents. On veillera cependant à une alimentation équilibrée.

En pratique, certains patients déclarent clairement que leur prise de levodopa avant les repas est, chez eux, plus efficace que pendant la prise de nourriture et qu'un régime alimentaire sain mais relativement pauvre en protéines réduit la fluctuation de leur maladie.

En conclusion, on peut conseiller aux parkinsoniens qui le supportent d'absorber le Madopar 1/2 heure environ avant la prise de nourriture et de suivre une alimentation équilibrée sans trop de protéines.

Dr. Claude Dessibourg, Fribourg

Eiweissgehalt verschiedener tierischer und pflanzlicher Nahrungsmittel je 100 g.
Aus: H.P. Ludin, Das Parkinsonsyndrom, Kohlhammer Verlag Stuttgart 1988.

0–3 g Eiweiss	3–10 g Eiweiss	10–20 g Eiweiss	20–30 g Eiweiss
Tierische Eiweisslieferanten			
Butter Rahm Fleischbouillon	Milch Buttermilch, Sauer- milch Joghurt Kefir	Fleisch fett Geflügel fett Fisch Wurstwaren Eier (2–3 Stk.) Schmelzkäse Doppelrahm- frischkäse Hüttenkäse (Cottage cheese) Quark	Fleisch mager Geflügel mager Wild Käse Trockenfleisch enthält 39 g Eiweiss
Pflanzliche Eiweisslieferanten			
Kartoffeln Gemüse, Gemüse- säfte Gemüsebouillon Obst, Obstsäfte Reis gekocht Reine Stärkemehle wie z. B. Maizena (Mondamin), Epifin Margarine, Öle Gewürze, Kräuter, Salz, Essig, Senf, Mayonnaise Zucker (evtl. Süsstoffe) Marmelade, Gelee, Honig, Melasse Zuckerbonbons Sorbet, Fruchteis Kaffee, Tee, Mineralwasser nature und gesüsst	Brot Zwieback Kuchen- und Blätterteig Teigwaren gekocht Reis (Rohgewicht) Hirse gekocht Maisgriess (Rohgewicht) Rice crispies Cornflakes Schokolade Gebäck Süssspeisen Glace, Eiscreme	Mehl Knäckebrot Haferflocken Teigwaren (Rohgewicht) Hirse (Rohgewicht) Hülsenfrüchte gekocht Tofu Nüsse	Hülsenfrüchte (Rohgewicht)