

# Ist Parkinson ein Lustkiller?

Autor(en): **Cannegieter, Jan**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1998)**

Heft 49

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815502>

## **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.

lette einmal erreicht, kann man nur wenige Tropfen Urin lösen. Ist man wieder im Bett, ist der Harndrang wieder da. (Da ist es schwierig, den anderen zu erklären, dass dies kein blöder Scherz ist). In einigen Fällen ist der Harndrang so ausgeprägt, dass er regelrecht zu Inkontinenz führt.

Bereits einfache Strategien können helfen, den eigenen Körpersäften Herr zu werden: Abends weder Tee noch alkoholische Getränke konsumieren, unmittelbar vor dem Zubettgehen ein letztes Mal Wasser lösen, einen Nachtopf in Griffnähe haben, einen Wecker in regelmäßigen Abständen stellen, um – gleichsam «präventiv» – Wasser zu lösen ...

### Schwereres Geschütz

Selbst wenn diese einfachen Mittel nichts fruchten, kann noch etwas unternommen werden. Man kann «mechanische» Hilfsmittel beziehen, sei es Windeln oder Katheter – bei Letzteren gibt es extra für den Mann konzipierte Produkte, die man wie bei einem Präservativ aussen

am Penis ansetzt, was wenig störend ist. Bevor zu solchen Hilfsmittel gegriffen wird, sollte der Patient eines der auf dem Markt erhältlichen Medikamente ausprobieren, die beruhigend auf die Blase wirken. Denkbar wären die Produkte Ditropan®, Spasmo-Urgenin® oder Urispas® – alles Mittel, die ausschliesslich auf Anordnung des Arztes/der Ärztin eingenommen werden dürfen. In gewissen Fällen kann auch ein Nasenspray (Produktname Minirin®), der ein Hormon enthält, beigezogen werden: Man sprüht es kurz vor dem Zubettgehen ein, die nächtliche Urinproduktion wird gehemmt. Am Morgen ist die Blasenaktivität dafür sehr rege.

Andere Heilmittel mit sehr unterschiedlichen Wirkarten können in individuellen Fällen hilfreich sein. Es gilt jedoch immer die Binsenweisheit: Wundermittel gibt es nicht, jedes Medikament zeitigt auch Nebenwirkungen. Darum sei von einem Herumprobieren in Eigenregie abgeraten. Der Hausarzt/die Hausärztin weiss wohl am besten, welche Produkte beim Patienten angebracht sind.

### Problem analysieren

Meine alltägliche Erfahrung mit Parkinsonbetroffenen zeigt, dass der Schlaf nur in seltenen Fällen infolge einer einzigen und schwerwiegenden Ursache gestört ist. Oft handelt es sich um eine Kombination von kleinen Problemen, die gemeinsam in einen Teufelskreis führen (Hier erwähnt sei das perfide Zusammenspiel von Harndrang, Bewegungseinschränkung, Stress und Schlaflosigkeit). Um einer unerträglichen Situation Herr zu werden, ist es oft wichtig, die Schwierigkeit in kleinere Teilprobleme aufzuteilen und diese dann zu lösen. Ich hoffe, meine Ratschläge verhalfen den Parkinsonpatienten zu einem ungestörten und tiefen Schlaf.

*Dr. med. et phil. Fabio Baronti*

# Ist Parkinson ein Lustkiller?

**Die niederländische Parkinsonvereinigung hat bei den jüngeren ParkinsonpatientInnen eine Umfrage zum Thema Sexualität durchgeführt. Ziel der Untersuchung war es, mehr über mögliche Negativeinflüsse der Krankheit auf das Intimleben Parkinsonbetroffener zu erfahren. Hier die Resultate zur intimen Befindlichkeit.**

Es wurden 288 Fragebögen ausgewertet (Frauenanteil 32 Prozent). Das Durchschnittsalter der Befragten lag bei 49 Jahren. Die durchschnittliche Dauer der Krankheit betrug fünfeinhalb Jahre. 63

Prozent der Befragten klagten über Probleme beim Wasserlösen, während 34 Prozent der Patienten Beschwerden beim Stuhlgang hatten. Die Auswertung der Fragebögen ergab folgende Resultate:

| Antworten  | Männer (in Prozent) | Frauen (in Prozent) |
|--|---------------------|---------------------|
| Weniger Lust   | 17                  | 29                  |
| Mehr Lust  | 18                  | 15                  |
| Erregungsprobleme                                    | 46                  | 25                  |
| Probleme mit dem Samenerguss                         | 46                  | —                   |
| Schwierigkeiten beim Orgasmus                        | 24                  | 25                  |
| Unzufriedenheit mit der Sexualität                   | 31                  | 17                  |
| Sexuelle Probleme nach der Diagnose Morbus Parkinson | 40                  | 23                  |
| Sexuelle Probleme beim Partner                       | 31                  | 16                  |

### Das Nervensystem streikt

Wie erklärt man sich dieses nicht sehr ermutigende Bild bezüglich der Sexualität. Die naheliegendste Ursache der vielen Probleme: Die Parkinsonsche Krankheit stört das Nervensystem und die damit verbundenen Funktionen der Geschlechtsorgane. Die Probleme beim Wasserlösen und beim Stuhlgang können auch so erklärt werden, zumal die gleichen Nervenbahnen betroffen sind.

### Andere Ursachen

Dass neben dem gestörten Nervensystem auch andere Faktoren einen negativen Einfluss auf das Intimleben haben können, beweist eine ähnliche Studie bei Männern mit chronischem Rheuma: Obwohl hier die Nervenbahnen intakt sind, wurden die gleichen sexuellen Störungen verzeichnet.

Faktoren wie Müdigkeit, motorische Schwierigkeiten und vor allem Leistungsdruck (namentlich bei Männern) können das Sexualleben erheblich beeinträchtigen. Es stellt sich die Frage: Haben Män-

ner sexuelle Probleme wegen der Parkinsonschen Krankheit oder haben sie wegen ihrer Krankheit psychologische und aus Folge daraus sexuelle Probleme?

## Medikamente: Libidotöter oder -förderer?

Inwiefern die Einnahme von Medikamenten einen negativen Einfluss auf die Qualität des Intimlebens haben kann, ist schwierig abzuschätzen. Wohl wurden bei einigen Heilmitteln negative Auswirkungen auf die Sexualität beschrieben, aber eine deutliche Kausalität herstellen zwischen sexueller Funktionsstörung und Arznei, ist schwierig. Aus der Umfrage resultiert, dass vor allem das Medikament Permax® bei den Patienten die Lust auf Sex steigert. Eine ähnliche Wirkung ist auch bei anderen Arzneien beschrieben worden: Namentlich bei Jumexal®, Symmetrel® und Parlodel®. Die Untersuchung zeigt auch, dass bei Frauen, welche L-Dopa einnehmen, die Lust auf Sex zugenommen hat.

Andererseits scheint der gleiche Wirkstoff einen eher negativen Einfluss auf die männliche Sexualität zu haben.

## Im kulturellen Korsett

Aus der Umfrage geht deutlich hervor, dass der negative Einfluss der Krankheit auf die Sexualität der Betroffenen nicht von der Hand gewiesen werden kann. Bei den Betroffenen können Spannungen im persönlichen und zwischenmenschlichen Bereich auftreten. Unsere europäische Kultur trägt das ihrige dazu bei: Sexualität wird mit Leistung und mit einem konventionellen Schönheitsideal in Verbindung gebracht, was nicht gerade förderlich ist für einen entspannten Umgang mit ihr. Ein vermindertes Selbstwertgefühl, Störungen des emotionalen Gleichgewichts und soziale Isolation können Folgen dieser Stresssituation sein.

## Lösungen

Solche Situationen lassen sich im Gespräch bewältigen. Mit dem /der PartnerIn sollte offen über die Sexualität gesprochen werden. Man kann sich auch einer Vertrauensperson, einem Schicksalsgenossen oder einem Arzt/einer Ärztin anvertrauen. Letztere(r) kann, falls nötig, den Patienten an eine Fachperson überweisen.

Das Problem kann womöglich mit einfachen Mitteln gelöst werden: Man sollte über die eigene Sexualität reden, womöglich feste Muster revidieren und neue Sexualpraktiken ausprobieren (neue Positionen, anderer Zeitpunkt).

Erektionsprobleme können mit sogenannten Vakuumpumpen oder mit Einspritzen von Medikamenten in den Penis gelöst werden. Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin kann Sie umfassend darüber informieren. Es besteht auch die Möglichkeit, auf andere Antiparkinson-Medikamente auszuweichen, vorausgesetzt, dass sich die Symptome der Krankheit nicht verstärken. Sprechen Sie mit Ihrem Neurologen/Ihrer Neurologin darüber.

*Jan Cannegieter,  
Fakultät Gesundheitskunde, Groningen*

Quelle: Papaver / Juli 1997. Text leicht gekürzt.  
Übersetzung: Kurt Addor. Redaktionelle Bearbeitung: Aldo Magno.

# Forum

## Glarner Engel auf Reisen

So gegen Ende des Jahres zog es uns doch aus dem Ziegerschlitz! Wie geplant startete der Car um 9.30 Uhr Richtung Basel, wobei der Chauffeur den Weg entlang dem Rhein wählte. Eine lange Reise, die uns aber Leo mit seinem Wissen über die neuen Bauten rund um Zürich verkürzte. Die Sonne blinzelte immer wieder durch die Wolken – wie könnte es anders sein, wenn Engel reisen.

Das Unternehmen La Roche empfing uns mit einem ausgezeichneten Essen. Wir genossen es, in dieser gemütlichen Atmosphäre verwöhnt zu werden. Dies hatte zur Folge, dass wir verspätet im Tinguely-Museum, unserem Reiseziel, eintrafen. Eine Studentin erklärte uns diese Ungetüme von Maschinen und lärmigen Objekten. Bevor wir schliesslich die Rückreise antraten, reichte es noch zu einem Kaffee und Gruppenfoto. Es war ein anstrengender, schöner Tag, von dem sicherlich alle noch lange zehren werden. Ohne HelferInnen, dem Rotkreuz-Carunternehmen

und der Firma La Roche wäre dieser Ausflug nie möglich gewesen. Herzlicher Dank!

*Erika Bächli*

## Neues Layout

Meistens lege ich das Magazin der SPaV gleich wieder weg oder blättere es nur durch. Diesmal habe ich es ziemlich genau gelesen, obwohl mich das meiste – weil es uns betrifft – auch diesmal deprimiert hat – das Lesen zum Thema verdoppelt eben die täglichen Erfahrungen. Die zahlreichen informativen Hinweise haben mich aber auch angeregt: Es ist Ihnen meines Erachtens gelungen, das, was man als Einzelperson erlebt, irgendwie in grössere Zusammenhänge einzubetten. Das unterstützt und erlaubt die Distanznahme. Das «Aufklärerische» wird annehmbar. Man ist nicht nur von Gefühlsmässigem besetzt und kann sich einen kleinen «Denkraum» schaffen.

*A-V. F., Zürich*

## Layout: Ergänzung

Heute las ich das neue «Parkinson»: Es machte mir sowohl punkto Layout wie auch Inhalt den guten Eindruck, den Sie sich erhofft haben. Für die kommenden Nummern hätte ich allerdings einen kleinen Wunsch: Da ich diese Hefte nicht integral, sondern bloss einzelne Artikel nach Themen geordnet, aufbewahre, wäre es mir eine Hilfe, wenn Sie neben jeder Seitenzahl jedesmal den Vermerk «Parkinson, November 97/48» platziert hätten, bzw. dies in Zukunft tun würden.

*Dr. Hanspeter Schüepp, Belp*

## Vortrag bei der Schule für Pflegeberufe Winterthur

Wie schon bereits in den letzten zwei Jahren stand ich wiederum vor etwa 20 angehenden Krankenpflegerinnen. Herr Schmid, der Lehrer der Klasse, wollte erneut einen «Original-Parkinsonpatienten» ↗