

Domande alla nostra infermiera Elisabeth Ostler

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2009)**

Heft 94: **Brennpunkt : tiefe Hirnstimulation = Point chaud : la stimulation cérébrale profonde = Tema scottante : la stimolazione cerebrale**

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.



Elisabeth Ostler (49) è infermiera diplomata. Ha lavorato per 21 anni presso il Servizio di neurologia dell'Ospedale cantonale di San Gallo. Dal 2003 al 2008 ha operato in qualità di Parkinson Nurse presso la Clinica HUMAINE di Zihlschlacht. Dallo scorso mese di febbraio, dirige il settore «Cure» di Parkinson Svizzera.

Da un po' di tempo, durante la notte ho forti attacchi di sudore. Cosa posso fare?

Gli attacchi di sudore che infastidiscono circa due terzi dei malati di Parkinson si manifestano individualmente sia durante i blocchi, sia durante le discinesie, sia di giorno, sia di notte. In ogni caso, è indubbio che il sudore e gli abiti bagnati sono molto sgradevoli. In molti pazienti gli attacchi di sudore si verificano di notte, costringendoli a cambiare ripetutamente pigiama e biancheria da letto.

Per ovviare alla sensazione spiacevole generata dalla pelle umida di sudore, consiglio di indossare indumenti funzionali concepiti per lo sport, e questo anche a letto! Il materiale speciale con cui sono fabbricati allontana il sudore dalla pelle, facendolo confluire sulla superficie degli abiti. L'abbigliamento funzionale di buona qualità, piuttosto caro, si trova nei negozi di articoli sportivi. In aggiunta a ciò, consiglio la biancheria da letto in microfibra, che è molto assorbente e regala una piacevole sensazione di asciutto. Al mattino, non dimentichi di arieggiarla bene! Per cercare di ridurre gli attacchi di sudore notturno, la sera può assumere 40 gocce di Salvia diluite in poca acqua tiepida. Questo preparato diminuisce la sudorazione, e tra l'altro si presta anche per l'igiene orale. In alternativa, può anche inghiottirne 5 - 20 gocce 3 volte al giorno. ■

Domande alla nostra infermiera Elisabeth Ostler

Ho il Parkinson da 4 anni. Da allora sono sempre più spesso tormentato dalla stitichezza. Questo disturbo è dovuto alla malattia? E cosa posso fare per alleviarlo?

Vi sono due motivi per i quali i pazienti parkinsoniani soffrono di stitichezza. Da un canto, la malattia stessa riduce il movimento della muscolatura intestinale. Dall'altro canto, la maggior parte dei medicinali antiparkinsoniani provoca costipazione. Ecco perché moltissimi pazienti lamentano problemi di questo tipo.

La stitichezza può essere divisa in due categorie: si parla di «costipazione da transito rallentato» quando – come dice il nome – il transito del contenuto intestinale attraverso il colon dura a lungo rendendo troppo dura la massa fecale. Nella «costipazione rettale» il transito è invece normale (durata e consistenza): le feci seccano e si induriscono solo nell'ultimo tratto.

Per garantire un buon assorbimento dei farmaci occorre una digestione regolare. Pertanto, nel limite del possibile deve fare in modo di svuotare l'intestino almeno ogni 3 giorni, meglio ancora ogni 2.

Se la stitichezza persiste nonostante l'adozione di misure convenzionali quali moto, alimentazione ricca di fibra e assunzione sufficiente di liquidi (1,5 - 2 litri al giorno), non attenda troppo prima di utilizzare un lassativo.

Nel caso della costipazione da transito rallentato sono indicati i farmaci per ammorbidire le feci (ad es. Movicol, Transipeg forte). Questi ultimi vanno assunti regolarmente (1-3 volte al giorno), a differenza dei rimedi che facilitano l'espulsione, come il succo di fichi, il Tè Midro, il Laxiberon, ecc., che – al fine di prevenire una possibile assuefazione – vanno presi solo per 2 o 3 giorni.

Contro la costipazione rettale sono utili provvedimenti che liberano il retto (supposte, microclismi o clisteri). Non di rado, l'assunzione regolare di un preparato ammorbidente rende superfluo l'uso di tutti gli altri lassativi. ■

Mio marito ha il Parkinson da 12 anni. Da un po' di tempo, sul suo viso sono comparse delle aree arrossate e squamose. Anche nella barba e sul cuoio capelluto noto della forfora che gli conferisce un aspetto trascurato. Mi può dare un consiglio?

In seguito all'accresciuta secrezione di sebo, il viso di parecchi pazienti parkinsoniani presenta un tipico aspetto squamoso.

A volte questo sintomo può essere notevolmente mitigato, o addirittura eliminato, mediante una buona calibratura della terapia medicamentosa. Se questo tentativo fallisce, è necessaria una cura scrupolosa della pelle. Dato che solitamente la secrezione eccessiva di sebo interessa non soltanto la pelle del viso, bensì anche il cuoio capelluto, per non avere un aspetto trascurato è essenziale lavare spesso i capelli.

Il viso va lavato accuratamente 2 volte al giorno con un sapone dal pH neutro (ad es. lozione detergente Dermed). La successiva asciugatura riveste grande importanza, poiché sfregando la pelle si rimuovono le scaglie di pelle morta. La pelle andrebbe curata con una crema idratante (idrolozione) poco o per nulla profumata. Sui punti interessati dalla desquamazione, per alcuni giorni si può applicare un unguento contenente cortisone (idrocortisone) prescritto dal medico.

Per lavare i capelli, consiglio di utilizzare uno shampoo anti-seborrea (ad es. Ekto-selen) che si può acquistare in drogheria.

I capelli vanno lavati quotidianamente con questo shampoo fino a quando si nota un netto miglioramento. In seguito, la frequenza dei lavaggi va diminuita (ogni due o tre giorni). Se l'effetto non è sufficiente, il medico potrebbe prescrivere a suo marito la lozione Betnovate Scalp.

Tutti i provvedimenti descritti combattono solo i sintomi. Se si interrompe il trattamento, oppure in caso di stress o sollecitazioni particolari, prima o poi il problema si ripresenterà. Per questa ragione, è importante curare la pelle con costanza. I prodotti contenenti cortisone (unguento al cortisone, lozione Betnovate Scalp) dovrebbero tuttavia essere utilizzati soltanto se i problemi cutanei si riacutizzano. ■

Domande sul Parkinson?

Scrivete alla redazione **Parkinson**
Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg
presse@parkinson.ch