



PARKINSONOVA BOLEZEN

Polona Campolunghi-Pegan

1. *Kako pogosta je Parkinsonova bolezen?*

Po ocenah strokovnjakov naj bi bilo v Sloveniji trenutno okoli 4.000 ljudi s Parkinsonovo boleznijo. Tveganje za to bolezen s starostjo raste. Pri ljudeh, starejših od 80 let, zboli nekaj manj od 2 % ljudi, pri mlajših od 40 let pa je ta diagnoza izjemno redka (manj kot 0,01 %). Bolezen prizadene oba spola približno enako.

2. *Kaj povzroča Parkinsonovo bolezen?*

Vzrok Parkinsonove bolezni še ni znan. Pri posameznih primerih, ko se bolezen pojavlja v družinah, so znanstveniki ugotovili mutacije določenih genov. V veliki večini primerov pa takih mutacij ne moremo potrditi. Trenutno je najširše sprejeta teorija, da naj bi do razvoja Parkinsonove bolezni prišlo pri ljudeh, ki so zaradi svoje genetske sestave dovzetni za škodljivost določenih snovi iz okolja. Med snovi, ki zelo verjetno povečujejo tveganje za pojav Parkinsonove bolezni, sodijo tudi herbicidi in pesticidi. Med redke vzroke Parkinsonove bolezni uvrščamo zastrupitve (ogljikov monoksid, mangan ...), možgansko kap, možganske tumorje in poškodbe. Parkinsonova bolezen pa je znan stranski učinek zdravljenja z antipsihotičnimi (nevroleptičnimi) zdravili.

3. *Kako se Parkinsonova bolezen kaže?*

Simptome in znake Parkinsonove bolezni, ki se začnejo pojavljati počasi, skoraj neopazno, in tudi napredujejo počasi, delimo v dve skupini. Primarni ali glavni simptomi so neposredno povezani s pomanjkanjem dopamina in se kažejo kot motnje gibanja (motorike). Sekundarni simptomi so različno močno izraženi pri posameznikih in se kažejo kot motnje delovanja organov, ki so pod vplivom vegetativnega živčevja (prebavila, koža, krvžilni sistem), in kot psihične motnje.

Primarni simptomi:

- tresavica (tremor) – za Parkinsonovo bolezen je značilno ritmično tresenje s frekvenco 4-6 tresljajev na sekundo. Navadno se začne na roki. Značilno je, da bolnik s palcem in kazalcem izvaja gibe, podobne »štetju denarja«. Tresenje je bolj izrazito, ko oseba miruje ali ko je pod stresom. Zmanjša se, ko bolnik izvaja hoten gib, med spanjem pa navadno izgine. Razen na rokah se lahko tresavica kaže tudi na spodnji čeljusti ali nogah. Pri Parkinsonovi bolezni je značilno, da se tresavica pojavi na eni strani telesa in se šele kasneje razširi na drugo stran. Tudi v pozni fazi bolezni pa ostaja prvotno prizadeta stran telesa slabše funkcionalna,
- rigidnost (večja napetost ali skrčenost mišic) – za normalno gibanje ni dovolj samo, da je mišica, ki gib izvaja, aktivna, ampak se mora med gibom sprostiti tudi mišica, ki temu gibom nasprotuje. Pri Parkinsonovi bolezni je to ravnovesje med krčenjem in sproščanjem nasprotno delujočih mišic porušeno, zato je bolnik pri premikanju okoren in rigiden. Ker so stalno napete tudi mišice obraza, ima bolnik značilno zmanjšana mimiko in izraznost, kar imenujemo »obraz maska«,



- počasno izvajanje gibov (bradikinezija) – bolniki opazijo, da so njihovi spontani in avtomatski gibi upočasnjeni, kar jih zelo ovira pri vsakodnevnih opravilih. Pri zelo napredovalni bolezni se sposobnost gibanja popolnoma izgubi (akinezija),
- nestabilnost pri hoji in drži – zaradi nestabilnosti je zelo povečana nevarnost za padce. Pri bolnikih se pojavi značilna »parkinsonska drža«: bolnik je v pasu nagnjen naprej in ima spuščeno glavo in ramenski obroč. Prav tako je pri Parkinsonovi bolezni značilno spremenjena tudi hoja: koraki so kratki, podrsavajoči, vedno hitrejši, roke se med hojo ne premikajo, ampak prosto visijo ob trupu. Bolnik težko naredi prvi korak in se težko ustavi.

Sekundarni simptomi:

- depresija in druge motnje čustvovanja (npr. anksioznost, razdražljivost),
- motnje požiranja,
- motnje govora (tih monoton glas, hiter govor, težaven začetek govora, ponavljanje ali zategovanje besed),
- motnje uriniranja (uhajanje urina ali težavno uriniranje),
- zaprtost,
- težave s kožo – zelo mastna koža (predvsem na čelu, nosu in lasišču) ali zelo suha koža, prekomerno znojenje,
- motnje spanja (nespečnost, nočne more, nemirno spanje, dnevna zaspanost in nenaden spanec podnevi),
- motnje spomina in demenca (motnje spomina se ne razvijejo pri vseh bolnikih s Parkinsonovo boleznijo, pri nekaterih pa v poznem poteku bolezni pride do parkinsonove demence s hujšimi motnjami spomina, govora, mišljenja in drugih mentalnih sposobnosti),
- padec krvnega tlaka ob prehodu iz ležeče v pokončno lego (ortostatska hipotenzija),
- mišični krči,
- bolečine v mišicah in sklepih,
- utrujenost,
- spolne motnje.

4. Kako postavimo diagnozo?

Trenutno ne poznamo nobene enostavne laboratorijske ali slikovne preiskave, s katero bi lahko potrdili, da ima posameznik Parkinsonovo bolezen. Diagnozo se zato postavi na podlagi pogovora z bolnikom in njegovimi svojci ter na podlagi ugotovitev temeljitega kliničnega nevrološkega pregleda. Ker obstaja več bolezni, ki povzročajo podobne simptome kot Parkinsonova bolezen, vas bo nevrolog morda napotil na dodatne preiskave (npr. laboratorijski odvzem krvi, magnetno-rezonančno ali računalniško-tomografsko slikanje možganov, ultrazvočna preiskava), s katerimi bo izključil ali potrdil drugo bolezen. Edina preiskava, ki pokaže na Parkinsonovo bolezen že kar nekaj let preden ta izbruhne, je funkcijsko slikanje DAT scan. Prav zaradi podobnosti klinične slike Parkinsonove bolezni in nekaterih drugih obolenj je postavitve pravilne diagnoze velikokrat težavna. Zato je vsak bolnik, pri katerem obstaja sum na Parkinsonovo bolezen, upravičen do obravnave pri nevrologu.



5. *Kako poteka zdravljenje?*

Zdravila, s katerim bi ozdravili Parkinsonovo bolezen, žal še ne poznamo. Obstaja pa več vrst zdravil, ki zmanjšujejo simptome bolezni in omogočajo bolnikom podaljševanje aktivnega obdobja ter višjo kakovost življenja. Zdravila, ki se uporabljajo pri Parkinsonovi bolezni, delimo na dve veliki skupini: zdravila za lajšanje primarnih (motoričnih) simptomov in zdravila za lajšanje sekundarnih (nemotoričnih) simptomov.

Zdravila za lajšanje primarnih (motoričnih) simptomov

Snovi, ki zvišujejo koncentracijo ali učinke dopamina

- Levodopa – je osnovno zdravilo pri Parkinsonovi bolezni. Iz krvi prehaja v možgane ter se v njih pretvori v dopamin. V začetku zdravljenja je izredno učinkovito pri zmanjševanju simptomov, vendar se učinkovitost z leti zmanjšuje, pojavijo pa se precej hudi stranski učinki. Najbolj moteči so nehoteni gibi in težji psihični simptomi (npr. psihoze). Poleg tega postane delovanje zdravila s časom zelo nepredvidljivo. Govorimo o »izklopih«. Izklop je pojav, ko pri bolniku, ki se s pomočjo levodope (ali drugih zdravil) relativno normalno premika, nenadoma pride do nezmožnosti gibanja. Takih izklopov je vedno več, pojavljajo se vedno pogosteje in popolnoma neredno, kar je za bolnike izredno mučno.
- Zdravila, ki delujejo kot dopamin.
- Zdravila, ki zavirajo razgradnjo dopamina.

Snovi, ki spreminjajo delovanje drugih kemičnih snovi v možganih tako, da zmanjšujejo simptome Parkinsonove bolezni

- Antiholinergiki.

Zdravila z neznanim mehanizmom delovanja

- Amantadin.

Našteta zdravila se predpisujejo v številnih kombinacijah: bodisi skupaj z levodopo bodisi brez nje, lahko v začetnih fazah, nekatera v poznejših fazah. Izbira zdravil in njihovega razmerja ter odločitev za kombiniranje oziroma monoterapijo sta zahteven del zdravljenja.

Zdravila za lajšanje sekundarnih (nemotoričnih) simptomov

Zdravila za lajšanje nemotoričnih simptomov se izbira glede na to, kateri simptomi so za posameznega bolnika najbolj moteči.

Zdravljenje Parkinsonove bolezni je zahtevno, saj je iskanje ravnotežja med blagodejnim delovanjem zdravil in motečimi stranskimi učinki velikokrat dolgotrajno. Posamezniki se zelo različno odzovejo na zdravila in ker bolezen napreduje, je potrebno odmerke pa tudi kombinacije različnih zdravil ves čas prilagajati. Pojav hudih »izklopov« je možno obvladati s stalnim in enakomernim dovajanjem zdravil s podkožnimi infuzijskimi črpalkami ali s pomočjo prenosne črpalke, ki levodopo v obliki gela dovaja preko kirurško narejene odprtine na trebuhu neposredno v tanko črevo.



V svetu, pa tudi pri nas, se za zdravljenje Parkinsonove bolezni vedno bolj uveljavlja tudi kirurško zdravljenje. Obstajata dva načina:

- palidotomija in talamotomija: pri tem načinu zdravljenja nevrokirurg namenoma uniči tisti del možganov, zaradi katerega ima bolnik simptome,
- stimulacija globokih možganskih jeter: pogosteje se uporablja ta način, pri katerem kirurg v globoka možganska jedra vstavi elektrode, ki so z žicami povezane s možganskim vzpodbujevalcem. Vzpodbujevalec ustvarja pulzne dražljaje, ki na nemoteč način stimulirajo določene možganske predele. Ta tehnika je lahko zelo učinkovita pri zmanjševanju simptomov, vendar ni primerna za vse bolnike.

Pri zdravljenju se velikokrat premalo poudarja pomen rehabilitacije bolnika, ki bi morala potekati v sodelovanju strokovnjakov z različnih področij: nevrologije, fizioterapije, fizioterapije, delovne terapije in logopedije. S takšno celostno obravnavo je bolniku omogočeno optimalno zdravljenje, ki lahko bistveno podaljša obdobje aktivnega življenja.

6. *Kako bolezen poteka?*

Potek Parkinsonove bolezni se od posameznika do posameznika zelo razlikuje, zato je v začetku bolezni nemogoče napovedati, kako se bo le-ta v prihodnosti razvijala. Navadno napreduje počasi, vendar je v poznem poteku bolezni prizadetih večina osnovnih dnevnih dejavnosti pa tudi zmožnost ohranjanja socialnih stikov s svojci in prijatelji. V poznem obdobju je bolnik s Parkinsonovo boleznijo povsem odvisen od nege in pomoči drugih.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika s Parkinsonovo boleznijo?*

Bolnike s Parkinsonovo boleznijo spremljata zdravnik nevrolog in zdravnik družinske medicine. Pri poslabšanjih in pojavu hujših stranskih učinkov je potrebno prilagajati odmerke in vrste zdravil. Prav tako je potrebno redno ocenjevanje napredovanja bolezenskih znakov. Pogostost kontrolnih pregledov je odvisna od bolnikovih težav in vrste terapije. Posebne preiskave pri spremljanju Parkinsonove bolezni niso potrebne.

8. *Kako si lahko pri Parkinsonovi bolezni pomagata sami?*

Parkinsonova bolezen je neozdravljiva in napredujoča bolezen. To pomeni, da se bo vaše stanje sčasoma slabšalo. Koliko si lahko pomagata sami, je seveda najbolj odvisno od vašega splošnega zdravstvenega stanja, pridruženih bolezni in napredovanja bolezni. Dobro je, da se o Parkinsonovi bolezni in zdravilih, ki so vam jih predpisali, čim bolj poučite. Tako vas ne bo strah neznanega, pa tudi s svojim zdravnikom boste boljše sodelovali. Včasih je bolezen lažje sprejeti, če ste v stiku z ljudmi, ki imajo težave, podobne vašim. V Sloveniji obstaja društvo Trepetlika, ki povezuje bolnike s Parkinsonovo boleznijo in njihove svojce. Sedež društva je v Ljubljani, pri njih pa lahko dobite veliko koristnih informacij in nasvetov, pa tudi pomoč in moralno podporo. Vse informacije o društvu in njegovem delovanju dobite na telefonski številki: (01) 515 10 90.



Prehrana

Čeprav je bilo opravljenih precej študij vpliva različnih prehranskih dejavnikov, zaenkrat ni bila odkrita nobena snov, ki bi dokazano učinkovito delovala pri Parkinsonovi bolezni. Bolnikom se priporoča običajno zdravo prehrano. Če imate Parkinsonovo bolezen, poskrbite, da boste uživali dovolj vlaknin in pili dovolj tekočine zaradi preprečevanja zaprtosti. Opozoriti velja še na dejstvo, da prehrana z veliko beljakovinami zmanjšuje učinkovitost levodope.

Telesna dejavnost

Telesna dejavnost lahko izboljša gibljivost in prožnost mišic pri bolnikih s Parkinsonovo boleznijo. Obstajajo različni vadbeni programi, prilagojeni ljudem s to diagnozo, vendar so zelo učinkoviti tudi vsi drugi, bolj splošni načini premikanja: hoja, vrtnarjenje, plavanje, telovadba na sobnih telovadnih orodjih ... Gibanje ne zaustavi napredovanja Parkinsonove bolezni, vendar pomaga dlje časa ohranjati telesno moč, izboljšuje ravnotežje in omogoča boljšo držo in hojo. Poleg tega pripomore k boljšemu splošnemu počutju in, kar je najbolj pomembno, k daljšemu obdobju samostojnosti posameznika.

Drugo

Nekateri bolniki s Parkinsonovo boleznijo opisujejo pozitivne učinke masaže, joge, hipnoze, akupunkturo, taiči-ja in nekaterih drugih tehnik, vendar nimamo dokazov, ki bi potrjevali blagodejnost teh načinov. Vsak posameznik s Parkinsonovo boleznijo mora odkriti sam, katere dejavnosti in tehnike pripomorejo k njegovemu boljšemu telesnemu in duševnemu počutju. Pretirani telesni naporji niso priporočljivi.

9. Kako Parkinsonova bolezen vpliva na vaše življenje?

Parkinsonova bolezen se začne zahrbtno in napreduje počasi. Napredovanje bolezni lahko traja tudi 20 in več let, nemogoče pa je napovedati, kakšen bo potek pri posamezniku. Z ustreznim zdravljenjem boste lahko kljub Parkinsonovi bolezni najverjetneje aktivno živeli in delali še več let po postavitvi diagnoze. Z napredovanjem bolezenskih znakov pa boste potrebovali vedno več pomoči pri vsakodnevni dejavnosti in skrbi zase.

Življenjska doba ljudi s Parkinsonovo boleznijo ni bistveno nižja od življenjske dobe splošne populacije, vendar v poznem poteku prihaja do zapletov, kot so pljučnice in padci, ki so lahko za bolnika usodni.

10. Ali in kako lahko nastanek Parkinsonove bolezni preprečite?

Trenutno ne poznamo načina, kako bi Parkinsonovo bolezen lahko preprečili.