11.04.2017

Światowy Dzień Chorych Na Chorobę Parkinsona

Choroba Parkinsona (nazwa łacińska: paralysis agitans, nazwa polska: drżączka poraźna) została opisana w 1817 roku przez londyńskiego lekarza Jamesa Parkinsona. Królowa brytyjska Elżbieta II w 1997 roku przejęta stopniem ciężkości choroby i coraz częstszym jej występowaniem, w rocznicę urodzin Parkinsona ustanowiła oficjalny dzień:

Dzień Chorych Na Parkinsona, czyli 11 kwiecień każdego roku.

Diagnoza – Parkinson?!! **Nie załamuj się tylko działaj!**

Światowy Dzień Chorych Na Parkinsona ma na celu podniesienie świadomości społeczeństwa na temat tej choroby, przyczyn i mechanizmu jej powstawania oraz zapoznanie z podstawowymi objawami i możliwościami leczenia. Zwrócenie uwagi na ten problem poprzez ustanowienie takiego dnia przyczynia się do propagowania wiedzy na temat tej choroby, uwrażliwia na potrzeby pacjentów oraz daje wsparcie chorym i ich opiekunom.
Choroba Parkinsona to jedna z najczęstszych chorób układu nerwowego. Rozpoczyna się przeważnie w drugiej połowie życia (powyżej 50 roku życia). Szacuje się, że w Polsce jest około **60 000** chorych na Parkinsona, a co roku będzie przybywać od **4 000** do **8 000** nowych przypadków tej choroby.

Neuropatologicznym podłożem Choroby Parkinsona są zmiany zwyrodnieniowe i stopniowe obumieranie neuronów znajdujących się w istocie czarnej ośrodkowego układu nerwowego. Produkowany jest tam neuroprzekaźnik – **dopamina**, która niezbędna jest do przekazywania impulsów w układzie nerwowym i odpowiada za pobudzenie mięśni do wykonania ruchu. Obumieranie neuronów istoty czarnej powoduje stopniowy spadek zawartości dopaminy w mięśniach. Na początku choroba nie daje żadnych objawów, ponieważ mózg radzi sobie z zaistniałym problemem. Pierwsze objawy kliniczne choroby pojawiają się gdy mózg nie jest w stanie nadrabiać braków dopaminy a ponad 70% komórek nerwowych wytwarzających neuroprzekaźnik jest już martwych.

Do objawów poprzedzających chorobę zalicza się:

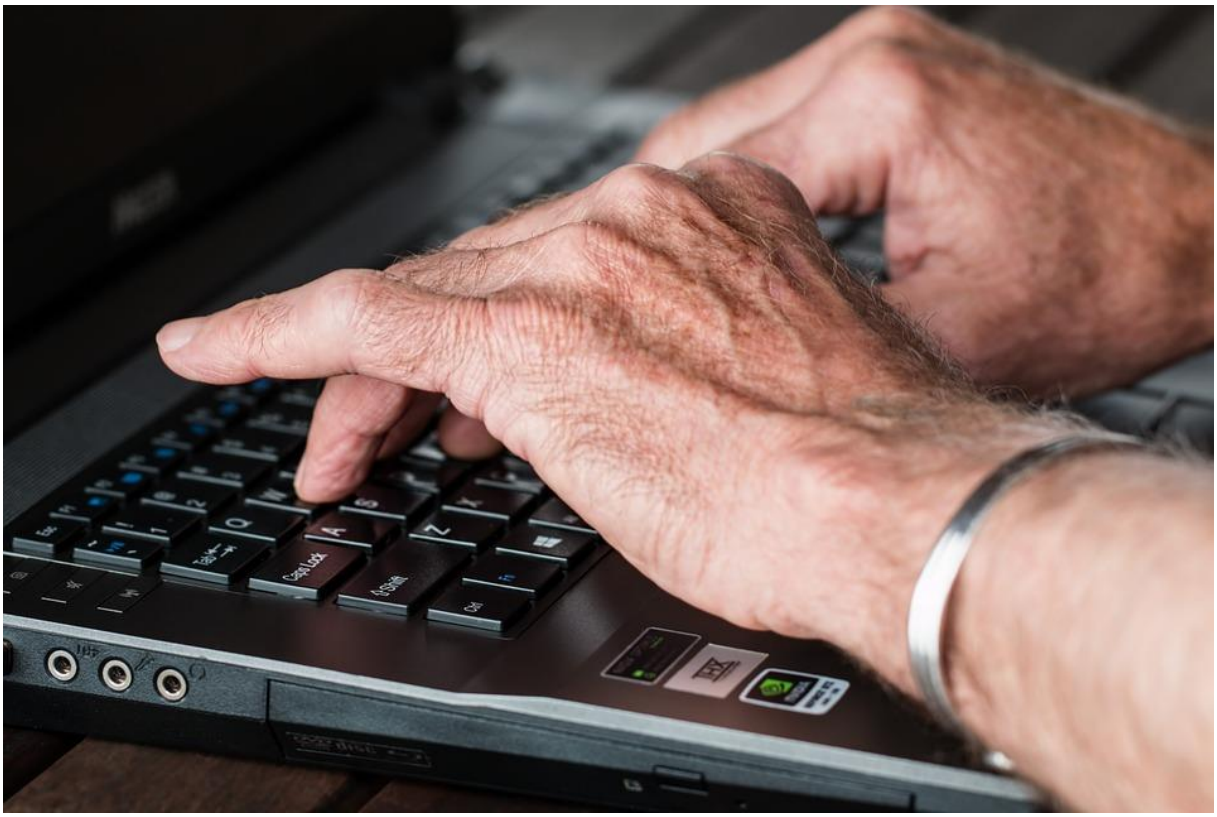
- bóle ramienia lub kręgosłupa (rwa ramienna, rwa kulszowa),
- mrowienie kończyn (parestezja),
- zaburzenia węchowe, utrata węchu,
- zaparcia,
- sztywność osobowości (relacje z innymi utrzymywane w tonie poważnym, żarty odbierają dosłownie, wszystko co robi perfekcyjne i nie potrafi nikomu powierzyć swoich obowiązków),
- depresja.

Objawy pojawiają się i narastają bardzo powoli, stopniowo nawet w ciągu kilkunastu lat.

Symptomy choroby często są niespecyficzne i kojarzone z wieloma innymi chorobami. Mogą to być: **bóle** rozpoznawane jako rwa kulszowa, rwa ramienna a także **zaburzenia węchu**. Chory na początku zauważa jednostronne spowolnienie ruchowe, uczucie sztywności kończyn, niezgrabność w ruchach np. zaburzenia pisania (mikrografiom – bardzo drobne pismo) czy problemy w zapinaniu guzików oraz kłopoty z chodzeniem (utykanie na jedną nogę, szuranie, potykanie się). **Następnie spowolnieniu ulegają procesy psychiczne**. Chorzy sądzą, że są to pierwsze objawy zmian reumatycznych lub starszego wieku. Wykonywanie codziennych czynności zajmuje im więcej czasu niż kiedyś. A ruchy rozpoczynające czynność sprawiają im trudność np. zaczynanie mówienia, chodzenia, odpowiadania. **Twarz osoby chorej** zaczyna się zmieniać i przypomina maskę, przestaje wyrażać emocje, gdyż ruchy mimiczne są ograniczone.
Po pewnym czasie **pojawiają się zaburzenia równowagi** związane ze zmianą punktu ciężkości ciała wskutek pochylenia sylwetki i spowolnienia reakcji mózgu. Pochylenie postawy u osoby chorej spowodowane jest zwiększonym napięciem mięśni, co prowadzi do zmian zwyrodnieniowych. Chorzy zauważają trudności z wykonywaniem prostych czynności takich jak wstawanie z krzesła lub łóżka. Następstwem tych zaburzeń są upadki. Dopiero na tym etapie pacjenci zgłaszają się do lekarza.
Według przeprowadzonych badań u **70**% osób chorych na Parkinsona występuje **drżenie**, które nazywane jest spoczynkowym lub parkinsonowym. W początkowym okresie choroby drżenie występuje po jednej stronie ciała i jest bardzo dyskretne. Chory rusza palcami a jego ruchy przypominają tzw. „kręcenie pigułki" lub „liczenie pieniędzy". W kolejnym etapie pojawiają się **ruchy nadgarstka i nogi**. Objawy występują zazwyczaj w spoczynku, gdy mięśnie kończyn są rozluźnione. Ustępują lub zmniejszają się podczas wykonywania świadomych ruchów. Zdarza się, że zanim pojawi się widoczne drżenie pacjenci mają uczucie **drżenia wewnętrznego**, którego nie dostrzegają osoby będące obok. W pierwszym stadium choroby pacjent może powstrzymać drżenie „siłą woli" lub napinając mięśnie. **Drżenie** pojawiające się pod wpływem emocji chory może zminimalizować likwidując czynnik, który je wywołał (presja czasu, stres, nowa sytuacja). Jeżeli wykonywanie precyzyjnych czynności sprawia osobie chorej trudność na przykład zapinanie guzików czy zawiązywanie sznurowadeł, to drżenie będzie się nasilać poprzez stres wywołany presją czasu. **Dlatego osoby z chorobą Parkinsona powinny mieć odpowiednią ilość czasu** aby wykonać daną czynność a osoby im towarzyszące okazać zrozumienie problemu.
W momencie gdy pojawia się **drżenie wywołane stresem** doradzić takiej osobie aby zastosowała techniki relaksacyjne (głębokie i wolne oddechy, powolne liczenie do 10). Techniki pomocne w przypadku drżenia ręki lub nogi: zdrową ręką należy przytrzymać rękę chorą, a gdy stoimy obok takiej osoby możemy zaproponować jej podanie ręki (chwytamy ją za drżącą rękę), jeśli problem drżenia dotyczy nogi to chory można ją „zaplatać" wokół swojej nogi zdrowej lub nogi krzesła czy stołu. Jeżeli drżenie nogi występuje podczas stania to zalecane jest przenoszenie ciężaru ciała z jednej nogi na drugą, z palców na pięty lub zrobienie kilku kroków.

Jak zachować się i pomóc choremu, gdy drżenie pojawi się w naszej obecności?

Nie wolno ignorować tego faktu. Należy wykazać pełne zrozumienie dla tej osoby, nie wolno popędzać (stres wywołany presją czasu) ani wyręczać chorego (chyba, że sam o to poprosi), nie należy pouczać (stres wywołany zaniżeniem samooceny).
Drżenie to objaw, z którym przez wiele lat można wieść satysfakcjonujące życie jeśli wokół siebie mamy osoby miłe, uśmiechnięte, pomocne i wyrozumiałe.



ZAPAMIĘTAJ!!!

Osoba chora na Parkinsona, szczególnie w niższym przedziale wiekowym to zaradny i myślący człowiek, któremu należy okazać zrozumienie życzliwość. O wiele łatwiej znosić uciążliwości związane z chorobą gdy na swojej drodze spotykamy osoby, które potrafią pomóc i nas wspierają a nie krytykują.

W zaawansowanym stadium choroby, gdy drżenie jest objawem dominującym trzeba szukać innych rozwiązań. Jest to objaw chorobowy najsłabiej reagujący na leczenie farmakologiczne.

Nasilające się objawy początkowe:

- mowa staje się niewyraźna, monotonna, pozbawiona intonacji emocjonalnej, zamazana i cicha;
- dochodzi do nagłych blokad ruchu podczas chodzenia tzw. zamarzanie (freezing); chory nie może oderwać stopy od podłoża by zrobić kolejny krok, może dojść do utraty równowagi; gdy blokada pojawia się podczas skręcania lub zawracania to nogi chorego plączą się i może dojść do upadku;
- pojawiają się problemy umysłowe czyli spowolnienie myślenia, deficyty pamięci, zaburzenia orientacji przestrzennej i koncentracji uwagi;
- dysfunkcja mięśni przełyku, która prowadzi do zaburzenia połykania, chory ma trudności z jedzeniem i wyciekaniem śliny z ust;
- obniżony poziom dopaminy i innych neuroprzekaźników powoduje obniżenie nastroju, chroniczne zmęczenie, niemożność odczuwania przyjemności co prowadzi do przewlekłej depresji (o depresji przeczytaj na naszej stronie *www.pssewawa.pl*);
- dochodzi do zaburzeń wegetatywnych czyli gwałtownych spadków ciśnienia tętniczego podczas zmiany pozycji (z pozycji siedzącej lub leżącej na stojącą) co prowadzi do zasłabnięć, uporczywe zaparcia, zaburzenia funkcji pęcherza moczowego, zaburzenia termoregulacji oraz napadowa potliwość i duszności.

Choroba nie powoduje bezpośrednio śmierci, lecz pogarsza jakość życia i wiąże się z powikłaniami śmiertelnymi. Zgon osoby chorej na Parkinsona następuje w wyniku powikłań.

Jak radzić sobie z wczesnymi objawami w chorobie Parkinsona?

Choroba Parkinsona to schorzenie, w przebiegu którego rehabilitacja jest równie ważna jak leczenie farmakologiczne. Bardzo wcześnie podjęta rehabilitacja spowoduje, że stan organizmu będzie znacznie lepszy. **Podniesienie sprawności fizycznej spowoduje poprawę elastyczności narządu ruchu co poprawi koordynację ruchową, wyćwiczy równowagę i zwiększy koncentrację.** Bardzo ważna jest codzienna aktywność fizyczna czyli spacery, poranna gimnastyka, pływanie, jazda na rowerze. Ćwiczenia grupowe poprawiają nastrój, polepsza się kondycja nie tylko fizyczna ale i psychiczna, co zapobiega depresji.

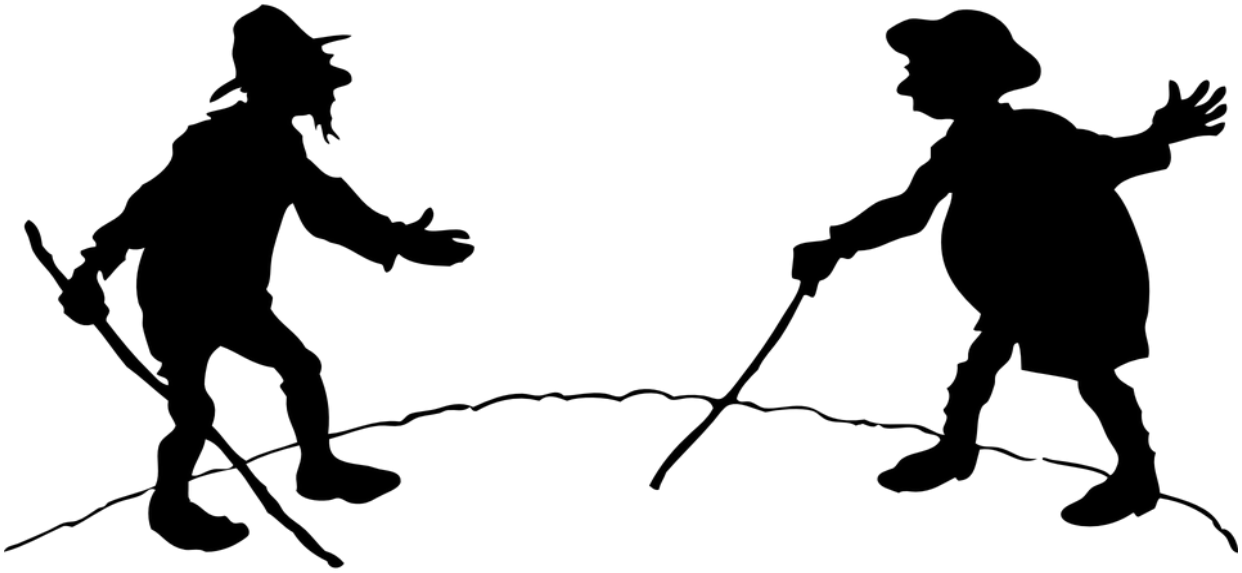
Wraz z postępowaniem choroby wskazana jest rehabilitacja z wykwalifikowaną osobą, która dostosuje ćwiczenia do stanu zdrowia pacjenta (gimnastyka i pływanie lecznicze, terapia mowy, fizykoterapia, masaż, muzykoterapia, spacery).

Grupy wsparcia

prowadzą działalność na rzecz chorych i ich rodzin, cierpiących z powodu choroby Parkinsona.:

- **Stowarzyszenie Osób Dotkniętych Chorobą Parkinsona - http://www.poradnikzdrowie.pl**
- **Fundacja „Żyć z chorobą Parkinsona" – http://www.parkinsonfundacja.pl**
- **Stowarzyszenie Osób z Chorobą *Parkinsona* I ich Rodzin „Słonik"**

  http://parkinsonowcy.org/

Warto skontaktować się z organizacjami zajmującymi się pomocą dla osób chorych na chorobę Parkinsona i ich opiekunów. Osoby zainteresowanie szczegółowymi informacjami uzyskają wyczerpującą odpowiedź i odpowiednią pomoc.

Ruch to łatwy sposób na poprawienie sprawności fizycznej i psychicznej. Wiosenne dni zachęcają do spacerów i wycieczek. Po skończeniu czytania tego artykułu zaprogramuj się na spacer z uśmiechem na ustach. Jest to dobra rada nie tylko dla ciebie ale i dla każdej osoby, nie zależnie ile macie lat.