

“Κάνε με άλλο τρόπο τις καθημερινές κινήσεις κι έτσι θα επιτρέψεις να γεννηθεί ένας καινούριος άνθρωπος μέσα σου.”

PARKINSON



ΣΕΛ.

Επιμέλεια: Ράνια Α. Σουλτούκη, Μικροβιολόγος - Βιοπαθολόγος



Τι είναι η νόσος Parkinson;

Είναι μία ασθένεια αγνώστου αιτιολογίας, του νευρικού συστήματος. Στον εγκέφαλο των ασθενών η περιοχή που ελέγχει τις κινήσεις του σώματος (μελαινα ουσία), έχει εκφυλιστεί. Συγχρόνως υπάρχει έλλειψη μιας ουσίας που λέγεται ντοπαμίνη. Η ντοπαμίνη διευκολύνει την επικοινωνία των νευρώνων του νευρικού συστήματος. Έτσι η κίνηση και ο έλεγχος των μυών γίνεται δύσκολος.

Ποια είναι τα συμπτώματά της;

α) Τρεμούλιασμα

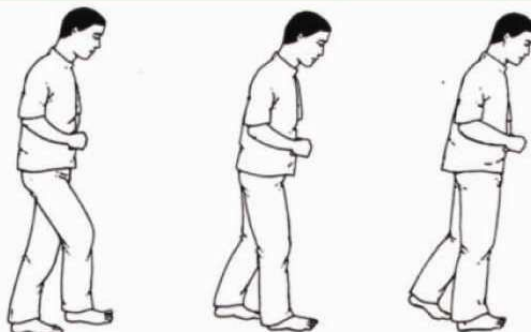
Αυτό συνήθως ξεκινά σαν ελαφρός τρόμος του ενός χεριού ή ακόμα και του ενός δακτύλου. Το ίδιο μπορεί να συμβαίνει και στα πόδια. Το τρεμούλιασμα μπορεί να αφορά τη μία ή και τις δύο πλευρές του σώματος, να γίνεται περισσότερο εμφανές κάτω από συνθήκες άγχους και δεν συμβαίνει στον ύπνο.

Συνδυάζεται από αλλαγές στο γράψιμο του ασθενούς και δυσκολίες στο χειρισμό μικρών αντικειμένων. Διαφοροποιείται όσο αφορά τη σοβαρότητά του και εξαφανίζεται κατά περιόδους.



β) Βραδυκίνησία

Ο ασθενής περπατά αργά με ασταθές βήμα και σκυφτή στάση σώματος. Χάνει την ικανότητα να κινείται γρήγορα και αυτόματα.



γ) Ακαμψία

Η ακαμψία δεν οφείλεται σε απώλεια δύναμης των μυών, αλλά απώλεια του ελέγχου τους. Αφορά συνήθως τα άκρα και το λαιμό. Προκαλεί περιορισμό των κινήσεων και πόνο στον ασθενή.

ΣΕΛ.

PARKINSON

δ) Ασταθής ισορροπία.

ε) Απώλεια των αυτόματων κινήσεων.

Το να ανοιγοκλείνουμε τα βλέφαρα και να κουνάμε τα χέρια μας όταν περπατάμε είναι κάτι που συμβαίνει σε όλους μας ασυνείδητα και το θεωρούμε αυτονόητο. Στη νόσο Parkinson αυτές οι αυτόματες κινήσεις ελαττώνονται και σε κάποιους ασθενείς μηδενίζονται. Κάποιοι ασθενείς παίρνουν μια συγκεκριμένη έκφραση προσώπου με βλέφαρα που δεν ανοιγοκλείνουν.

στ) Αλλαγή στην ομιλία

Σε κάποιους ασθενείς η ομιλία γίνεται μονότονη και η φωνή σχεδόν ψιθυριστή.

ζ) Δυσκολίες στην κατάποση.

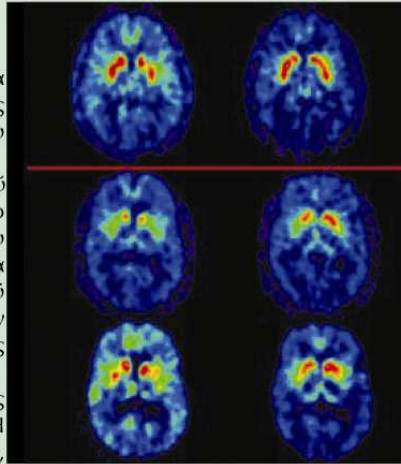
η) Άνοια.

Οι γενετικοί παράγοντες τι ρόλο παίζουν;

Οι επιστήμονες σήμερα δέχονται ότι γονίδια παίζουν ρόλο στην παθογένεια της νόσου, χωρίς ακόμη να έχει διευκρινιστεί η σπουδαιότητα του ρόλου αυτού.

Είναι γνωστό ότι άτομα με συγγενή πρώτου βαθμού με τη νόσο του Parkinson, είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν τη νόσο, από άλλους που δεν έχουν συγγενείς που προσβλήθηκαν. Παρόλα αυτά ο κίνδυνος μεταξύ του πρώτου βαθμού συγγενών είναι μικρός, λιγότερο από 5% και δεν σημαίνει ότι υπάρχει γενετικός κίνδυνος απαραίτητα.

Στις οικογένειες με τη νόσο Parkinson, οι ερευνητές έχουν αναγνωρίσει δύο τύπους γενετικών αιτιών. Η μία περιλαμβάνει ανωμαλίες της ασνουκλείνης, μιας πρωτεΐνης η οποία εμπλέκεται στη λειτουργία των νευρώνων και η άλλη αφορά λειτουργία του σώματος, που έχει να κάνει με την απομάκρυνση από το σώμα ανεπιθύμητων πρωτεϊνών.



Τι ρόλο παίζει το περιβάλλον;

Άτομα που εκτίθενται σε μικροβιοκτόνα, εντομοκτόνα και φυτοφάρμακα, κινδυνεύουν περισσότερο σε σχέση με άτομα που δεν έχουν εκτεθεί.

Πως γίνεται η διάγνωση;

Δεν υπάρχουν ειδικές εξετάσεις για τη νόσο Parkinson, γι' αυτό είναι δύσκολο να διαγνωστεί, ειδικά στα πρώιμα στάδια. Πολλά συμπτώματα είναι δυνατόν να ερμηνευτούν σαν αποτέλεσμα της γήρανης, ιδιαίτερα στους ηλικιωμένους. Η διάγνωση της νόσου στηρίζεται στο ιστορικό, τα συμπτώματα και τη νευρολογική εξέταση.

ΣΕΛ.

Τι επιπλοκές περιμένουμε από έναν ασθενή με Parkinson;

Περισσότεροι από το 50% των ασθενών με Parkinson εμφανίζουν κατάθλιψη. Σε μερικές περιπτώσεις η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί μήνες ή ακόμα και χρόνια πριν τη διάγνωση της νόσου. Αν και οι περιορισμοί της φυσικής δραστηριότητας του αρρώστου μπορούν να απογοητεύσουν τον ασθενή, εντούτοις η κατάθλιψη δεν είναι αποτέλεσμα αυτή της λύπης, αλλά των αλλαγών που συμβαίνουν στον εγκέφαλο του ατόμου.

Επιπρόσθετα μερικοί ασθενείς με Πάρκινσον εμφανίζουν και άνοια, μία κατάσταση με απώλεια μνήμης, διαταραχές κρίσης και αλλαγές προσωπικότητας.

Ακόμη τα φάρμακα που παίρνουν οι ασθενείς για τη νόσο αυτή μπορούν να προκαλέσουν πληθώρα επιπλοκών, όπως δυσκινησία, υπνηλία, ορθοστατική υπόταση κ.ά.

Με την εξέλιξη της ασθένειας ο ασθενής είναι δυνατόν να εμφανίσει σημαντικές δυσκολίες στην κατάποση και στο μάσημα της τροφής, ακράτεια ή επίσχεση ούρων δυσκοιλιότητα, διαταραχές στον ύπνο και σεξουαλική δυσλειτουργία.

Ποια είναι η θεραπεία της νόσου;

1. Φαρμακευτική θεραπεία.

Τα φάρμακα μπορούν να βοηθήσουν την κίνηση και τον τρόπο του ασθενούς, με την αύξηση των αποθεμάτων της ντοπαμίνης στον εγκέφαλο. Μπορεί να χρειαστεί ο γιατρός να αλλάξει τη θεραπεία ή να τροποποιήσει τη δοσολογία του φαρμάκου. Τα φάρμακα που έχουμε στη διάθεσή μας για τη νόσο είναι:

- Η λεβοντόπα και καρντινόπα.

Η λεβοντόπα από το 1960 θεωρείται η αναμφισβήτητη θεραπεία για τη νόσο Parkinson. Πρόκειται για ένα φυσικό υπόστρωμα φυτών και ζώων. Πρόκειται για πρόδρομη μορφή της ντοπαμίνης και όταν δίνεται στους ασθενείς της νόσου Πάρκινσον μετατρέπεται στα κύτταρα του εγκεφάλου σε ντοπαμίνη. Η αύξηση της ντοπαμίνης μπορεί να αντιστρέψει πολλές από τις παραλυτικές συνέπειες της νόσου.

Η θεραπεία με ντοπαμίνη δεν είναι εφικτή διότι δεν περνά τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό και δεν φτάνει στον εγκέφαλο.

Σήμερα η λεβοντόπα συνδυάζεται με ένα άλλο φάρμακο την καρντινόπα. Λειτουργεί λιγότερο ομαλά και προβλέψιμα όσο η ασθένεια εξελίσσεται με αποτέλεσμα μερικοί ασθενείς να εμφανίζουν δυσκινησία ακόμη κι όταν το φάρμακο βρίσκεται στο ανώτερο όριο της δράσης του. Το χρονικό διάστημα αποτελεσματικότητας του φαρμάκου μπορεί σιγά, σιγά να αρχίσει να μειώνεται με αποτέλεσμα να χρειάζεται να αυξηθούν οι δόσεις του.

- Οι αγωνιστές της ντοπαμίνης.

Αυτά τα φάρμακα δεν μετατρέπονται σε ντοπαμίνη, αντιθέτως μιμούνται τη δράση της ντοπαμίνης στον εγκέφαλο. Οι επιπλοκές τους είναι παρόμοιες με τις προηγούμενες αν και προκαλούν λιγότερες ακούσιες κινήσεις και περισσότερες ψευδαισθήσεις ή υπνηλία. Προκαλεί διαταραχές της συμπεριφοράς όπως υπερσεξουαλικότητα, αύξηση της όρεξης κ.ά.

- Σελεργιλίνη.

Αυτό το φάρμακο δρα μέσω αναστολής, της δραστηριότητας του ενζύμου μονοάμινου



PARKINSON

οξειδάσης Β (ΜΑΟ-Β), του ενζύμου που μεταβολίζει την ντοπαμίνη στον εγκέφαλο.

- Αναστολείς, COMT.
- Αντιχολινεργικά.

Με ποιους άλλους τρόπους μπορώ να βοηθήσω τον εαυτό μου;

- Υγιεινή διατροφή.

Ακολουθείστε ένα ισορροπημένο διαιτολόγιο που περιέχει άφθονα φρούτα, λαχανικά και δημητριακά. Οι τροφές αυτές που είναι πλούσιες σε φυτικές ίνες θα σας βοηθήσουν στην πρόληψη της δυσκοιλιότητας.

- Άσκηση.

Η τακτική σωματική άσκηση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους ασθενείς με νόσο του Πάρκινσον. Βοηθά στη βελτίωση της κινητικότητας, της ισορροπίας, των ορίων της κίνησης και ακόμη στη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου. Ο γιατρός ή ο φυσιοθεραπευτής σας θα σας συστήσει τις κατάλληλες ασκήσεις, αλλά οποιαδήποτε σωματική δραστηριότητα είναι κέρδος.

Μην ξεχνάτε ότι νιώθετε συχνά την ενέργεια του σώματός σας και τις αντοχές σας να διαφέρουν από ημέρα σε ημέρα και έτσι κάποιες φορές θα χρειαστεί να πάτε βήμα, βήμα. Αν αισθανθείτε κόπωση, προσπαθήστε να κάνετε ένα μέρος της άσκησης, προσθέστε ένα διάλειμμα και συνεχίστε αργότερα. Διαλέξτε για άσκηση εκείνο το χρονικό διάστημα που δρουν καλά τα φάρμακά σας και σας κάνουν να αισθάνεστε καλά.

Κάντε διατάξεις μετά το τέλος της κάθε άσκησης.



Περπατήστε με προσοχή

- Αν παρατηρήσετε ότι περπατάτε σκυφτά, επιβραδύνετε το βηματισμό σας και ελέγξτε τη στάση του σώματός σας.
- Αγοράστε ένα ζευγάρι ανατομικά παπούτσια.
- Εξασκηθείτε στο να κάνετε μεγάλα βήματα αργά και σταθερά, κουνώντας και τα χέρια σας.

Αποφύγετε τις πτώσεις

Στα πιο προχωρημένα στάδια της νόσου, μπορεί να έχετε την τάση να πέφτετε πιο εύκολα. Αυτό συμβαίνει γιατί η νόσος Πάρκινσον επηρεάζει την ισορροπία.

- Ζητείστε από το γιατρό ή το φυσιοθεραπευτή σας να σας υποδείξει ασκήσεις που βελτιώνουν την ισορροπία.
- Φορέστε παπούτσια με αντιολισθητική σόλα.
- Απομακρύνετε έπιπλα-εμπόδια στο σπίτι σας και βεβαιωθείτε ότι τα χαλιά εφαρμόζουν καλά στο πάτωμα.
- Τοποθετείστε μπάρες γύρω από τη μπανιέρα και στην τουαλέτα, για να στηρίζετε όταν θέλετε να μετακινηθείτε.

ΣΕΛ.



Ντύσιμο

Το ντύσιμο μπορεί να γίνει πραγματικά αγχωτικό για τον ασθενή με νόσο Πάρκινσον. Η απώλεια της ικανότητας των λεπτών χειρισμών δυσκολεύει τον ασθενή να ντυθεί.

- Αφιερώστε αρκετό χρόνο και μην αισθάνεστε πιεσμένοι.
- Απλώστε τα ρούχα σε ένα κοντινό σημείο.
- Διαλέξτε ρούχα που μπορείτε να βάλετε εύκολα.

- Αντικαταστήστε τα κουμπιά με αυτοκόλλητες ταινίες για ρούχα.

Ομιλία

- Κοιτάξτε στο πρόσωπο το άτομο στο οποίο απευθύνεστε και μιλήστε του δυνατά.
- Εξασκηθείτε με διάβασμα φωναχτά, με φωνή δυνατή και προσέχοντας την αναπνοή σας.
- Μην αφήνετε τους άλλους να μιλούν εκ μέρους σας.
- Συμβουλευτείτε ένα λογοθεραπευτή, που έχει ασχοληθεί με ασθενείς της νόσου Πάρκινσον.

Διαχειριστείτε τα συναισθήματά σας

Ζώντας με μία οποιαδήποτε χρόνια νόσο είναι δύσκολο και είναι απόλυτα φυσιολογικό κάποιες στιγμές να νιώθετε θυμό, λύπη ή απογοήτευση. Η νόσος Πάρκινσον παρουσιάζει ιδιαίτερα προβλήματα, διότι μπορεί να προκαλέσει τέτοιες αλλαγές στον εγκέφαλο, ώστε να αισθάνεστε αγχωμένος ή καταθλιπτικός.

- Μάθετε ότι μπορείτε περισσότερο για την ασθένεια. Όσα περισσότερα γνωρίζετε για την εξέλιξη, τη θεραπεία και τις επιπλοκές της, τόσο περισσότερο θα ενεργοποιήσετε τον εαυτό σας για να τον φροντίσετε.
- Ενεργοποιηθείτε και μην αφήνετε τους άλλους να αποφασίσουν για την εξέλιξη της υγείας σας. Συνεργαστείτε στενά με το γιατρό σας.
- Οι στενές ανθρώπινες σχέσεις παίζουν σημαντικότατο ρόλο. Όση κατανόηση και αν δείχνουν οι συγγενείς σας, οι άνθρωποι που περνούν την ίδια κατάσταση με εσάς θα παίξουν σημαντικό ρόλο για εσάς. Μπορείτε να μοιραστείτε μαζί τους συναισθήματα, σκέψεις και εμπειρίες.



Αναζητείστε τους...

- Ελαχιστοποιήστε το άγχος που αφορά την εργασία σας. Η διάγνωση της νόσου Parkinson δεν σημαίνει ότι θα πάψετε να εργάζεστε. Πολλοί ασθενείς συνεχίζουν να δουλεύουν κανονικά ή να απασχολούνται μερικώς. Χρειάζεται να προσεγγίσετε τους εργασιακούς στόχους σας διαφορετικά. Ξεκινήστε με τη σκέψη ποιον τομέα της εργασίας σας είναι δυνατόν να επηρεάσουν τα συμπτώματα της ασθένειάς σας.

Σε μερικές περιπτώσεις ίσως χρειαστεί να σκεφτείτε τη μερική απασχόληση, την απασχόληση στο σπίτι με τη βοήθεια του διαδικτύου ή και την αλλαγή εργασίας αν είναι απαραίτητο.

- Μιλήστε με το ή τη σύντροφό σας για την ασθένεια και πως αισθάνεστε. Η νόσος μπορεί να αλλάξει όχι μόνο τη δική σας ζωή, αλλά τη ζωή όλων όσων αγαπούν με πολλοπούς τρόπους.