



Predavanje "Parkinsonova bolest" održat će se u ponedjeljak, 31.03. u 19h u dvorani MZ Medvescak (Kazaliste Mala scena). Predavanje će voditi dr. Vesna Vucicevic i predstavlja dio ciklusa stručnih udruga Medikus. Hrvatska liječnička komora (HLK) dodjeljuje zdravstvenim radnicima 4 boda sukladno pravilniku. Ulaz slobodan!

Parkinsonova bolest je bolest poremećaja pokreta zbog smanjenja lučenja kemijske supstancije dopamina u dijelu mozga koji ima važnu ulogu u kontroli voljnih pokreta (bazalni gangliji). Bolest je nazvana po liječniku iz Londona dr. Jamesu Parkinsonu, koji je 1817. godine prvi opisao simptome bolesti.

Stupnjevi

- 0 - nema znakova bolesti
- 1 - bolest zahvaća jednu stranu tijela
- 1,5 - jednostrana + aksijalna zahvaćenost
- 2 - zahvaćene obje strane tijela bez poremećaja ravnoteže
- 2,5 - blaga obostrana bolest s nesigurnošću, ali i održavanjem položaja pri naglom izbacivanju iz početnog položaja
- 3 - blaga do umjerena obostrana bolest s posturalnom nestabilnošću, ali bolesnik je fizički samostalan
- 4 - teška onesposobljenost, s tim da je bolesnik još sposoban stajati i hodati bez pomoći
- 5 - vezanost uz kolica ili krevet.

Simptomi

Primarni

- tremor (drhtanje)
- rigor (ukočenost)
- bradikinezija (usporenost pokreta)
- posturalna nestabilnost (slaba ravnoteža)
- smetnje u kretanju

Sekundarni simptomi

- depresija
- opstipacija (zatvor)
- inkontinencija
- disfagija (problemi gutanja)
- demencija
- mikrografija
- seboreja kože i vlasišta
- smetnje u govoru
- hipotenzija (niski krvni tlak)
- poremećaji u spavanju

Tip bolesti

Prognoza Parkinsonove bolesti ovisi o tipu bolesti:

Tip A - Tremor dominantni tip - blaži oblik bolesti povezan s tremorom i drugim simptomima ograničenim na jednu stranu tijela. Najbolja prognoza - bolesnici odgovaraju jako dobro na uobičajene lijekove kao što je levodopa. Poslije tog razdoblja, pojačavaju se različiti stupnjevi sindroma levodopa neuspjeha.

Tip B - Akinetički tip - teži, nestabilni oblik bolesti s problemom hodanja i zanemarivom količinom tremora. Umjesto toga, u pojavi bolesti rano su prisutne poteškoće u hodanju, poteškoće sa držanjem tijela i ravnotežom. Ove osobe mogu imati jako dobar odgovor na lijekove u razdoblju do 8 godina.

Liječenje

Parkinsonove bolesti, uz primjenu lijekova, uključuje i nefarmakološke mjere (tjelovježba, prehrana, suportivne grupe). Cilj liječenja je postići kontinuiranu stimulaciju dopaminergičkih neurona primjenom antiparkinsonika (lijekova za liječenje Parkinsonove bolesti).

Terapija

U terapiji se najčešće primjenjuju: 1.levodopa - jedan od najdjelotvornijih lijekova, podiže razinu dopamina - tvari koja nedostaje u mozgu oboljelih; 2.direktni stimulatori dopaminergičkih neurona (bromokriptin, apomorfin, pramipeksol, ropinirol) – izravno stimuliraju receptore i zamjenjuju ulogu dopamina u mozgu; u ranoj fazi bolesti uzimaju se kao monoterapija, a kasnije u kombinaciji s levodopom pojačavajući njen učinak; 3.inhibitori enzima monoaminoksidaze tipa B (MAO B – selegilin) – blokira enzimatski put razgradnje dopamina i na taj način povećava raspoloživu količinu dopamina; 4.inhibitori enzima katehol-O-metiltransferaze (COMT – entakapon) - blokira razgradnju levodope prije ulaska u mozak, uzima se samo uz levodopu te značajno produljuje njen učinak; 5.antikolinergici – prvi lijekovi koji su se primjenjivali u terapiji Parkinsonove bolesti; u primjeni dulje od 100 godina; obzirom na mnoge nuspojave sve se rijeđe primjenjuju; 6.amantadin – lijek koji nije dostupan u Republici Hrvatskoj, a najčešće se propisuje u početnim fazama bolesti.

Kirurško liječenje i/ili ugradnja stimulatora primjenjuju se samo kod bolesnika koji su razvili nekontrolirane pokrete koji se ne mogu uspješno liječiti lijekovima.

Medicinska rehabilitacija

Medicinska rehabilitacija omogućuje maksimalno osposobljavanje za samostalno izvođenje aktivnosti svakodnevnog života kroz adekvatnu edukaciju i programe u koje su uključeni i bolesnik i njegova obitelj. Individualni plan i program rehabilitacije za svakog pojedinog bolesnika.

Wikipedia