



PARKINSON-KÓR

**A korai felismerés és kezelés
nagymértékben megkönnyítheti
a beteg és környezete életét**

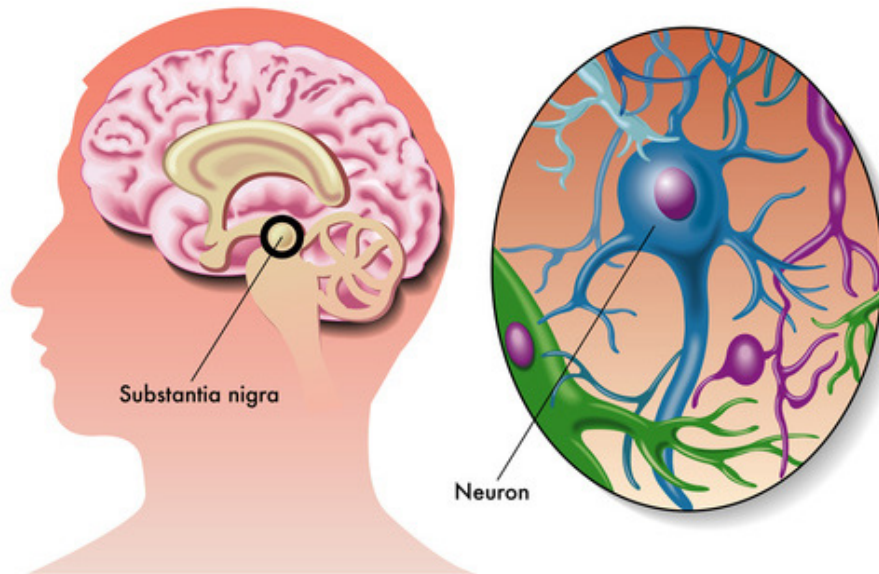
Mi is az a Parkinson-kór?

A Parkinson-kór fokozatosan előrehaladó idegrendszeri betegség, aminek az oka nem tisztázott.

A kórképet az agyban lévő egyik ingerületátvivő anyag – a dopamin – szintjének a csökkenése okozza azáltal, hogy az ezt termelő idegsejtek folyamatosan pusztulnak.

Parkinson-kóros betegeknél a dopamint termelő idegsejtek mintegy 70-80 százaléka károsodott vagy elveszett, ami a normális idegrendszeri működést egyre nehezebbé teszi. Dopamin hiányában az idegsejtek nem megfelelően működnek, és nem tudják az agyi üzeneteket továbbítani, így okozva a Parkinson-kór tüneteit.

A Parkinson-kór 100.000 lakos közül 150-200 embert érint, így Magyarországon kb. 20.000 Parkinson-kórban szenvedő ember él. A betegség általában 55. életév körüli megjelenése a leggyakoribb.



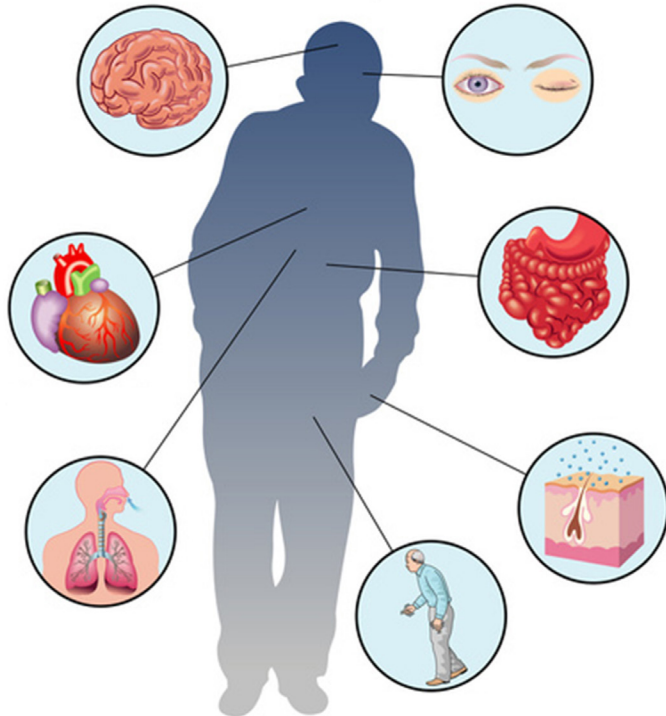
A Parkinson-kór az idegrendszer krónikus megbetegedése, melyet az agyi ún. extrapiramidális, dopamin ingerületátvivő anyaggal működő agyi területek (substantia nigrának nevezett agyi terület) fokozatos pusztulása, és ezzel párhuzamosan az itt termelődő dopamin mennyiségének csökkenése jellemez.

Tudta?

A Parkinson-kórt, a betegség tüneteit és kórlefolyását, egy angol orvos (Dr. James Parkinson) írta le 1817-ben és róla nevezték el Parkinson-kórnak.

Érdekesség azonban, hogy Dr. James Parkinsont 130 évvel megelőzve, a magyar Pápai-Pariz Ferenc már 1690-ben leírta a Parkinson-kór négy alapvető tünetét „Pax corporis” elnevezésű könyvében:

1. a remegést,
2. az izommerevséget,
3. a meglassultságot
4. és a testtartási instabilitást.



A Parkinson kór tünetei:

- **korai nem motoros**
- **később megjelenő motoros tünetek**

A tünetek csoportosíthatóak, korai nem motoros és a később megjelenő, típusos motoros tünetekre.

Vezető nem motoros tünetek

Autonóm zavarok:

emésztési problémák, székrekedés, vizeletürítési zavarok, szexuális problémák.



Szenzoros zavarok:

csökkent szaglási és látási képesség, fájdalom.



Pszichés zavarok:

depresszió, szorongás, érdektelenség, szellemi leépülés, fáradékonyság, alvászavar (elalvási nehézség, túlzott nappali aluszékonyság).



Már a betegség igen korai stádiumában megjelenhetnek a mozgáshoz nem köthető, életminőséget rontó panaszok, mint pl. fájdalom, depresszió, alvászavar.

Ide sorolhatjuk még az elhúzódó gyomorürülést, a csökkent bélmozgást, székrekedést, a vizeletürítési zavart, amelyek a beteg hétköznapjait nagymértékben ronthatják. A székrekedés igen gyakori panasz Parkinson-kórban, és gyakran már több évvel a betegség motoros tünetei előtt jelentkezik, érdemes erre odafigyelni.



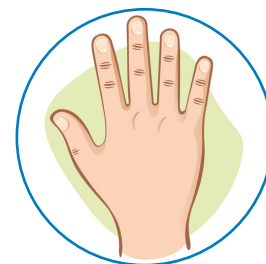
Motoros tünetek (Mozgással kapcsolatos tünetek)

A dopamin molekula az ingerületet juttatja el egyik sejtől a másikra, a dopamin pályák pedig hozzájárulnak a vázizmok remegés nélküli, normális működéséhez.

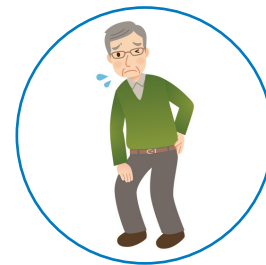
Nem véletlen, hogy a dopamint termelő idegsejtek csökkenése miatt, elsősorban a mozgásteljesítménnyel összefüggő, motoros zavarok jelentkeznek fokozatosan.

Ezek az alábbiak:

Remegés (tremor): általában az egyik a kézen vagy a karon kezdődik. Jellemző, hogy nyugalomban erőteljesebb a remegés, mint cselekvéskor. A betegek 30%-nál azonban nem lép fel ez a tünet.



Végtagmerevség (rigor): a hajlító és a feszítő izmok fájdalmas feszülése.



A mozgás lelassulása (bradykinesia): a szokásos feladatok elvégzése egyre nehezebbé válik, így begombolni például egy inget vagy éppen fogat mosni.



Görnyedt testtartás

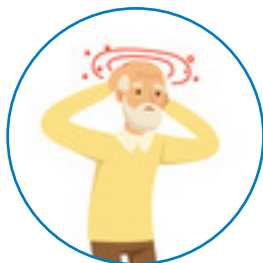
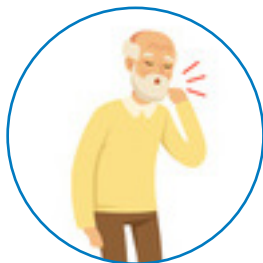
Kifejezéstelen arc: a mimikai izmok csökkent működésére vezethető vissza.

Írás megváltozása (micrographia): jellegzetesen csökkent betűméret kézírásakor.

Beszédzavar: gyakran monotonná válik a beszéd.

Nyelészavar:
a Parkinson-kór késői fázisában jelenik meg.

Testtartási bizonytalanság, járászavar: a járás lassabb, csoszogó jellegű lesz, nehezebb az egyensúly megtartása, ami eséseket okozhat, különösen a betegség előrehaladott állapotában.



A Parkinson-kór klinikai típusai

Tremor-domináns

A klinikai képre a kézremegés a legjellemzőbb, ez a forma lassabban halad előre.

Rigid-akinetikus

A végtagmerevség és a meglassultság a jellemző tünet, ez a leggyakoribb klinikai típus.

Kevert típus

A remegés és a meglassultság a betegség során végig vegyesen jelentkezik.

Diagnózis

Nem minden Parkinson-kóros betegnek vannak azonos tünetei és a tünetek gyakorisága, intenzitása is eltérő lehet.

A betegség diagnózisának felállítása a klinikai tüneteken alapul, mert jelenleg nem ismert olyan laboratóriumi vagy képalkotó vizsgálat, ami a Parkinson-kór diagnózisára egyértelmű eredményt adna. Ezen vizsgálatok fontossága abban rejlik, hogy a Parkinson-kórhoz hasonló tünetekkel járó egyéb megbetegedéseket kizárják.

Ha valakiben saját magával vagy egy hozzátartozójával kapcsolatban felmerül a Parkinson-kór gyanúja, akkor célszerű a háziorvoshoz fordulni, aki egy egyszerű fizikális vizsgálattal megállapíthatja, hogy szükséges-e a szakorvosi vizsgálat.

A Parkinson-kór előrehaladása nem állítható meg, de a korai felismerés megkönnyítheti a beteg és a környezete életét.

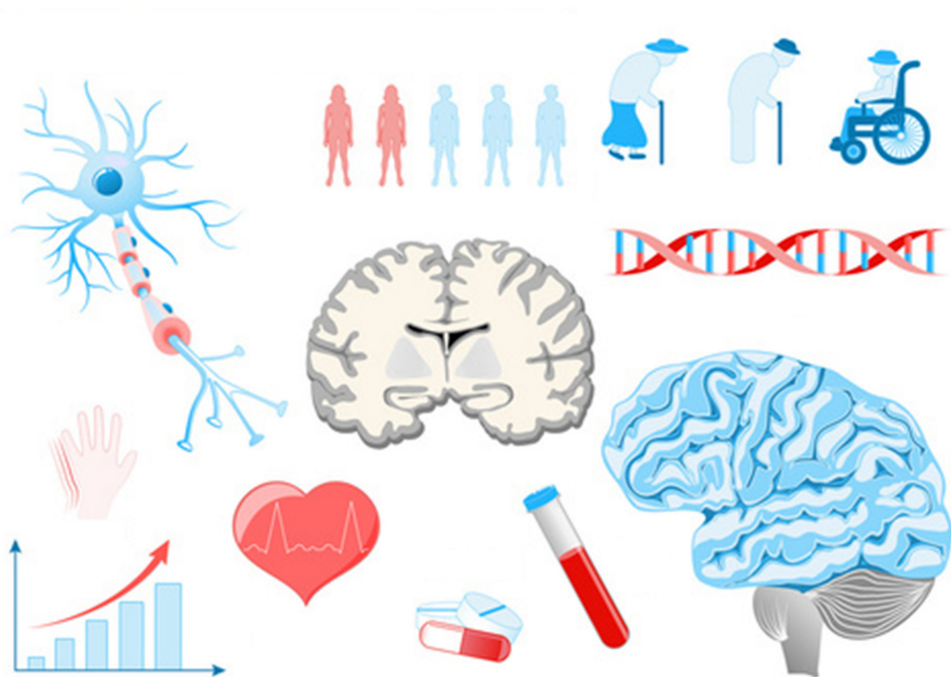


A Parkinson-kór leginkább időskorban jelentkezik

Az első tünetek az esetek többségében 50–60 éves korban kezdenek megmutatkozni. A Parkinson-kór tehát jellemzően az idősebb korosztály betegsége, azonban egyre gyakrabban találkozhatunk a harmincas-negyvenes években járó betegekkel is.

A betegség oka többnyire ismeretlen, bár idegrendszeri fertőzéseken és egyéb degeneratív betegségeken kívül gyógyszerek, például antipszichotikumok, növényvédőszeresek, toxinok, kábítószeresek is előidézhetik.

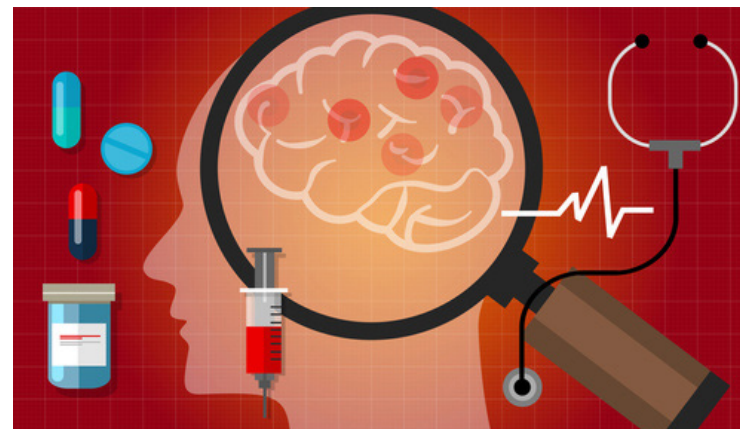
A kórkép kezelése a betegre szabott, multidiszciplináris szemléletű, és a betegség előrehaladásával több szakma együttműködésére van szükség.



A Parkinson-kór kezelése:

Gyógyszeres kezelés

A Parkinson-kór a tudomány mai állása szerint még nem gyógyítható betegség, így a Parkinson-kór végigkíséri a beteg életét.



Fontos, hogy ne a tehetetlenség érzése járja át a beteg napjait. A kezelésre számos készítmény rendelkezésre áll, azonban azt fontos tudni, hogy nincs egy séma, ami minden betegnek jó, ezért kezelőorvosa a panaszok függvényében egyénre szabottan módosíthatja a kezelést.

Amikor a gyógyszeres kezeléssel már érdemben nem lehet javítani a klinikai tüneteket, vagy bizonyos komplikációk jelentkeznek, megfontolható egyéb terápiás lehetőség.

Magyarországon mély agyi stimulatio és az úgynevezett gyógyszeradagolós pumpa nagyobb központokban elérhetők, ahová ideggyógyász gondozó orvosa tudja utalni a beteget.

Nem gyógyszeres kezelés:

Gyógytornász segíthet.

A gyógyszeres kezelés mellett a Parkinson-kór egyik tünete a mozgászavar, ezért a tornagyakorlatoknak fontos szerepe lehet abban, hogy a Parkinson-kórban szenvedő betegek megőrizték egészséges életmódjukat.

A gyógytornászok segíthetnek a mozgással, az egyensúly és a testtartással kapcsolatos problémák megoldásában. Kifejezetten javasolt az egyensúly és ritmikus mozgást kívánó gyakorlatok végzése (kerékpár, Nordic Walking, séta...), mivel ezzel az elesések kockázata is csökkenthető.



Étkezés -diéta

A székrekedés gyakori probléma a Parkinson-kórral élő betegek körében, ezért étrendjüknek a lehető legtöbb rostot kell tartalmaznia.



A rostban gazdag ételek fogyasztása segíthet a problémán, mint a gyümölcsök, zöldségek, hüvelyesek, lencse, teljes kiőrlésű kenyér, gabonafélék, de ügyeljen arra, hogy a túl sok rost is okozhat székrekedést, így meg kell tartani az egyensúlyt.

Nagy mennyiségű folyadék elősegíti a széklet lazítását, így az könnyebben továbbítódik. A testmozgás stimulálja a beleket és elősegíti az emésztést. A folyadék lehet víz, gyümölcslé, tea, kávé, tej, naponta legalább 8-10 pohárral érdemes ezekből meginni.

A dietetikus a táplálkozással és étrenddel kapcsolatos bármilyen problémára tud tanácsot adni és figyelembe veszi a gyógyszerek típusát is. **Helyes gyógyszereléssel, elegendő testmozgással és egészséges életmóddal sok beteg hosszú ideig, önállóan is el tudja látni a mindennapi feladatait.**



Magyar honlapok

Magyar Gyermekneurológiai Társaság:
<http://www.miet.hu>

Magyar Pszichiátriai Társaság:
www.mptpszichiatra.hu

Magyar Tudományos Parkinson Társaság:
www.parkinson-tarsasag.hu

Delta Magyar Parkinson Egyesület:
www.fogomakezed.hu



Külföldi honlapok

National Parkinson Foundation (NPF):
www.parkinson.org

Amerikai Parkinson Társaság (APDA):
www.apdaparkinson.org

Német Parkinson Szövetség honlapja:
www.parkinson-vereinigung.de

European Parkinson's Disease Association:
www.epda.eu.com

GEROT  LANNACH

2017-019 2017.07.10