

Medicína.cz, 29. 12. 2015

Parkinsonova choroba je nepředvídatelná

Kategorie: Aktuality

📅 29. prosinec 2015

Parkinsonova choroba je degenerativní onemocnění centrální nervové soustavy, které souvisí se ztrátou nervových buněk v mozku. Tuto nemoc poprvé popsal anglický lékař James Parkinson v roce 1817 jako třaslavou obrnu, která později dostala jméno po něm. Jen v Evropě choroba sužuje více než 1,2 miliónu lidí. V roce 2012 Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) uváděl v České republice 26 680 nemocných. Z toho 10–15 % jsou lidé, kteří onemocněli před 40. rokem, a dalších 15 % onemocnělo před 50. rokem života.

První symptomy bývají vcelku nenápadné, patří mezi ně rychlejší únava, pocity tuhosti a těžkosti končetin, třes, křeče, zpomalení chůze a zvýšená sekrece slin, slz a potu. Většina nemocných jim ale nepřisuzuje větší význam, dokud se onemocnění nezhorší natolik, že začne pacienta výrazněji omezovat v pohybu a soběstačnosti, jak uvádí MUDr. Libor Musil, primář rehabilitačního oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky.

Původ Parkinsonovy nemoci je dosud neznámý. Příčinou mohou být genetické predispozice, které v kombinaci s vnějšími vlivy mohou negativně působit na lidský organismus. Je prokázáno, že na vznik nemoci má dopad užívání toxických látek, virové mozkové infekce a opakované zhmoždění hlavy. Jisté je, že při této chorobě postupně odumírají buňky, které vyrábí dopamin, s jehož pomocí mezi sebou komunikují buňky v mozku. Zatím není jasné, proč se tyto buňky ztrácejí. Jelikož není známa příčina vzniku nemoci, je těžké určit její specifickou prevenci.

Nemoc není jen výsadou vyššího věku. Zvláštní skupinu nemocných tvoří mladí lidé, kteří onemocněli mezi 30. a 40. rokem života a jejichž onemocnění se vyvíjí velmi pomalu. V této věkové kategorii bývá sice výborná reakce na léčbu, ale zase zde dochází vzhledem k dlouhodobému užívání medikace ke snižování jejího efektu a k nežádoucímu efektu. Ten se projevuje nutností zvyšovat dávky léku a zmenšováním terapeutického okna – tedy oblastí, kde lék ještě pomáhá a efekt není překonán vedlejšími účinky léku, jako jsou nekontrolovatelné pohyby.

S Parkinsonovou chorobou zápasilo i mnoho známých osobností. Počátkem roku 1980 byla nemoc diagnostikována legendárnímu boxerovi Muhammadu Alimu. Tímto onemocněním trpěl i papež Jan Pavel II., který však přes závažné zdravotní obtíže vytrval ve funkci až do své smrti. Populární herec Robin Williams, který je známý mimo jiné z filmu Dobrý Will Hunting, také trpěl Parkinsonovou chorobou. Třesem ruky a dalšími příznaky Parkinsonovy choroby trpěl na sklonku života i malíř Salvador Dalí.

Diagnostika je ztížena tím, že převážná část nemocných ani nezaznamená první příznaky, kterými o sobě začínající choroba dává vědět. Nemocní zpočátku nepřikládají zvláštní pozornost rychleji nastupující únavě, pocitu tuhosti, zpomalenosti pohybů. Většinou je však zneklidní třes. Zároveň platí, že u každého jedince mohou být příznaky i progresse nemoci zcela odlišné. Někteří nemocní mají převážně pohybové problémy, jako jsou nestabilita, zpomalenost či ztuhlost svalů, jiné trápí hlavně třes končetin psychické problémy či kolapsové stavy. Zvláště u mladších pacientů

Medicína.cz, 29. 12. 2015

nebývá snadné diagnózu určit. Parkinsonova choroba není zcela jasně prokazatelná žádným vyšetřením a její příznaky se vyskytují i u jiných onemocnění. Základním odlišovacím prvkem je, že Parkinsonova choroba reaguje na léčbu náhražkami dopaminu.

Parkinsonova choroba je zatím nevyléčitelná, ale vhodnou léčbou lze její průběh zpomalit. Mimo pravidelného užívání léků je další možností léčby stimulace mozkových center způsobujících poruchu hybnosti. K tomu se obvykle přistupuje až v případě, kdy se stav pacienta velice rychle zhoršuje, nebo ve fázi, kdy již žádná jiná léčba nepomáhá.

Součástí léčby by měla být také pohybová aktivita a spolupráce s fyzioterapeutem, která dopomáhá ke zlepšení kvality života nemocného. Základem je zajištění soběstačnosti po co nejdelší dobu. Zvýšení bezpečnosti v běžných každodenních aktivitách pacienta a důraz na vyvarování se pádů, které jsou u těchto pacientů časté a rizikové. Cíle fyzioterapie se liší podle fáze, ve které se nemocný nachází a jaké jsou jeho dominantní příznaky. Součástí fyzioterapie by mělo být využití senzorických vjemů – zraku a sluchu k zlepšení koordinace a rytmu pohybu, dále posilovací a aktivní aerobní tréninky či cvičení na zlepšení pohyblivosti.

Poměrně rozšířená choroba nepostihuje zdaleka jen starší generaci. Kvůli povaze jejich projevů o ní lidé často nevědí a nemohou tak zaujmout patřičná opatření. Parkinsonova choroba by se neměla podceňovat. Včasná diagnóza umožňuje včasnou léčbu a kvalitu života pacienta.