



## Nemoc, která si nevybírá

Trpěl jí boxer Muhammad Ali, papež Jan Pavel II., herec Robin Williams i malíř Salvador Dalí. Parkinsonova choroba je nevzpytatelná a může postihnout kohokoliv.



Soňa Haulová

**Z**e zatím neznámých příčin dochází u Parkinsonovy nemoci k odumírání buněk ve střední části mozku, které tvoří dopamin. Ten zajišťuje přenos signálů mezi nervovými buňkami a umožňuje bezproblémovou koordinovanou činnost svalstva. Při jeho úbytku pacient postupně ztrácí schopnost kontroly nad svými pohyby. Příznaky se obvykle objevují až poté, co dojde ke zničení

60–80 % buněk produkujících dopamin. První symptomy bývají relativně nenápadné a převážná část nemocných je ani nezaznamená. Zpočátku nepřikládají zvláštní pozornost rychleji nastupující únavě, pocitu tuhosti, zpomalenosti pohybu, zvýšenému vylučování slin, slz a potu. 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 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 choroba reaguje na léčbu náhražkami dopaminu,“ vysvětluje MUDr. Libor Musil, primář rehabilitačního oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky.

### Příčiny jsou neznámé

Zatím se neví, co toto neurologické onemocnění způsobuje. U části nemocných se předpokládají genetické predispozice, vliv má ale i užívání toxických látek, změny mozkové infekce a opakované zmoždění hlavy. Parkinsonova choroba je zatím nevyčleptelná, ale existuje mnoho způsobů, jak zpomalit její průběh a zajistit nemocným téměř plnohodnotný život. Léčba je většinou zahájena různými léky, jejichž použití se liší podle charakteru a intenzity příznaků a přidružených onemocnění. „Kromě pravidelného užívání léků je další možností léčby stimulace mozkových center způsobující poruchu hybnosti. K tomu se ale obvykle přistupuje až v případě, kdy se stav pacienta velice rychle zhoršuje, nebo ve

fázi, kdy již žádná jiná léčba nepomáhá,“ doplňuje MUDr. Libor Musil.

Součástí léčby by měla být také pohybová aktivita a spolupráce s fyzioterapeutem, která napomůže zlepšení kvality života nemocného. Základem je zajištění soběstačnosti po co nejdelší dobu a zvýšení bezpečnosti při běžných každodenních aktivitách. Zvláštní důraz se klade na vyvarování se pádů, které jsou u těchto pacientů časté a rizikové. „Zabránit pádům je klíčové z mnoha důvodů. Až třetina seniorů nad 65 let totiž jednou ročně upadne. V důsledku pádů má závažná zranění až čtvrtina seniorů a až polovina seniorů po pádu dokonce nevstane, což může mít fatální následky,“ varuje MUDr. Libor Musil.

Cíle fyzioterapie se liší podle fáze, ve které se nemocný nachází, a podle jeho dominantních příznaků. Součástí fyzioterapie by mělo být využití senzoryčích vjemů – zraku a sluchu k zlepšení koordinace a rytmu pohybu, dále posilovací a aktivní aerobní tréninky či cvičení na zlepšení pohyblivosti.

### Co může nemocným ještě pomoci

→ Správné zhodnocení překážek doma nebo v zaměstnání a zvažení možnosti, jak je odstranit.

→ Využití senzoryčích pomůcek, které mohou pomáhat v orientaci – např. světlý paprsek, jenž se promítá z hole před pacienta, nebo pruhy na podlaze.

→ Umístění protiskluzových podložek na dlažbu i do vany.

→ Požitií stabilních křesel a židlí s opěrkami pro ruce, aby se zamezilo nebezpečí pádu.

→ Pro zmenšení rizika pádů dbát na úklid drobných předmětů předevčíms z podlahy, jako jsou boty či nářadí.

→ Pokud nemocný trpí depresí, měl by kontaktovat psychiatra a zapojit se do terapeutické skupiny lidí se stejnými obtížemi.

→ Důležitě je trénovat mozek a pravidelně procvičovat paměť, vědomosti i orientaci a věnovat se novým zájmům a plnění různorodých úkolů.

### PŘÍZNAKY CHOROBY

→ Motorické – obtížné zahájení pohybu, celková zpomalenost a snížený rozsah pohybu spojený s neobratností, třes, ztuhlost, tzv. stav „on“ a „off“ (střední stavů dobré a špatné hybnosti v průběhu dne), sehnuté držení trupu a šíje a potíže s udržením rovnováhy – jsou nejviditelnější projevy nemoci.

→ Nemotorické – deprese, úzkost a další psychické změny, bolest, únava, zácpa, pocení – mají zásadní vliv na kvalitu života. U některých pacientů se projevuje zvýšená sexualita či patologické hráčství (gamblerství).

→ S postupným zhoršováním příznaků se u pacientů mohou objevovat závažné potíže s chůzí, řečí nebo prováděním každodenních jednoduchých úkonů.