

Profilaktyka i promocja zdrowia. ZDROWA NIEDZIELA (67)

Dziś w ramach niedzielnego cyklu profilaktyki zdrowotnej o chorobie Parkinsona. 11 kwietnia obchodziliśmy Światowy Dzień Osób z Chorobą Parkinsona. Światowy Dzień Chorych na Chorobę Parkinsona ustanowiono w 1997 roku przez Europejskie Stowarzyszenie Chorych na Chorobę Parkinsona w rocznicę urodzin londyńskiego lekarza Jamesa Parkinsona, który jako pierwszy rozpoznał i opisał objawy tego schorzenia. Warto dodać, iż 11 kwietnia 1997 roku Europejskie Stowarzyszenie na Rzecz Chorych na Parkinsona ogłosiło niezwykle ważną Kartę Praw Osób Chorych.

Choroba Parkinsona

Choroba Parkinsona to przewlekłe, degeneracyjne schorzenie o podłożu neurologicznym. Jest to choroba układu ruchowego, co oznacza, że wraz z postępem choroby dotyka ona takich obszarów aktywności jak chodzenie i mówienie.

Ile osób cierpi na chorobę Parkinsona?

Choroba Parkinsona dotyka 1 na 500 osób, co łącznie daje grupę ok. 4 milionów chorych na całym świecie.

Kogo dotyka choroba Parkinsona?

Na chorobę Parkinsona zapadają zarówno mężczyźni, jak i kobiety, ale statystycznie to mężczyźni mają nieco większą szansę zachorowania w stosunku do kobiet. Ryzyko wystąpienia choroby Parkinsona wzrasta z wiekiem. Średnia wieku chorych wynosi 65 lat. 5-10% ludzi, u których diagnozuje się chorobę Parkinsona, ma poniżej 40 lat. Kiedy symptomy choroby dają o sobie znać w przedziale 21-40 lat, wtedy mówi się o chorobie Parkinsona o wczesnym początku, a poniżej 18. roku życia, o występującym niezwykle rzadko Parkinsonizmie młodzieńczym.

Nieznana jest dokładna przyczyna tej choroby, choć wydaje się, że kluczową rolę odgrywają takie czynniki jak: infekcja wirusowa lub toksyny środowiskowe. U osób, których rodzic, rodzeństwo lub dziecko cierpi na chorobę Parkinsona, istnieje dwukrotnie większe prawdopodobieństwo zachorowania niż u pozostałych ludzi.

Jaka jest przyczyna choroby Parkinsona?

Choroba Parkinsona rozwija się wraz z zanikiem komórek nerwowych w mózgu, produkujących dopaminę. Dopamina jest chemicznym przekaźnikiem (neurotransmitterem), który przesyła impulsy pomiędzy komórkami nerwowymi w celu kontroli równowagi i ruchów ciała. Bez wystarczającej ilości dopaminy, komórki nerwowe odpowiedzialne za kontrolę pracy mięśni, przestają właściwie funkcjonować. Kiedy ilość utraconych komórek nerwowych osiąga 80%, pojawiają się pierwsze symptomy choroby Parkinsona. Choroba pogłębia się wraz z upływem czasu i stopniowym spadkiem poziomu dopaminy.

Pomimo, że przyczyna uszkodzenia komórek nerwowych jest nieznana, to bazując na wynikach dotychczasowych badań, można przypuszczać, że odpowiedzialne za ten proces są czynniki genetyczne i środowiskowe.

Jakie są objawy choroby Parkinsona?

Objawy choroby Parkinsona rozwijają się stopniowo, wraz ze spadkiem poziomu dopaminy. Na początku choroba dotyka zazwyczaj jednej strony ciała. Do głównych objawów choroby Parkinsona należą:

- ◆ niekontrolowane drżenie, najczęściej zaczynające się od rąk,
- ◆ nadmierna sztywność mięśni,
- ◆ bradykineza, czyli spowolnienie i utrata spontaniczności ruchów.

U osób cierpiących na chorobę Parkinsona mogą również wystąpić inne zaburzenia takie jak: utrata równowagi i koordynacji ciała, zmęczenie, depresja oraz problemy z pisaniem. Istnieje także prawdopodobieństwo pojawienia się zmian w sposobie mówienia i ekspresji emocji na twarzy. Ponadto, niektóre osoby doświadczają problemów związanych z jedzeniem i przełykaniem.

Jakie są stadia choroby Parkinsona?

Chorobę Parkinsona często dzieli się na dwa stadia: wczesne oraz zaawansowane. Stadium wczesne: kiedy pojawiające się symptomy zaczynają wpływać na codzienne aktywności takie jak: mycie, ubieranie, czy chodzenie w stopniu wymagającym rozpoczęcie leczenia. Stadium zaawansowane: kiedy pojawiają się problemy motoryczne, wynikające ze stosowania już od jakiegoś czasu jednej z głównych terapii w leczeniu Parkinsona, terapii lewodopą.

Jak diagnozuje się chorobę Parkinsona?

Nie istnieje żaden test laboratoryjny, który pozwoliłby na zdiagnozowanie choroby Parkinsona. Rozpoznanie dokonuje się na podstawie analizy historii medycznej pacjenta, testów neurologicznych oraz obserwacji symptomów. *ucb*