

Nie jesteś sam/a

Powyżej 60 roku życia **1% ludzi** choruje na Chorobę Parkinsona, powyżej 80 roku życia już **3%** całej populacji. **To ogromna ilość ludzi.**

Dlatego zarówno lekarze jak i naukowcy zajmujący się tą chorobą ciągle szukają nowych opcji leczenia, prowadzenia terapii i takiego jej dopasowania do Ciebie żeby była jak najbardziej skuteczna i najmniej uciążliwa.

Wysiłkiem całego zespołu: rehabilitantów, pielęgniarek, lekarzy i dietetyków razem pomożemy przejść Ci tą drogę.

Choroba Parkinsona

Ulotka dla Pacjenta



Czym jest Choroba Parkinsona

Jest to zwyrodnieniowa choroba ośrodkowego układu nerwowego. Zmiany zwyrodnieniowe dotyczą przede wszystkim komórek nerwowych mózgu które produkują **dopaminę** - bardzo ważny przekaźnik chemiczny w mózgu. Na skutek choroby występuje **niedobór dopaminy** i tym samym brak pobudzenia (**nadmierne zahamowanie**)

Jak rozpoznaje się Chorobę Parkinsona?

Rozpoznanie choroby opiera się przede wszystkim na typowych **objawach** i **badaniu neurologicznym**:

- akinezji - zubożenia ruchowego (np. uboga mimika - tzw. twarz maskowata)
- sztywności mięśni
- drżenia spoczynkowego

oraz na **wykluczeniu innych przyczyn** tych objawów w badaniach obrazowych - rezonans magnetyczny mózgu/ tomografia komputerowa mózgu

Ważna w procesie diagnostycznym jest także **odpowiedź** na samo **leczenie dopaminą** które często przynosi szybką i zauważalną poprawę.

Mam rozpoznaną Chorobę Parkinsona – co dalej?

Zachowaj spokój, zostaniecie, zarówno Ty jak i Twoi bliscy objęci opieką specjalistyczną opieką. Masz możliwość zapoznania się z wszystkimi metodami leczenia choroby.

Leczenie Choroby Parkinsona

Istnieją różne metody i strategie leczenia Choroby Parkinsona. Na różnych etapach choroby zostaną zaproponowane Ci różne leki które mają za zadanie uzupełnić niedobór dopaminy (lewodopa np. **Madopar**) lub działać ochronnie na komórki nerwowe. Wszystko to pod stałą opieką lekarza specjalisty aby uniknąć działań niepożądanych leków. Nawet na późniejszym etapie choroby istnieją opcje terapeutyczne włącznie z neurochirurgicznymi.

Zalecenia żywieniowe

Trzeba pamiętać, że **nadmiar produktów bogatych w białko** utrudnia wchłanianie lewodopy – głównego leku stosowanego w chorobie Parkinsona, dlatego mięso, ryby, jaja i sery powinny stanowić dodatek do potraw, a nie ich główny składnik. Aby **poprawić wchłanianie** lewodopy, zaleca się przyjmowanie leku 30 minut przed posiłkami lub 2 godziny po, zawsze popijając wodą.

Regularne spożywanie warzyw, owoców, produktów zbożowych i nasion roślin strączkowych – produktów **bogatych w błonnik** pokarmowy – **zmniejsza ryzyko** występowania **zaparć**, które nasilają się w miarę postępowania choroby Parkinsona.

Wraz z upływem czasu u osób chorych na Parkinsona mogą pojawiać się **problemy z połykaniem**, co prowadzi do częstego krztuszenia się w czasie jedzenia i picia, a co za tym idzie, nawracających infekcji dróg oddechowych. Bardzo ważne jest zatem wyrobienie nawyku **wolnego jedzenia** i dokładnego gryzienia każdego kęsa pokarmu. Jeśli problem jest bardzo nasilony, wszystkie potrawy należy rozdrabniać, a nawet miksować.

Ze względu na inne możliwe problemy z trawieniem, należy zrezygnować z potraw długo zalegających w żołądku i opóźniających jego opróżnianie, np. potraw smażonych, tłustych mięs i wędlin, tłustego nabiału, słodczy, pieczywa cukierniczego, potraw fast food.

Aktywność fizyczna w Chorobie Parkinsona

Osoby z chorobą Parkinsona nie powinny rezygnować z dotychczasowej aktywności fizycznej, dostosowując ją do własnych możliwości i potrzeb. **Umiarkowana aktywność fizyczna** wpływa korzystnie na cały organizm, zapobiega rozwojowi innych chorób przewlekłych (m.in. chorób układu krążenia, cukrzycy, osteoporozie), pozwala na dłużej zachować sprawność, przeciwdziała sztywnieniu mięśni i stawów, zapobiega zmniejszaniu się masy kostnej, zmniejsza zaparcia, ma pozytywny wpływ na psychikę.

Rehabilitacja

Proponuje się np. ćwiczenia zwiększające długość kroków – np. chodzenie po rozłożonych na podłodze papierowych okręgach ułożonych od siebie w pewnej odległości wymagającej wydłużenia kroków;

Ćwiczenia równoważne – chodzenie po namalowanej na podłodze prostej linii przekładając jedną stopę przed drugą

Ćwiczenia koordynacyjne – w siedzeniu na krześle z oparciem unoszenie lewej nogi i prawej kończyny górnej do góry

Kolejnym elementem kinezyterapii są ćwiczenia zwiększające zdolności manualne rąk.

Bardzo ważne jest także utrzymywanie ogólnej sprawności pacjenta oraz wykonywanie ćwiczeń rozciągających.

Ostatnią grupą ćwiczeń są ćwiczenia oddechowe oraz minimalizujące zaburzenia mowy. Warto połączyć terapię z wizytami u logopedy