

Svetlana Tomić

# Parkinsonova bolest

P R I R U Č N I K   Z A   B O L E S N I K E



Osijek, 2016.

## Predgovor

Udruga bolesnika oboljelih od Parkinsonove bolesti „Buđenje“ osnovana je 2013. god. u Osijeku u cilju okupljanja i edukacije bolesnika i članova njihovih obitelji. Kako smo krenuli u rad Udruge, uvidjeli smo da je uvijek premalo vremena za sva pitanja koja zanimaju naše oboljele članove, ali i članove njihovih obitelji. Također, uočili smo kako su bolesnici često zatečeni saznanjem koji simptomi čine dio kliničke slike. Osviještenost spektra simptoma te teške kronične bolesti olakšava im svakodnevicu i sučeljavanje s problemima koje bolest donosi. Na osnovi se navedenog rodila ideja o izradi priručnika koji bi postao kamenom temeljcem i koji bi bio namijenjen bolesnicima i članovima njihovih obitelji kako bi se što bolje upoznali s onim što bolest nosi i kako bi što spremnije dočekali budućnost. Priručnikom su obuhvaćene sve važne teme, uključujući uzroke, simptome, terapiju, ali i brojne nefarmakološke metode kojima si bolesnici mogu pomoći. Imperativ je stavljen na redovito vježbanje i provođenje fizikalne rehabilitacije s obiljem ilustracija kako što pravilnije izvesti vježbe.

Nadamo se da će ovaj priručnik mnogima pomoći da svoju bolest što bolje upoznaju, shvate i uz stručnu pomoć postanu “ravnopravni partneri”, a ne ostanu “žrtve” svoje bolesti.

Doc. prim. dr. sc. Svetlana Tomić, spec. neurolog  
predsjednica Udruge „Buđenje“

Naslov publikacije: Parkinsonova bolest - priručnik za bolesnike

Autor: doc. prim. dr. sc. Svetlana Tomić, dr. med.

Suradnici: Danijela Skelac, mag. med. tech.

Ivana Smolčić, bacc. physio.

Marina Abramović, physio.

Nakladnik: 'Buđenje' Udruga bolesnika oboljelih  
od Parkinsonove bolesti, Osijek  
udrugabudjenje@gmail.com  
+385 95 1144411

Autori fotografija: Marko Bolić  
Svetlana Tomić  
Jelena Šarić Sučić

Lektor: dr. sc. Borko Baraban

Oblikovanje i grafička priprema za tisak: Tihomir Ravlić

Tisak: Grafika Osijek, Osijek

Mjesto i godina izdavanja: Osijek, 2016.

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu Gradske i sveučilišne knjižnice  
Osijek pod brojem 140604035

ISBN 978-953-59323-0-7

## Sadržaj

Što je Parkinsonova bolest? . . . . .	9
Koliko je bolest česta? . . . . .	9
Što uzrokuje Parkinsonovu bolest? . . . . .	9
Kada se bolest javlja? . . . . .	9
Što se odvija u mozgu oboljelih? . . . . .	9
Koji su simptomi Parkinsonove bolesti? . . . . .	10
Koji su motorički simptomi? . . . . .	10
Kako se očituje bradikinezija? . . . . .	10
Mijenja li se govor u bolesnika? . . . . .	10
Zašto se javlja istjecanje slina? . . . . .	10
Što uzrokuje rigor? . . . . .	11
Kako izgleda tremor i javlja li se u svih bolesnika? . . . . .	11
Što uzrokuju smetnje posturalne stabilnosti? . . . . .	11
Uzrokuje li Parkinsonova bolest smetnje hoda? . . . . .	11
Koji su nemotorički simptomi? . . . . .	12
Koji se psihički poremećaji javljaju u bolesnika? . . . . .	12
Koliko se često javlja depresija i kako se očituje? . . . . .	12
Koji su bolesnici pod rizikom da budu depresivni? . . . . .	12
Koje smetnje intelektualnih (kognitivnih) funkcija prate Parkinsonovu bolest? . . . . .	13
Kako se očituju intelektualne smetnje? . . . . .	13
Kako se očituju napadi panike? . . . . .	13
Koje probavne smetnje bolesnici imaju? . . . . .	13
Zbog čega se javlja zatvor? . . . . .	14
Mijenja li se tjelesna težina u bolesnika s Parkinsonovom bolesti? . . . . .	14
Kada se javljaju smetnje njuha? . . . . .	14
Koje se smetnje vida javljaju? . . . . .	14
Kako se očituje osjećaj umora? . . . . .	15
Koje smetnje sna imaju bolesnici? . . . . .	15
Što uzrokuje smetnje noćnog sna? . . . . .	15

Što uzrokuje prekomjernu dnevnu pospanost? . . . . .	15
Koje smetnje mokrenja imaju bolesnici? . . . . .	16
Što još može utjecati na poremećaj kontrole mokrenja? . . . . .	16
Imaju li bolesnici s Parkinsonovom bolesti poremećaj seksualnih funkcija? . . . . .	16
Što uzrokuje nastanak poremećaja seksualnih funkcija? . . . . .	16
Koje su kožne promjene prisutne u bolesnika s Parkinsonovom bolesti? . . . . .	17
Što je to seboreični dermatitis? . . . . .	17
Što je to maligni melanom? . . . . .	17
Kako prepoznati tvorbu sumnjivu na melanom? . . . . .	17
Boli li Parkinsonova bolest? . . . . .	18
Što je sa znojenjem? . . . . .	18
Imaju li bolesnici oteknuća na nogama? . . . . .	18
Zašto nastaje iskrivljenost kralježnice i ekstremiteta? . . . . .	18
Kako se postavlja dijagnoza Parkinsonove bolesti? . . . . .	18
Kada započeti liječenje? . . . . .	19
Kako se liječi Parkinsonova bolest? . . . . .	19
Što je rana, a što uznapredovala faza Parkinsonove bolesti? . . . . .	19
Koje su motoričke komplikacije i fluktuacije terapije? . . . . .	19
Zbog čega nastaju motoričke komplikacije i fluktuacije terapije? . . . . .	20
Kojim se lijekovima koristi u liječenju rane faze Parkinsonove bolesti? . . . . .	20
Što napraviti u slučaju pojave motoričkih fluktuacija? . . . . .	22
Koje terapijske opcije postoje za uznapredovalu fazu Parkinsonove bolesti? . . . . .	22
Što je Duodopa gel? . . . . .	22
Koji su bolesnici kandidati za primjenu takvog načina liječenja? . . . . .	23
Koji bolesnici nisu kandidati za taj način liječenja? . . . . .	23
Koje su nuspojave te terapije? . . . . .	23
Što je to Apomorfin? . . . . .	23
Što je Apomorfinski „pen“? . . . . .	24
Što je apomorfinska pumpa? . . . . .	24
Koji bolesnici su kandidati za primjenu ovog načina liječenja? . . . . .	25
Koji bolesnici nisu kandidati za taj način liječenja? . . . . .	25

Koje su nuspojave te vrste terapije? . . . . .	25
Što je duboka mozgovna stimulacija (DBS)? . . . . .	26
Koji su bolesnici kandidati za primjenu tog načina liječenja? . . . . .	26
Koji bolesnici nisu kandidati za taj način liječenja? . . . . .	26
Koje su nuspojave te vrste terapije? . . . . .	26
Postoje li kakve nefarmakološke mjere u liječenju Parkinsonove bolesti? . . . . .	27
Kako se mogu riješiti smetnje hoda? . . . . .	27
Kako mogu utjecati na smetnje ravnoteže? . . . . .	27
Kako se nositi s depresijom? . . . . .	27
Kako si bolesnici mogu pomoći kod oštećenja intelektualnih funkcija? . . . . .	28
Može li se „vježbati“ mozak? . . . . .	28
Kako si pomoći kod smetenosti i halucinacija? . . . . .	28
Postoji li terapija za smetnje vida? . . . . .	29
Kako riješiti problem nesаницe? . . . . .	29
Kako riješiti problem prekomjerne dnevne pospanosti? . . . . .	29
Kako riješiti osjećaj umora? . . . . .	30
Kako riješiti problem kontrole mokraćnog mjehura? . . . . .	30
Kako mogu utjecati na smetnje kontrole mokrenja? . . . . .	30
Kako se liječi problem seksualnih funkcija? . . . . .	31
Kako si bolesnik može sam pomoći vezano uz taj poremećaj? . . . . .	31
Postoje li lijekovi kojima se mogu olakšati te smetnje? . . . . .	31
Što bolesnik može učiniti sam kako bi spriječio razvoj melanoma? . . . . .	31
Kako riješiti problem istjecanja sline? . . . . .	32
Kako izbjeći pojavu zatvora? . . . . .	32
Koja je hrana bogata ostatnim vlaknima? . . . . .	33
Što u slučaju pojave zatvora? . . . . .	33
Što ako zatvor i dalje postoji unatoč navedenim mjerama? . . . . .	33
Kako se riješiti mučnine? . . . . .	33
Kako prevenirati lomove kostiju zbog učestalih padova? . . . . .	34
Koliko je bitna fizikalna terapija kod bolesnika s Parkinsonovom bolesti? . . . . .	34
Koji tipovi vježbi postoje? . . . . .	35

Kako započeti s vježbanjem? . . . . .	35
Vježbe istezanja . . . . .	36
Vježbe snage . . . . .	45
Vježbe mišića lica . . . . .	51
Vježbe izdržljivosti. . . . .	55
Preporuke kako postupno povećati fizičku aktivnost . . . . .	55
Vježbe za održavanje uspravnog stava . . . . .	55
Kako mogu popraviti ravnotežu? . . . . .	57
Koja je prognoza bolesti? . . . . .	57
Utječe li Parkinsonova bolest na sposobnost upravljanja automobilom? . . . . .	57
Kako Parkinsonova bolest utječe na sposobnost upravljanja vozilom? . . . . .	58
Kada trebate prestati upravljati vozilom? . . . . .	58
Je li bitna obitelj u procesu liječenja? . . . . .	58
U što sve mora biti uključen član obitelji koji se brine o bolesniku? . . . . .	59
Kako organizirati raspored u kući? . . . . .	59
Što mogu učiniti u kući kako bih spriječio padove? . . . . .	59
10 TOP preporuka bolesnika oboljelih od Parkinsonove bolesti. . . . .	60
Literatura . . . . .	62
Izvori. . . . .	63

## Što je Parkinsonova bolest?

Parkinsonova je bolest kronična degenerativna bolest mozga uslijed koje dolazi do propadanja brojnih struktura mozga. Iako je ta bolest poznata još iz razdoblja prije nove ere (spominjana u drevnim indijskim spisima), naziv je dobila prema engleskom liječniku Jamesu Parkinsonu koji ju je 1817. god. opisao u svojem „Eseju o dršćućoj paralizi“.

## Koliko je bolest česta?

Parkinsonova je bolest druga najučestalija kronična degenerativna neurološka bolest, odmah nakon Alzheimerove demencije. Javlja se u 1 % osoba starijih od 60 godina, a starenjem se rizik od bolesti povećava.

## Što uzrokuje Parkinsonovu bolest?

Još uvijek nije poznat uzrok bolesti. Teški metali, insekticidi, herbicidi, toksini, bunarska voda, ponavljani udarci u glavu i udar groma opisani su kao okolišni čimbenici koji mogu uzrokovati tu bolest. Također, poznat je određen broj genskih mutacija čije nasljeđivanje uzrokuje obiteljsku pojavu bolesti, no kod većine bolesnika uzrok bolesti ostaje nerazjašnjen.

## Kada se bolest javlja?

Riječ je o bolesti starije životne dobi. Prosječna je životna dob pojave te bolesti 60 godina, dok u manjem postotku bolesnika bolest započinje i između 30. i 50. godine života, a rijetko i prije toga. Češće se javlja u muškaraca nego u žena.

## Što se odvija u mozgu oboljelih?

Bolest nastaje kao rezultat oštećenja brojnih živčanih stanica u mozgu. Prema dosadašnjim saznanjima bolest započinje još u donjem dijelu moždanog debla i potom se širi prema velikom mozgu. Simptomi bolesti, na osnovi kojih postavljamo dijagnozu, javljaju se kada oštećenje nastane u području jezgre koja se zove *Substantia nigra* (Crna tvar) koja je zadužena za stvaranje neurotransmitera (signalna molekula koje prenosi informacije među živčanim stanicama) dopamina. Osim nedostatka dopamina, u mozgu dolazi do nedostatka i drugih neurotransmitera (serotonina, noradrenalina, acetilkolina) kao posljedica oštećenja i propadanja i drugih živčanih stanica.

## Koji su simptomi Parkinsonove bolesti?

Simptomi bolesti dijele se na motoričke i nemotoričke, raznoliki su i zahvaćaju više sustava. Bolest obilježuje postupna i polagana progresija simptoma dulji niz godina.

## Koji su motorički simptomi?

Bolest obilježuju četiri tzv. kardinalna simptoma: akinezija/bradikinezija/hipokinezija (smanjena amplituda pokreta, usporenost i siromaštvo pokreta te nepokretnost), rigor (ukočenost mišića), tremor (drhtanje) i posturalna nestabilnost (smetnje ravnoteže i balansa) uz još brojne druge motoričke simptome.

## Kako se očituje bradikinezija?

Bolesnici postaju usporeni, s osiromašenom i oskudnom spontanom motorikom i smanjenom amplitudom pokreta. Uslijed oskudne mimike lice dobiva izgled maske s rijetkim treptanjem. Bolesnici često rano zamjećuju promjene rukopisa. Slova postaju sve sitnija i nečitljivija (mikrografija) tijekom pisanja.

## Mijenja li se govor u bolesnika?

Kada je u pitanju govor, dolazi do promjene kvalitete glasa uz pojavu prvo tihog glasa (disfonija), zatim gubitka dikcije tijekom govora, pojave monotonog govora, a s vremenom i razvoja nerazumljivog izgovaranja (dizartrija).

## Zašto se javlja istjecanje sline?

Kako uslijed Parkinsonove bolesti mišići postaju usporeni, isto se događa i s mišićima koji sudjeluju pri gutanju (mišići jezika, usta, grla). To otežava refleksno gutanje sline koja se nakuplja u ustima, što dovodi do istjecanja prekomjerne sline niz usni kut. Osim toga, loš stav bolesnika s glavom nagnutom naprijed na prsa uzrokuje da se slina nakuplja u prednjem dijelu usta. Sekrecija je sline prisutna u više od 75 % bolesnika s Parkinsonovom bolesti. U početku je prisutna samo tijekom noći, ali s vremenom postaje i dnevni problem. Opasnost od prekomjernog zadržavanja sline u ustima jest i u tome da bolesnik nevoljno udahne slinu, što može prouzročiti upalu pluća.

## Što uzrokuje rigor?

Mišići ruku i nogu, vrata, ramenog i zdjeličnog obruča postaju napeti i ukočeni uslijed povišenog mišićnog tonusa (rigora) što uzrokuje tipičan izgled bolesnika s rukama i nogama djelomice savijenim u laktu i koljenima i stavom pogrbljenim prema naprijed.



## Kako izgleda tremor i javlja li se u svih bolesnika?

Drhtanje ruku (tremor) ne javlja se u svih bolesnika (oko 30 % bolesnika ga nema) i tipično se javlja u obliku određenih kretanja koje podsjećaju na „brojenje novca“, „motanje duhana“ ili „pravljenje pilula“. Obično započinje na jednoj ruci, a potom se širi i na drugu ruku, noge, donju čeljust, jezik i glavu. Tipično je da je prisutno u mirovanju, a tijekom aktivnosti prestaje. Pogoršava se tijekom stresnih situacija i hoda, dok u snu nestaje.

## Što uzrokuju smetnje posturalne stabilnosti?

U pravilu posturalna se nestabilnost javlja tek u kasnijim fazama bolesti uslijed čega bolesnici postaju nestabilni i skloni padovima, obično prema naprijed. Javlja se u 2/3 bolesnika, a nastaje kao posljedica oštećene ravnoteže, nepravilnog položaja tijela, učinka „smrzavanja“ u hodu, smetnji vida, mišićne slabosti i nuspojave lijekova (lijekovi za nesanicu i depresiju te za visok krvni tlak). Pri pokušaju sjedanja na stolac bolesnici se samo sruše bez mogućnosti polaganog spuštanja na sjedalo, a u sjedećem položaju znaju se nagnjati u jednu stranu.

## Uzrokuje li Parkinsonova bolest smetnje hoda?

Pri hodu mogu se javiti tzv. „fenomeni zaleđivanja“. Bolesnik se iznenada ukoči u trajanju od nekoliko sekundi i izgleda kao da su mu noge zalijepljene za pod. Pri započinjanju hoda ili kada bolesnik treba prijeći kakvu prepreku (npr. prolazak kroz vrata, ulaz u dizalo ili prelazak preko ceste), mogu se javiti „oklijevanja“ koja se očituju nemogućnošću započinjanja pokreta. S druge pak strane zna se dogoditi da u hodu potrče kao da ih je netko gurnuo (propulzija).

## Koji su nemotorički simptomi?

Nemotorički simptomi mogu se javiti mnogo ranije od pojave motoričkih simptoma. Oni su brojni i zahvaćaju različite sustave. Često znaju utjecati na kvalitetu života bolesnika više od motoričkih simptoma. Na žalost, često ostaju neprepoznati i neterapirani iako postoji odgovarajuća terapija za većinu tih simptoma. Tu se ubrajaju psihički problemi, poremećaji vida, oslabljeni ili potpuno oštećen njuh (hiposmija/anosmija), smetnje sna, pritisci na živce uslijed iskrivljenosti (deformiteta) zglobova, iskrivljenost (deformiteti) stopala i šaka, iskrivljenost kralježnice, oteknuća potkoljenica, probavne smetnje, pad krvnog tlaka pri naglom ustajanju (ortostatska hipotenzija), pojačano znojenje, promjene seksualnosti, poremećaji mokrenja, grčevi, bol, trnci, kožne promjene, gubitak tjelesne težine i umor.

## Koji se psihički poremećaji javljaju u bolesnika?

Od psihičkih poremećaja najčešće se javljaju depresija, napetost (anksioznost), oštećenje intelektualnih funkcija, demencija, priviđenja (halucinacije), iskrivljen osjećaj doživljavanja stvarnosti (deluzije), smetenost, napadi panike, poremećaj osobnosti, izostanak osjećaja ugone (anhedonija), nezainteresiranost za okolne događaje (apatija), delirij i opsesivni poremećaji.

## Koliko se često javlja depresija i kako se očituje?

Jedan od najčešćih psihičkih problema koji prati Parkinsonovu bolest jest depresija koja se javlja u 40 – 60 % oboljelih. Očituje se uglavnom osjećajem tuge, gubitka interesa, osjećajem krivnje i bezvrijednosti, umorom, gubitkom energije, promjenama teka i tjelesne težine, promjenama sna i ponašanja. Nastaje kao posljedica nedostatka signalnih molekula u mozgu (dopamina, serotonina i noradrenalina).

## Koji su bolesnici pod rizikom da budu depresivni?

Depresija se češće javlja kod onih koji imaju članove obitelji oboljele od depresije, starijih bolesnika i onih koji su izloženi stresnim životnim situacijama.

## Koje smetnje intelektualnih (kognitivnih) funkcija prate Parkinsonovu bolest?

Kognitivne smetnje koje se javljaju u oboljelih su oštećenje pažnje, koncentracije, pamćenja, radne memorije, nemogućnost složenog razmišljanja i planiranja, usporenost misli i oštećenje vidno-prostorne orijentacije. Mogu se javiti već na samom početku bolesti, a kako bolest napreduje, tako i se i kognitivne funkcije pogoršavaju sve do razvoja demencije kada je intelektualno oštećenje toliko da onemogućava bolesnika u svakodnevnom funkcioniranju.

## Kako se očituju intelektualne smetnje?

Bolesnici imaju problema u koncentraciji tijekom razgovora, čitanja knjiga ili gledanja TV-a. Misli su im usporene, otežano planiraju, organiziraju ili započinju aktivnosti te imaju problem u završavanju rješavanja problema. Žale se na smetnje prisjećanja i pamćenja. Imaju problema tijekom razgovora naći "pravu riječ", a govor im je "osiromašen" (oskudno pričaju i koriste se s malo riječi). Bolesnici se s obzirom na oštećenu vidno-prostornu orijentaciju teško snalaze s kartom prostora i ne mogu se odgovarajuće orijentirati u prostoru.

## Kako se očituju napadi panike?

Napadi panike dolaze iznenada s osjećajem jake napetosti, uz preznojavanje, lupanje srca, drhturenje, kratak dah, bolove u prsima, omaglicu, strah od smrti i trnjenje cijelog tijela. Bolesnik tada osjeća i vidi sve maglovito i nejasno. Bitno je utvrditi vrijeme javljanja napada panike jer ponekad mogu biti posljedica prestanka djelovanja lijeka. Korekcijom terapije mogu se uspješno regulirati.

## Koje probavne smetnje bolesnici imaju?

Od probavnih smetnji javljaju se zatvor (opstipacija), tvrda stolica (konstipacija), bijeg stolice (inkontinencija), nepotpuno odstranjenje stolice, prekomjerna sekrecija slina, otežano gutanje i zagrcavanje, gubitak okusa na jeziku (ageuzija), mučnina, žgaravica, povraćanje, nadutost i rani osjećaj sitosti.