

Parkinson

De ziekte van Parkinson is een chronisch progressieve aandoening van het centrale zenuwstelsel. Door een beschadiging van de zenuwcellen die de stof dopamine produceren, wordt onvoldoende dopamine aangemaakt waardoor een tekort aan deze stof in de hersenen ontstaat.

Door het tekort aan dopamine wordt de aansturing van de spieren bemoeilijkt. Daardoor kunnen problemen ontstaan met dagelijkse bewegingen (lopen, omdraaien in bed) en praten. Ook kunnen slaapproblemen, verwardheid, depressies, concentratieproblemen en geheugenstoornissen optreden.

Zowel mannen als vrouwen kunnen de Ziekte van Parkinson krijgen. Hoewel de ziekte op elke leeftijd kan beginnen, ervaren de meeste mensen de eerste symptomen na het vijftigste levensjaar. Sommige mensen hebben een genetische aanleg voor de ziekte.

Symptomen

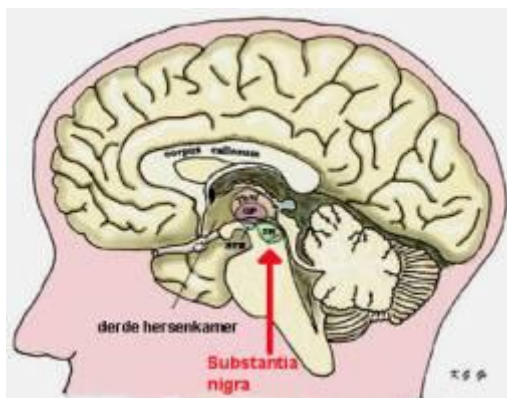
Hoofdsymptomen:

- rigiditeit: stijfheid als arm, been of nek bewogen wordt
- rust tremor: beven, wat het duidelijkst is in rust, komt bij circa 60% van de patiënten voor.
- Bradykinesie en hypokinesie: langzamer (beginnen met) bewegen en minder bewegen; dit kan leiden tot verminderde gelaatsuitdrukking (maskergelaat), zachtere en monotone spraak, schuifelend looppatroon met minder meebewegen van de armen, startproblemen (moeite met opstaan uit stoel), kleiner handschrift, moeite met fijne vingerbewegingen.
- verlies van houdingsreflexen waardoor slechtere balans en coördinatie.

Bijkomende symptomen zijn: Depressie, emotionele labiliteit, geheugen en slaap problemen, problemen met plassen en ontlasting, moeite met kauwen en slikken, lage bloeddruk bij opstaan.

Verder hebben de patiënten door gevolgen van de ziekte moeite met het doen van de dagelijkse dingen; zoals het aankleden, bestek hanteren, omdraaien in bed, in/uitstappen van de auto.

De patiënt heeft verder last van een wat voorovergebogen houding met gebogen ellebogen en loopt met kleine pasjes. Deze houding draagt ook weer bij tot een verminderd evenwicht.



Oorzaken

De ziekte van Parkinson wordt veroorzaakt door een afsterven van zenuwcellen in een diep in de hersenen gelegen gebied, de zogenaamde substantia nigra (fig.1). In deze substantia nigra wordt normaal de chemische stof dopamine geproduceerd. Dopamine is een neurotransmitter=boodschapperstof die noodzakelijk is voor het goed functioneren van een circuit in de hersenen dat via ruggenmerg en zenuwen leidt tot willekeurige spierbewegingen. Waarom deze dopamine producerende cellen bij de Ziekte van Parkinson afsterven is nog

onbekend.

Figuur 1

Wat kunt u er zelf aan doen?

- Het is vooral belangrijk om tijdig actie te ondernemen. Wacht niet tot uw conditie verminderd is, maar houd deze op peil. Zorg dat u voldoende in beweging blijft. Probeer minstens vijf dagen in de week een half uur te bewegen, bijvoorbeeld een stukje wandelen, fietsen of zwemmen. Hiermee onderhoudt u uw conditie en kracht. Dat halfuur kunt u natuurlijk ook opdelen in blokken van tien of vijftien minuten. Als u een sport beoefende, ga hier dan mee door. Afhankelijk van uw problemen kunt u deelnemen aan specifieke Parkinson-oefengroepen voor bijvoorbeeld zwemmen of gymnastiek. Ook algemene bewegingsgroepen voor ouderen kunnen geschikt voor u zijn. Uw fysiotherapeut kan u hierover adviseren.
- Parkinsonpatiënten kunnen zogenaamde on- en offperiodes hebben ofwel, goede en minder goede dagen. Maak vooral van de goede dagen gebruik om uw conditie en kracht te trainen. U heeft dan minder (neurologische) problemen en uw prestaties zijn beter.
- Vermijd dubbeltaken. Het is goed mogelijk dat u bij vanzelfsprekende bewegingen uw aandacht erbij moet houden. Het kan al snel te veel zijn om bijvoorbeeld tegelijkertijd te praten en te lopen (een lichamelijke en een mentale taak), of op te staan uit een stoel met een kop koffie in uw hand (twee lichamelijke taken). Probeer één ding tegelijk te doen en vermijd dubbeltaken. Dit is veiliger en vermindert de kans op een val.

Algemeen Behandeling

De ziekte van Parkinson is niet te genezen. De behandeling bestaat uit het bestrijden van de symptomen en er zijn verschillende vormen van behandeling mogelijk: medisch (medicijnen, operatie) en paramedisch (fysio- of oefentherapie). Afhankelijk van de klachten die u ervaart, bepaalt de arts of u medicijnen krijgt voorgeschreven. Meestal gebeurt dit als problemen ontstaan in uw dagelijks leven, op het werk of in uw vrije tijd. Om de symptomen van Parkinson te bestrijden, is Levopoda de krachtigste medicijn. Langdurig gebruik ervan kan echter leiden tot nieuwe problemen, zoals abnormale, onvrijwillige bewegingen (dyskinesieën) in bepaalde perioden en geheugenstoornissen. Helaas heeft de medicijn beperkte invloed op de houdings- en evenwichtsproblemen. Als er geen andere mogelijkheden zijn, wordt soms gekozen voor een chirurgische ingreep, vooral om het beven en de onvrijwillige bewegingen te verminderen. Uitgangspunt zijn uw gezondheidsproblemen en uw voorkeuren. Een fysiotherapeutische behandeling heeft een geheel eigen doel en resultaat en is niet ter vervanging van medicijnen of een operatie.

Behandeling van de fysiotherapeut

De fysiotherapeut richt zich bij een parkinson patiënt op; het voorkomen van inactiviteit, vermijden van angst om te bewegen of te vallen en het onderhouden en/of verbeteren van de conditie. Er worden dan oefeningen gedaan, eventueel in groepsverband, met specifieke aandacht voor het evenwicht, de spierkracht, beweeglijkheid van de gewrichten en de algemene conditie.

Verder kan de fysiotherapeut zich richten op het oefenen van bewegingen/ handelingen die door de gevolgen van Parkinson moeizaam verlopen; zoals omrollen in bed en opstaan uit een stoel, de juiste lichaamshouding, reiken en grijpen, evenwicht bewaren en lopen.

De fysiotherapeut geeft ook informatie en voorlichting, Op die manier kan de patiënt ook op langere termijn, zonder de fysiotherapeut, actief blijven. Het doel is immers het verbeteren of behouden van de zelfstandigheid en veiligheid. De adviezen en begeleiding worden afgestemd op de situatie van de patiënt en hoe ver Parkinson zich bij de desbetreffende patiënt ontwikkeld heeft.

De patiënten bij wie de ziekte zich zodanig heeft ontwikkeld dat ze op een rolstoel zijn aangewezen of in bed moeten blijven. Is het de taak van een fysiotherapeut om de belangrijke functies te behouden en doorliggen en spierproblemen te voorkomen. Hierbij adviseert de fysiotherapeut onder meer ook over de beste lichaamshouding in bed of rolstoel.

Copyright Pharmeon BV 2005