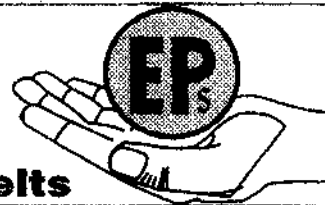


# Sõbrakäsi

Eesti Parkinsonihaiguse Selts



Eesti Parkinsonihaiguse Selts on Parkinsoni haigust põdevate inimeste, nende perekonnaliikmete, hooldajate ja teiste asjast huvitatud isikute vabatahtlik mittetulunduslik ühendus, mis eksisteerib alates 1994.a. jaanuarist.

Parkinsoni haigus, mida põevad reeglina elatunud inimesed on raske haigus, mida ei saa välja ravida, kuid mille sümptoomi saab vähendada.

Seoses Parkinsoni haigusega kerkib esile palju spetsiifilisi probleeme, mis puudutavad põdejaid, nende sugulasi, põetajaid ja raviarste. Selts püüab neid koondada ja levitada objektiivset informatsiooni, korraldada loenguid ja kohtumisi ravispetsialistidega Eestist ja välismaalt.

Kohe peale organiseerimist sai Selts kutse Euroopa Parkinsonihaiguse Seltside konverentsile, kus meid võeti vastu Euroopa Park-

insonihaiguse Ühendusse. Sellel konverentsil jäi kõlama mõte, et patsient peab teadma haigusest võimalikult palju, siis ta kardab vähem ja otsib aktiivselt võimalust haigusele vastu panna. Parkinsoni haigus ei ole veel praegu väljaravitav, inimene harjub elama koos sellega ja lepib isegi väikeste saavutustega paremuse poole.

Selts on avaldanud ajalehes "Videvik" kehalised harjutused Parkinsoni haigetele, trükist on peatselt ilmumas raamat Parkinsoni haigusest ja selle ravist.

Selts korjab andmeid haigete kohta kogu Eestist, et saata neile informatsiooni haiguse, ravi ja Seltsi kohta ja kaasa aidata võimalike probleemide lahendamisel.

Eesti Parkinsoni haiguse Seltsi esimees  
Heino BOIKOV  
EE0006 Tallinn, Sõle 15-1 Tel. 491 503

## KÕHUVALU PARKINSONI TÕVE KORRAL

Parkinsonihaiged tunnevad tihti liigeste- või lihaskrampe, valu iseloom võib olla põletav või löikav. Valu võib tekkida pikali heites või öösel und oodates, mõnikord kaasneb valuga rahutus või ärrituvus.

Kirjeldatakse ka valusid L-dopaga seotud motoorsete kõikumiste ajal, mis esinevad koos lihasekrampide või tahtetute jäsemeliigutustega. Mõnikord ilmneb valu ainult "off"-perioodis, s. o. kui ravimite toime taandub ja haiguse sümptoomid süvenevad; mõningatel haigetel on valu pidevama iseloomuga või seotud suurtest L-dopa annustest põhjustatud tahtetute liigutustega.

Kõhuvalu on Parkinsoni tõve korral suhteliselt ebaoharilikum sümptom, mida võib ekslikult pidada parkinsonihaigetel sageli esinevaks tavaliseks gastrointestinaalseks sümptomiks. Umbes 90% parkinsonihaigetel esineb kõhukinnisus, millega kaasneb ebamugavustunde kõhus. Kui parkinsonihaiged kaebavad kõhuvalu üle, peetakse valu põhjuseks tavaliselt soolte

vähened liikuvust ja sellega seotud seedetrakti funktsiooni häirimist, samuti esineb Parkinsoni tõve puhul sageli ka põie funktsiooni häireid.

Kõhuvalu on tavaliselt seotud kõhuõõne elundite seisundiga. Mõningatel parkinsonihaigetel on kõhuvalu siiski ilmselt otseselt seotud bradükineesia ja rigiidsusega. Valu võib kirjeldada erinevalt: torkiv, pigistav, pidev pingetunne, nagu oleks "pist küljes", raskused kõhulihaste lõdvestamisel. Viimane võib häirida söömist, sest toidu edasiliikumisel, eriti istuvas asendis pingetunne kasvab. Sageli muutub pingetunne nii tugevaks, et haige peab pikali heitma, võib esineda õhupuudustunnet ja pitsitust rinnus. On teada, et need sümptoomid võivad esineda Parkinsoni tõve varases staadiumis juba enne ravi algust; otsene tõend seotusest Parkinsoni tõve motoorsete sümptomidega on valu esinemine ravimi toime möödumisel. Parkinsoni-

haigetel, kellel esineb L-dopa toime "väljakumamise" sümptom ja samal ajal süveneb lihaskrampe ja rigiidsus, esineb

samal ajal ka eelkirjeldataud tüüpi kõhuvalu. Mõningatel neist haigetest esineb kõhulihaste palpatsioonil pingetunne, mis meenutab jäsemetes palpeeritavat rigiidsust.

Kõhuõõnes asuvate elundite haiguse välistamiseks tuleb uurida soolte ja teiste elundite seisundit. Selleks sobib mao ja soolte röntgenuurint baariumiga, kasutatakse ka kõhuõõne ultraheliuurint, neerude ja kusepõie röntgenuurint ja kompuutertomograafiat. Soolte regulaarse tühjendamise tagamiseks ja kõhukinnisuse sümptomide vähendamiseks tuleb kasutada lihtsaid ravivõtteid.

Isegi juhul, kui soolte funktsioon on normaalne ja uurintud osutuvad negatiivseteks, võib kõhuvalu püsida ka siis, kui seost Parkinsoni tõve sümptomidega või L-dopa raviga ei leita. Parkinsoni tõve ja kõhuvalude seose tõestamiseks oleks soovitatav üles märkida valude esinemise ja ravimi võtmise aeg.

Kui seos kõhuvalude ja teiste Parkinsoni tõve motoorsete sümptomide vahel on

välja selgitatud, saab ebamugavustunde vähendamiseks ravimeetodeid korrigeerida. Kui kõhulihaste valu ja pingetunne esinevad parkinsonihaigel, kes veel ravimeid ei kasuta, tuleb L-dopa või teiste Parkinsoni tõve ravimite kasutama hakkamist kaaluda. Kui juba ravimeid kasutaval haigel tekib valu kindlal ajal pärast ravimi võtmist, tuleks ravimit tihemini manustada, et vältida "väljakurnamise" efekti. Kui ravimeid kasutaval haigel on pidevalt kõhus ebamugavustunne, osutub üldise motoorse funktsiooni parandamisel tihti kasulikuks ravimi doosi suurendamine või teise ravimi lisamine raviskeemi. Enamasti väheneb lihaskrampe seotud kõhuvalu raviskeemi korrigeerimise tulemusel tunduvalt.

*Kasutatud  
Ameerika Parkinsoni Tõve  
Assotsiatsiooni (APDA)  
väljaande materjale.*

# Kõhukinnisus ja Parkinsoni tõbi

Rohkem kui üks kord on öeldud, et kõhukinnisus on kõige esimene liikumishäire. Kui kõhukinnisus ei häiri haiget enne tõve diagnoosimist, võib see probleemiks kujuneda hiljem. Sid Dorros, kelle raamatut Parkinsoni tõve kohta oléte võib-olla lugenud, suri möödunud aastal kõhukinnisusest tingitud tüsistuse - soole perforatsiooni tagajärjel. Sid'i lesk on sellest varjatud tapjast nii kirjutanud kui rääkinud ("me ei oska arvatagi, et suurem kõhukinnisuse tõttu").

Vaatleme nüüd mõningaid kõhukinnisuse põhjusi ja ravi.

Soolestik funktsioneerib normaalselt, kui a) seedemassi kogus on piisav, b) seedemass sisaldab piisavalt vedelikku ja c) sooleseina lihased töötavad normaalselt. Parkinsoni tõve süvenedes soodustavad kõhukinnisust mitmed faktorid.

Peaaegu kõik Parkinsoni tõve puhul kasutatavad ravimid võivad kõhukinnisust põhjustada, eriti antikoliinergilised preparaadid nagu *Cyclodol*, *Biperiden* ja *Artane*. Need ravimid langetavad maohappe teket 15 - 25% ja vähendavad jämesoole mootorikat. Neid ravimeid tarvitavatel haigetel võib treemor küll väheneda, kuid kuivava suu, vähenenud pisaratevoolu ja kuiva või raskesti väljutatava rooja hinnaga. Ka paljud teised ravimid nagu levodopa (*Sinemet*, *Madopar*), dopamiini agonistid (*Parlodel* ehk *Bromocriptin*), MAO-B inhibiitorid (*Eldepryl* ehk *Jumex*), Amantadin võivad kõhukinnisust süvendada.

Parkinsoni tõve korral on kõhukinnisuse peamine põhjus seedemassi vähenenud liikuvus sooltes. See ei tohiks olla üllatav, sest Parkinsoni tõve puhul aeglustub kõikide, mitte ainult jäsemete liikumist kontrollivate lihaste, vaid ka paljude väikeste mitteskeletilihaste, näiteks söögitoru, mao ja sooleseina lihaste, samuti püraasoolde jõudnud seedemassi väljutavate lihaste töö.

Mida teha? Nõuanded võivad olla a) üldised, näiteks kehalise tegevuse regulaarne harrastamine ja b) spetsiifilised, näiteks vedeliku ja ballastainete tarbimise jälgimine.

Vedeliku tarbimine on väga oluline. Heaks reegliks on juua piisavalt vedelikku, et urineerida umbes iga kahe tunni järel, eriti haiguse korral.

Ballastainetega on lugu veidi keerulisem. Iga päev tuleks süüa 6-10 portsjonit aed- või puuvilja. Seda tundub olevat palju, aga just nii palju on vaja soolte töös hoidmiseks. Kui sellest pole abi, tuleb oma menüüd ballastainetega, kiudainetega, roojapehmenajatega ja/või lahtistitega täiendada. Ballastainetest rääkides tuleb mainida üht võimalikku miinust. Ravim, mis peaks seedemassi väljutamist lihtsustama, võib vähese vee või muu vedeliku tarbimise korral muuta rooja kivikõvaks. Liiga palju vett juua on küll võimalik, kuid äärmiselt raske.

Mõne sõnaga tuleks peatuda ka lahtistitel. Tuleks kasutada kõige pehmetoimelisemat ravimit võimalikult lühikese aja jooksul. Hea vahend on retseptita müüdiv *Cennade*, *Bisacodyl*. Saadaval on ka teisi ravimeid, kuid need on tavaliselt tugevama toimega ja võivad põhjustada seedetrakti spasme. Klistiiri proovige ainult arsti soovitusel. Iseendale on küll võimalik klistiiri teha, aga kellegi abiga on see kindlasti lihtsam.

Kui kannatate kõhukinnisuse all, kaaluge kõiki järgnevaid võimalusi selle probleemi leevendamiseks:

- Vedeliku tarbimine. Jooge iga päev 6-8 klaasi vedelikku.
- Kiudainete tarbimine. Suurendage ballastainete tarbimist toidu või liisainetega.
- Ravimid. Vaadake kõik ravimid koos arstiga üle, et võimalikud ebasoodsalt mõjuvad preparaadid kõrvaldada.
- Kehaline tegevus. Sooritage kehalisi harjutusi, näiteks kõndige 15 minutit päevas.
- Soolestiku töö. "Harjutage" soolestikku iga päev hommikut läbi käima.
- Tugevama toimega ravi. Tõsisema kõhukinnisuse korral pöörduge arsti poole.

## Kasutatud

Ameerika Parkinsoni Tõve Assotsiatsiooni (APDA) väljaande 1995. a. kevadnumbri materjale.

10.-12. novembrini toimus Zürichis Euroopa Parkinsoni Tõve Assotsiatsiooni iga-aastane korraline Peaassamblee. Esindatud oli 22 assotsiatsiooni kuuluvat riiki, sealhulgas Eesti.

Iga-aastased peaassambleed on huvitavad ja kasulikud selle poolest, et Euroopa eri riikide seltsid saavad vahetada teavet, kogemusi ja uudiseid Parkinsoni tõbe põdejatele abi osutamise valdkonnas.

Seniajani ei ole leitud otsustavat vahendit, mis aitaks sellest haigusest vabaneda, kuid ühisjõul on võimalik püüda leida teid seda haigust põdejate endi ning nende perekondade elu kvaliteedi parandamiseks. Praktika on näidanud, et parim tee selleks on üldkättesaadav ja võimalikult mitmekülgne teave selle haiguse erinevate aspektide kohta. Inimene ei pea viibima teadmatuse lävel, vaid tal peab olema võimalus pärast diagnoosi teadasaamist kujutleda täpselt ja reaalselt, millised on ta võimalused, et kavandada oma tulevikku võimalikult tõepäraselt.

Sel aastal peeti üks Assamblee istungitest koos Sveitsi Neuroloogide Seltsiga. Esitati huvitavaid ettekandeid, mis olid pühendatud peaju patoloogiliste muutustele Parkinsoni tõve puhul ning rakkude siirdamisele.

Ülejäänud istungitel esitati projekte Parkinsoni tõbe puudutava üleeuroopalise teabevõrgu loomiseks, mida võiksid kasutada kõik asjahuvilised. Prantsuse seltsi delegaat esindas selle riigi lõunaosas asuvat kuurorti, mis pakub kompleksset taastusravi. Samasugune kliinik on rajatud ka Saksamaal.


Eriti huvitava ettekande tegi psühholoog Taanist, kes ka ise Parkinsoni tõbe põeb. See oli väga praktiline, sisustigav ja optimistlik. Kõik kuulajad olid sellest vaimustatud.

Suurbritannia esindaja esitas huvitavaid soovitusi patsientide meditsiinilise ja sotsiaalse abi kõigi aspektide kohta.

Nende kohtumiste tähtsaim tulemus aga oli isiklikud kontaktid ja reipuselaeng, mille sai igauks kolleegidega suheldes. Euroopa eri seltside esindajad, kes enamikus ise Parkinsoni tõbe põevad, kogunevad nendele kohtumistele vaatamata liikumiskustele, mõned koos saatjaga. Paneb lausa hämmastama, kuidas hetkel haigusest kammitsetud inimene mõni minut hiljem elavalt diskussioonis osaleb või õhtul restoranis tantsib. Need inimesed on valinud endale aktiivse eluviisi. Nende eeskuju väärib matkimist. See on täiesti võimalik ka meie oludes, ja on erakordselt tähtis Parkinsoni tõbe põdevatele inimestele isolatsioonitundest vabanemiseks.

Pandi ette tähistada 11. aprillil, James Parkinsoni sünniaastapäeva, ning muuta see igas riigis teabepäevaks.

**Dr. I. Rubanovič**  
meditsiiniline konsultant



MSD tänu firmale

**Merck Sharp and Dohme**

**Informatsioon**

**Magdaleena Haiglas**  
hakkavad toimuma  
võimlemistunnid parkinsonihaigetele.

Info tel. 55 74 71 dr. Merike Ulmand