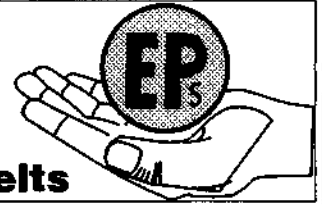


Sõbrakäsi

Eesti Parkinsonihaiguse Selts



James Parkinson oli Inglise arst, kelle kuulsaimaks saanud teos on Londonis 1817. aastal avaldatud "Essay on the shaking palsy". Selles kirjeldas autor esmakordselt haigust, mida praegu tunneme Parkinsoni tõve nime all. James Parkinsoni antud nimetust võiks otse tõlkida kui värihalvatust, kuigi teame, et halvatusena tegemist ei ole.

Oma raamatus teeb James Parkinson haigusest põhjaliku ülevaate, kirjeldades peamisi kliinilisi sümptomeid ning eraldi analüüsides kuut haigusjuhtu. Tüüpiliste sümptomitena nimetab ta tahtmatut värinat, vähenenud lihasjäõudu (tegelikus muutuvad liigutused aeglaseks ja nende ulatus väheneb, mis loob mulje, nagu oleks jõudu vähe - objektiivsel uurimisel on jõud täiesti normaalne), ettekallutatud kehahoiakut ja tippivat kõnnakut. James Parkinson mainib, et silmatorkavamalt sümptomit - treemorit - kirjeldas esimesena Claudius Galenus (131-211). Treemorit kui sümptomit, kuid mitte haigust tervikuna, olid kirjeldanud ka mõned teised arstid enne Parkinsoni: Sylvius de la Boe, Juncker, Cullen.

Parkinson kirjeldab haiguse algust vanemas eas ja selle kroonilist, aeglaselt progresseeruvat kulgu ning sümptomite sagedast teket ühes kehapooles, kusjuures mõni aeg hiljem avalduvad neid ka teisel pool. Eraldi tähelepanu all on erinevate treemorite diferentseerimine ning värihalvatuse eristamine ägedatest halvatusena kulgevatest haigustest ja epilepsia.

Parkinsoni tõve põhjuste selgitamisel oli James Parkinson küll valel teel, arvates, et tegemist on seljaaju kaelaosa ja piklikaju kahjustusega. 19. sajandil polnudki võimalik enam kui oletuste tasemel haiguste põhjusi seletada - ei olnud ju mingeid uurimismeetodeid peale haige jälgimise. Haiguse võimalikeks mõjustajateks peab ta alkoholi, niisket keskkonda ja psühhotraumasid - need on faktorid, mis teadaolevalt tegelikult Parkinsoni haigusega seotud ei ole.

James Parkinson

11. aprill 1755 - 21. detsember 1824

Arstina praktiseeris James Parkinson alates 1785.a., olles läbinud kirurgia-kursuse. Tema tegevusvaldkond oli lai. Parkinsonilt on ilmunud ka teosed "Meditatsioonilisi nõuandeid perekondadele" (1799), kus käsitletakse koduse ravi probleeme ja haiguste ennetamist; "Haige laps" (1800); "Külaelaniku sõber ja arst" (1800), samuti mõeldud abiks laste kodusel ravimisel, aga ka õnnetuste jm. probleemide puhul esmaabi õpikuks; "Ohtlik sport" (1800), mis käsitleb sagedasemaid vigastusi ja on adresseeritud lastele; "Nõuandeid songa raviks" (1802); "Tee tervise juurde" (1802); "Liigesevalude ravi" (1805); "Ussjätke põletik", kus analüüsitakse konkreetset problemaatilist haigusjuhtu; samuti sotsiaalprobleemidega seotud teosed, teemaks lastekasvatamine, vaimuhaigete

elu reguleerimine ja kohalike hooldusasutuste töö. Parkinson kirjutas ka "Keemia taskuraamatu", mis sisuliselt oli omaaegne kodu- ja tööstuskeemia käsiraamat.

Rohkemgi kui arstina oli James Parkinson oma eluajal tuntud kui geoloog ja paleontoloog ning poliitik. Erilist huvi pakkus talle kivististe uurimine. Ta kirjutas ülevaatliku kolmeosalise käsiraamatu "Eelajaloolised orgaanilised jääused", milles on avaldatud uurimused taimede ja loomade kivististest. Seda raamatut peetakse esimeseks paleontoloogia-alaseks süsteemiliseks ülevaateks, mis analüüsis selle ajani tehtud avastusi Inglismaal. Parkinson oli geoloogide eriala-ajakirjade aktiivne kaasautor.

Poliitilistelt vaadetelt oli James Parkinson reformist ja astus korduvalt üles monarhia vastu. Tal tuli koguni vande all tunnustusi anda seoses kavatsetava atentaadiga kuningas George III-le, ning ta tunnistas, et oli Konstitutsiooniühingu liige ja kirjutas teose "Revolutsioon ilma verevalamiseta". Parkinson astus korduvalt välja vangistatud riigikukutajate naiste ja laste kaitseks.

James Parkinson suri Londonis 69 aasta vanuses, olles elanud väga aktiivset elu ja suutes end arendada kõrge professionaalsuseni mitmel erialal.

Pille Taba

MIDA ME VAJAME?

Aastaid on Ühendatud Kuningriigi Parkinsoni Tõve Selts küsinud haigetelt ja nende pereliikmetelt, mida neil kõige rohkem vaja oleks. Euroopa Parkinsoni Tõve Assotsiatsioon (EPDA) on laiendanud küsitlust üle Euroopa ja kaugemalegi ning vastused on olnud üha samad. Nüüd on EPDA otsustanud koostada järgneva viiepunktilise harta ehk õiguskirja, mis peaks olema sõltumatu poliitilistest, usulistest ja kultuurierinevustest ning kerge tõlkida mistahes keelde.

HARTA

Parkinsoni tõbe põdevatel inimestel on õigus:

- saada suunatud arsti juurde, kel on Parkinsoni tõve vastu erihuvi;
- õigele diagnoosile;
- mitmekülgsele toetusele;
- pidevale hooldusele;
- osavõtule oma haigusega võitlemisest

Käesoleva aasta 11. aprillil, mis on kavas kuulutada esimeseks ülemaailmseks parkinsonipäevaks, on nõustunud hartale alla kirjutama Tema Kuninglik Kõrgus printsess Margaret. Loodetavasti järgneb peagi tema eeskujule väarikaid ja mõjukaid kodanikke paljudest riikidest kogu maailmas.

KOOLITUSEST - MIS MÕÖDAS, MIS EES

24.-26. jaanuarini sel aastal toimusid parkinsonihaigetele talvised koolituspäevad tänu Parkinsoni Haiguse Seltsi esimehe Heino Boikovi, Magdaleena haigla arsti dr. Merike Ulmandi ning Pelgulinna haigla neuroloogi dr. Inna Rubanovitši eestvedamisele.

Koolituspäevad toimusid Pirital, Kloostrimetsa tee 29. Kohale oli tulnud 20 parkinsonihaiget Tallinnast, Tartust, Rakverest ja mujalt. Meile esinesid Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuameti sotsiaalhoolekande osakonna juhataja Raivo Allev (tel. 442 512), Eesti Afaasialiidu president, Tallinna Keskaigla logopeed Külli Roht (tel. 6207 224) ja Tartust doktor Pille Taba (tel. (27) 449 311), kes tegid väga sisukad ettekanded Parkinsoni haiguse ravist Taanis ja Ameerika Ühendriikides, samuti uutest ravimiteist ja nende rakenda-

misvõimalustest Eestis. Koolituspäevadest oli haigetele tõesti palju kasu, kuna saime rohkem teada meid vaevava raske tõve kohta, vahetada üksteisega kogemusi, kuulda uutest ravimiteist ja ravivõimalustest ning teha ühiselt ravivõimlemist. Päevadest osavõtjad on südamest tänulikud ürituse organiseerijatele ning loodavad ka edaspidi sellistele tänuväärt kokkusaamistele.

Kuuldavasti peaks Parkinsoni Haiguse Seltsi 1997.a. suvelaager toimuma 25.-27. juulini Karaskis, mille kohta saab edaspidi täpsemat informatsiooni Eesti Parkinsoni Haiguse Seltsi esimehelt Heino Boikovilt (EE0006 Tallinn, Sõle 15-1, tel. 49 15 03).

Tänuulik seminaril osaleja

Lembit Sära



MSD

tänu

Infoleht ilmus firmale

Merck Sharp and Dohme

Logopeedi sõnum Parkinsoni tõvega inimestele

Kõnelemine on inimese jaoks igapäevane tegevus. Kõneldes väljendame oma mõtteid, palume, nõuame, jutustame, küsime... Alles siis, kui me ei saa näiteks väikesele lapselapsele öelda: "Ära puuduta, pliiit on tuline!" või ei saa öelda: "Palun juua!", mõistame, kui vajalik, kui erilisel oluline on inimese jaoks rääkimine.

Selleks, et rääkida, peab inimesel kasutada olema korras kõneaparaat - keel, lõuad, hambad, nina, kõri, häälepaalad, kopsud ja suur hulk lihaseid, mis panevad kõik eelpoolnimetatud meis liikuma. Selleks, et kõne oleks hästi kuuldav ja mõistetav, peavad liigutused, mis sooritame, olema äärmiselt täpselt koordineeritud nii asendis kui ajas. Ometi ka võimest väga täpseid artikuleerimisliigutusi sooritada veel ei piisa selleks, et rääkida. Me peame teadma, mida rääkida, vajame motiivi, mõtteid ja kogemusi. Nii neid, mis on meis talletatud homo sapiensi pika arengutee vältel geneetilise koodina kui ka neid, mida kogume sünnist peale õppimise teel. Kõnekeskused inimese ajus on need, mis kogu vastava informatsiooni talletavad, organiseerivad, kodeerivad, dekodeerivad ja vajalikul hetkel laiali saadavad. Niisiis oleme puudutanud kahte olulist sõlmepunkti kõnelemise protsessis - *kõnekeskusi* *peaajus*, kus kogutakse mõtted, seotakse need kogemustega, seotakse keelelise koodiga ja juhul kui lisandub motiiv, ehk soov rääkida, kodeeritakse kõik see kõneaparaadile vastu võetavasse käskude keelde ja *kõneaparaati*. Kuidas sooritatakse vahetult artikuleerimisliigutused, mille tulemuseks ongi kõne. Puudutamata on jäänud vaid see, kuidas pääseb peaja kõnekeskusest teele saadetud käsk kõneaparaadini. See toimub spetsiaalsete närvikiudude kaudu piki juhteteid. Nimetatud juhtete kulgeb läbi ajutüve, kus Parkinsoni tõve tõttu hukkunud mustuma rakud jätavad aju normaalseks tööks vajaliku keemilise aine dopamiini. Tulemuseks on, et peajaust teele saadetud informatsioon ei saa sellisel kohale jõuda, kui peaks. Lihased ei saa sooritada liigutusi viisil, mil seda neilt oodatakse. See puudutab erinevate lihaste tööd, ka kõnelihaste oma.

Seega võib Parkinsoni tõve puhul muutuda kõne *tempo* - kas aeglaseks, pidurdamatult kiireks või sagedamini puhanguliseks, *diaktsioon* - keele, huulte ja teiste artikulatsiooniparaadi lihaste koordinatsioonihäirete tõttu ei saa artikulatsiooniasendit piisavalt täpselt moodustada, *hääli* - enamasti kähedaks, häälepaalte spastilisuse tõttu kõrgemaks, nõrgeneda jne. Tavaliselt, kui meil jääb kõneldes väljendusest puudu, lisame kehakeele, *žestid*, *miimika*. Paraku pole Parkinsoni tõve puhul ka neist suurt abi. Ei näo miimilised lihased, käed ega keha üldse kuuletud sedavõrd, et võiksid asendada puudulikku kõnet.

Selles olukorras aitavad inimest ravimid, kuid ainuüksi neile ka lootma ei pea. On äärmiselt oluline, et kohe, kui Parkinsoni tõbi on diagnoositud, alustataks ravitreeninguid. Tuleb harjutada oma lihaseid kuuletuma, täitma käske kiiremini, täpsemalt. Iga probleem vajab lahendust, iga lihas treeningut. Ravitreeninguid on mõistlik alustada enne, kui tõbi tõsiselt tunda annab. See hõlbustab haige seisundit ning haigus kulgeb märksa aeglasemalt. Kõige efektiivsem on iga konkreetse haige jaoks koostatud individuaalne raviprogramm läbiviiduna logopeedi juhendamisel, kuid üritan siinkohal anda ka mõningad üldised näpunäited selle kohta, mis suunas saaks inimene ise enesega tööd teha:

Hingamine - Hea hingamise puhul töötab kogu kops, õlad ei tõuse, kopsu maht suureneb vahelihase liikumise arvel. Sissehingamine on suhteliselt lühike, väljahingamine pikk ja ühtlane. Enne uut sissehingamist on mõistlik anda lihastele lühike lõõgastumishetk. Jagades hingamise keskmiselt 12 taktiks, kulub sissehingamisele 3 takti, väljahingamisele 6 ja 3 jääks reservi - puhkamiseks või rääkimise ajal kõnetakti lõpetamiseks. Harjutamise ajal jälgige kella sekundisutit. On ideaalne, kui kogu 12-osalise hingamistsükli peale kulub ca 10 - 12 sekundit, seega 5 - 6 tsüklit minutis. Kui hingamisel on saavutatud ühtlane tempo, tuleb väljahingamise taktid täita silpide või kuuesilbiliste fraasikestega. Näit: T/Ä-na sa-jab vih-ma, /Kus on mi-nu raa-mat?/

Hääli - Et haigus muudab häält nõrgemaks, kähedaks, hääbuvaiks, on harjutused suunatud selle vastu. Kontrollige kella sekundinäitaja järgi, kui kaua suudate hoida häält katkemata ühtlaselt kõlmas. Muutke hääle kõrgust. Viige harjutuse vältel häält kõrgemale ja madalamale, alustage vaikse häälega ja tõstke järjest valjemaks kuni kisan. Hääleharjutusi on palju. Kui pöördute logopeedi poole, aitab ta teil leida need, mis just teile vajalikud.

Diktsioon - Selle vormi hoidmiseks ja parandamiseks on vaja töötada eraldi oma keele, huulte, põskede, lõua ja kaelalihastega. Siin on tegemist suure hulga lihastega, mille asendi leidmise täpsus, sujuvus ja intensiivsus kõik vajavad treenimist.

Miimika - Eespool mainisin, et suhtlemisel andakse suur hulk informatsiooni edasi ka sõnadeta, miimika abil. Järelikult tuleb ka selle grupi lihastega teadlikult tööd teha. Peegli ees tuleb jälgida, kas naeratus muudab suu kuju, kas imestus tõstab kulme, kas otsa ette tekib kurruke, kui üritate näida pahane. Neid tavalisi emotsionaalseid liigutusi tuleb tahtlikult näole manada, see hoiab vastavaid lihaseid töökorras ja nad alluvad paremini tahtele, kui neid vajate.

Lõdvestamine - Õppida lihaseid lõdvestama on väga oluline. Seda tuleb teha iga harjutuse eel ja lõppedes, kuid ka eraldi harjutustena, keskendudes konkreetsetele lihastele. Näiteks: istute peegli ees, jälgite oma huuli, või paremat põske jne. Ja kontrollides silmside või puudutusega veendute, et nimetatud lihas on tõesti lõtv! On hea, kui õpite kõiki oma lihaseid tahtlikult lõdvestama, saate nende peremeheks.

Lõpuks - kui tunnete, et teil on raske rääkida, ärge mingil juhul hoiduge sellest. Vastupidi - üritage võimalikult palju rääkida, lugege kasvõi ise endale ajalehte ette. Proovige laulda. Lindistage oma kõnet. Kuulates ennast lindil, suudate hõlpsasti otsustada, millise osaga oma kõnes peate enam töötada. Kõneharjutusi tehke jälgige end peeglist. See aitab Teil enese üle märksa paremat kontrolli saavutada.

Kindlasti on veel väga palju, mida saate enese huvides ära teha. Tallinna Keskaigla Kõneravikeskuse logopeedid on meeleldi nõus koos teiega otsima neid optimaalseid harjutusi ja võtteid.

Meiega kontakti saamiseks helistage tel: 6 207 224 või tulge konsultatsioonile. Konsultatsioonid on meil igal kolmapäeval kella 10-st 13-ni.

Tallinna Keskaigla Kõneravikeskuses, Silmakliiniku majas, aadress: Ravi tn. 18, 1 korrus, kab. 138.

**Külli Roht, logopeed
Kõneravikeskuse juhataja**

PARKINSONINOORTE SEIKLUSED SAKSAMAAL

Euroopa noorte parkinsonihaigete kokkutulek toimus läinud aasta mais Levenkraanil, Kölni satelliitlinnas Saksamaal. Eesti Parkinsoni Haiguse Seltsist osalesid üritusel allakirjutanud Siiri Maido ja Enda Lõhmus.

Sõidu eel valitses siinpool päris korralik tohuvabohu. Saksamaal ei saadud hästi aru, milleks on veel vaja kirjalikku kinnitust saatkonnale, kui osavõtjatele juba on kord kõigest teada antud. Aga meile oli viisat vaja! Viimasel minutil, peale korduvaid telefonikõnesid sai saatkond faksi teatega, et meie garanteeritakse öömaja, toitlustamine ja osavõtt kokkutulekust kõik tasuta. Lõpuks, peale tervisekindlustuse tasumist saime viisad ja otsime edasi-tagasi piletid Kölni.

Asusime teele 1. mai varahommikul. Sõit oli tüütu: buss viimse kohani täis, videoekraanil action-filmid, mis igale maitsele teadagi ei sobi. Kohale jõudsime järgmise päeva, 2. mai pärastlõunal. Reiskaaslastelt saime teada, kuidas edasi Levenkraanisse pääseb. Vaevalt silmanud kuulsat Kölni katedraali, leidsime end juba elektrirongis. Hakkas hämaruma, kui kohalikud sõitjad meie küsimise peale aknast paistvat Ramada hotelli näitasid. Meie kokkutulekupaik! Käs see rongist mahatulek alles nobedasti. Pool kilomeetrist, orientiiriks eespool kõrguv hotell, läksime otse üle mitmekordsete sõiduteede ja läbi parkide. Hotelli jõudnud, esitasime oma kutsed ja saime kaks võit. Kui me kahepäevast bussisõidust solgutatuna oma numbritesse jõudsime, tabas meid väike šokk - kumbagi ootas ilus suur number, kuhu parimalgi tahtmisel midagi juurde soovida ei oleks osanud. Et joogijanu oli suur, otsustasin avada mineraalveepudeli numbris asuvas baaris. Hotellist lahkudes tuli seetõttu loovutada 32 kroonile vastav summa. (See-eest olime rongis jänest sõitnud.) Kuigi meile teatati õhtusöögi aeg ja koht, ei sõandanud me minna, sest kes teab, mis see veel maksta võib. Pärast saime aru, et hommiku- ja õhtusöök kuulusid hotellihinna sisse. Ööpäev sellises numbris maksis 460 saksa marka. Need olid ilusad päevad, mil me tõesti saime luksust nautida. 3. mai hommikul algas kokkutulnute registreerimine. Saime ajakava ja rinda nimelsidid, kus päritolumaak ka peal. Tundsime end üpris eksootilistena, sest ega eriti ei teatud, kus see Eestimaa asub. Kokkutulekust osavõtjad olid väga sõbralikud ja kontakteerisid hästi. Kui nähti meie pelglikkust, tuldi abi pakkuma. Olesk me keeleloks vaid parem olnud! Ürituse peakorraldaja oli proua Ewa, väga sõbralik vanem daam, kes ise ei ole parkinsonist. Kokku tulnud haiged, puuetest hoolimata, olid avatud ja suhtlemisaltid. Haigeid oli igas staadiumis, paljud ratsatoolis. Meehub ratastoolis hispaanlane värisevate käte, ent ometi imelise joonistamisoskusega. Oli ka selliseid, kellele söömine raskusi valmistas. Aga mis peaasi - kõik olid rõõmsad!

Enamikul haigetel oli taskus midagi piiparisarnast, mis tuletas ravimite võtmise aega meelde. Ja nii see rohu võtmine käis täpselt kella järgi. Paljudel olid veel niisugused "mini-kummutid", kuhu nädala rohud sisse panna - seitses jaotust, mis omakorda viieks-kuueks osaks jagatud. Paned tabletid sisse ja kohe on näha, kas võtsid rohud ära või ainult mõtlesid võtta. Sealjuures pole see kummut-karbikene üldse suur, täiesti mõeldav kaasas kanda.

Loengud toimusid kõrvalhoones. Saal oli ilus, huvitava kujundusega, mikrofooni ja valguskraaniga. Vaheajal pakuti kohvi ja vett. Vestibüüli ootasid leitud kirjandusega meie haiguse kohta, raviasutuste reklaamid, abivahendite kataloogid ja näidised. Kokkutuleku viimasel päeval viisid bussid meid tutvuma Kölniga. Köln on kaunis linn Reini jõe kallastel. Kuulsaim vaatamisväärsus on katedraal, üle linna kõrguv fantastiline ehitis. Katedraali ees seisust tunnetad, kui tähtsusetu on üksikisik ja samas kui võimas on inimene.

Kokkutuleku programm ammendatud, viisid sõbrad meid Kölni ja võtsid meile otse katedraali kõrvale hotellitua. Nüüd oli meil terve päev aega omal käel linnaga tutvuda.

Viimane hommik leidis meid poolunise linna bussijaamas. Kui meie värvidega buss lõpuks ette sõitis, oli rõõm suur, et see seiklus on selleks korraks hästi lõppenud.

**Siiri Maido
Enda Lõhmus**

TARTUS
Maarjamõisa polikliinikus on spetsiaalne ravikehakuuigrupp. Teisipäeviti kell 12.00-13.00 töötab nõustamistelefon 44 93 11.

TALLINNAS
Magdaleena polikliinikus on spetsiaalne ravikehakuuigrupp; kirja saab panna telefonil 55 74 71.

Pelgulinna polikliinikus töötab nõustamistelefon 49 68 89 kolmapäeviti kell 12.00-13.00.