



Parkinsons sykdom

Parkinsons gir skjelving, muskelstivhet, langsomme bevegelser og balanseproblemer. Vi skiller mellom to former for parkinsonisme.

Den ene er den egentlige Parkinsons sykdom som i hovedsak skyldes for liten produksjon i hjernen av et stoff som heter dopamin. Dopamin er nødvendig for overføring av impulser mellom nerver. Denne sykdommen forekommer hos cirka 1,5 prosent av alle over 70 år.

Den andre formen for parkinsonisme har et sykdomsbilde som ligner Parkinsons sykdom. Den har imidlertid andre årsaker som for eksempel langvarig bruk av noen av medikamentene mot sinnslidelser, kulloksydforgiftning, en spesiell hjernebetennelse eller mange små hjerneslag.

Her vil kun Parkinsons sykdom bli omtalt.

Hvordan får jeg mistanke om at jeg har Parkinsons sykdom?

Hos de fleste starter sykdommen etter fylte 60 år, men i sjeldne tilfelle kan den starte i 30-40 årsalderen.

Hovedsymptomene er:

- skjelving
- muskelstivhet
- treghet og langsomhet i bevegelsene
- balanseforstyrrelser

Karakteristisk er det at selve starten av bevegelsen kan være vanskelig. Dette kommer tydelig fram når du skal begynne å gå.

Skjelvingen kan være tilstede i en eller begge armer og/eller ben. I hånden vil fingrene og tommelen skjelve på en måte som ser ut som du tvinner en tråd. Skjelvingen forekommer når arm eller ben holdes i ro, men forsvinner ved aktivitet. Den blir mer uttalt ved anspenthet og uro.

Stivheten og langsomheten i bevegelsene medfører at ansiktet blir uttrykksløst og det blir vanskelig å rette seg opp og strekke armer og ben. Dette fører igjen til lut kroppsholdning, dårlig balanse, vansker med å snu seg i sengen og reise seg fra stol, samt å kneppe knapper og skrive. Stemmen kan bli svak og utydelig og det blir vanskelig å gjøre seg forstått.

Ved langt kommet sykdom vil det også skje en viss mental reduksjon. Depresjon er relativt vanlig. Dels som naturlig reaksjon på fysisk handikap, men hos noen skyldes den nok også selve sykdomsprosessen.

Andre plager som kan opptre er varierende grader av smerter rundt store ledd, tendens til sikling, hudforandringer eller forstyrrelse i blære- og tarmfunksjon.

Hva er årsaken til Parkinsons sykdom?

Årsaken til Parkinsons sykdom skyldes i hovedsak for liten produksjon av dopamin i et hjernesenter som kalles "den sorte substans". Den lave produksjonen skyldes tap av celler i dette området.

En vet imidlertid ikke hvorfor et slikt tap av celler oppstår. Muligens er det stoffer i miljøet omkring oss som kan påvirke disse cellene. Sikker arvelighet er ikke påvist, men cirka ti prosent av pasientene har en slektning med samme sykdom.

Er det noe jeg kan gjøre for å forhindre at jeg får Parkinsons sykdom?

Nei, dessverre.

Såvidt vi i dag vet, så er det ikke noe du kan gjøre for å hindre at du får Parkinsons sykdom.

Bør jeg gå til lege dersom jeg mistenker at jeg kan ha Parkinsons?

Dersom du får skjelving, muskelstivhet, klossete og langsomme bevegelser, så bør du gå til lege.

Symptomene kan lindres dersom du får riktig behandling.

Hvordan finner legen ut om jeg har Parkinsons sykdom?

Diagnosen Parkinsons sykdom stilles ved at legen får en beskrivelse av symptomene og ved en nevrologisk undersøkelse.

I enkelte tilfelle vil det være nødvendig med røntgenundersøkelse av hodet, såkalt computertomografi, for å utelukke annen sykdom.

Hva er behandlingen for Parkinsons sykdom?

Det finnes i dag ingen behandling som kan helbrede Parkinsons sykdom, men det finnes flere behandlingsformer som demper symptomene.

Det finnes medikamentell og kirurgisk behandling, og i tillegg er det noen som trenger fysioterapi.

I den medikamentelle behandling har det i lang tid vært vanlig å gi levodopa som omdannes til dopamin i hjernen. En gir altså det hjernen har for lite av. Levodopa har bra effekt på langsomhet i bevegelsene, stivhet, gangvansker og talevansker, men har mindre effekt på skjelving.

En kan også prøve å påvirke virksamheten i hjernens dopamin ved medikamentene amantadin eller selegelin. Det er også hevdet at selegelin kan forsinke sykdomsutviklingen, men dette er fortsatt ikke helt avklart.

Et tredje alternativ er å gi et medikament som har lignende effekt som dopamin, for eksempel bromokriptin. Det forskes stadig på nye medikamenter og forbedringer av de som allerede finnes.

Den vanligste kirurgiske behandling, såkalt thalamotomi, består i at et lite område i hjernen blir ødelagt med varme. Denne type behandling vil stort sett bare passe for de som har skjelving i kun den ene sides arm og/eller ben.

En ny behandlingsform er elektrisk stimulering av visse hjernesentra ved at man opererer inn (implantasjon) en elektrode. Andre kirurgiske behandlinger med for eksempel transplantasjon av celler, er fortsatt på forsøksstadiet.

Fysioterapi og mosjon er vist å bedre aktiviteter som gange, skjelving, snuing i senga, gripestyrke og å reise seg opp fra sittende stilling.

Er det noe jeg selv kan gjøre for å bli bedre?

Daglig mosjon lindrer de fleste symptomer på Parkinsons sykdom. Mye proteiner i kosten ser ut til å kunne forsinke kroppens opptak av medikamentet levodopa. Det finnes mye proteiner i kjøtt og fisk. Inntaket av proteiner bør fordeles på dagens måltider.

Ved bruk av levodopa vil kroppen skille ut mer kalium. Dette kan erstattes ved å spise brun ost, bær, nøtter og frukt, særlig banan. Eller ved å drikke appelsinjuice, kakao eller kaffe. Fiber i kosten vil bedre tarmfunksjonen.

Dersom dine plager variere i løpet av døgnet, så kan det være klokt å planlegge viktige gjøremål til de tider hvor du føler deg best.

Søk råd og hjelp hos ergoterapeut dersom du trenger hjelpemidler som kompenserer for bevegelseshemmingen, for eksempel ekstra håndtak eller toilettforhøyer.

Ta medikamentene slik som du og legen blir enige om. Ikke la deg friste til et større medikamentinntak enn det som er anbefalt fordi det i betydelig grad øker faren for bivirkninger.

Hvordan utvikler Parkinsons sykdom seg?

Parkinsons sykdom er en kronisk sykdom med tendens til forverrelse. Tempoet i sykdomsutviklingen vil variere fra pasient til pasient.

Generelt er det slik at utviklingen går langsommere hos de som får skjelving som første symptom, enn hos de andre. De første årene er symptomene relativt lite uttalt og effekten av medikamentell behandling bra. Etter hvert blir plagene mer markert og effekten av medikamentene blir mer ujevn og avtar. For mange vil det bli slik at plagene varierer i løpet av døgnet, gjerne slik at formiddagen er rimelig bra, mens plagene tiltar om ettermiddagen.

De fleste må etterhvert venne seg til å leve med mindre eller større grad av uførhet. Pasienter med Parkinsons sykdom lever nesten like lenge som gjennomsnittsbefolkningen.