



SELKOESITE

UUDEN
PARKINSON-
POTILAAN
OPAS



Suomen Parkinson-liitto ry
Finlands Parkinson-förbund rf



SELKOESITE

Uuden Parkinson-potilaan opas
2014



Anne-Maria Kuopio
LT, neurologi

Materiaali tuotettu yhteistyössä
Kuurojen Palvelusäätiön kanssa.



KUUROJEN PALVELUSÄÄTIÖ
DÖVAS SERVICESTIFTELSE

Olet juuri kuullut,
että sairastat Parkinsonin tautia.
Ehkä tunnet jonkun, jolla on sama tauti.
Tai kuulet taudista ensimmäisen kerran nyt.

Sinulla on varmasti paljon kysymyksiä:

Mikä tauti tämä on?

Miksi juuri minä sairastuin?

Mitä minulle tapahtuu?

Miten tätä tautia hoidetaan?

Tästä oppaasta saat tietoa sairaudestasi
ja siihen liittyvistä asioista.
Pieni opas ei voi vastata kaikkiin kysymyksiisi.
Kun haluat lisää tietoja,
voit soittaa Parkinson-liiton toimistoon.

Mikä Parkinsonin tauti on?

Parkinsonin tauti on hermoston sairaus,
joka etenee hitaasti, mutta koko ajan.
Tauti johtuu siitä,
että eräät hermosolut aivoissa tuhoutuvat.
Nämä hermosolut säätelevät liikkeitäsi.
Solujen tuhoutumista ei voi estää,
mutta lääkkeet vähentävät taudin haittoja.

Taudin oireita ovat:

- **vapina**
- **lihakset jäykistyvät**
- **liikkeet hidastuvat ja niiden laajuus pienenee**
- **tasapaino heikkenee**

Jokaisella parkinsonpotilaalla oireet ovat erilaiset.
Kaikilla ei ole vapinaa,
joillakin vain liikkeet hidastuvat,
ja joillakin vain liikeradat pienenevät.

Melko yleinen sairaus

Parkinsonin tauti on melko yleinen sairaus. Joka vuosi Suomessa sairastuu noin 750 ihmistä. Kaikkiaan Suomessa on noin 12 000 henkeä, joilla on Parkinsonin tauti. Parkinsonin tauti on iäkkäiden ihmisten sairaus. Se on hyvin harvinainen alle 30-vuotiailla. Yleensä tauti kehittyy 50–70 ikävuoden välillä. Miehillä tautia on enemmän kuin naisilla.

Taudin kulku

Parkinsonin tauti ei parane koskaan, mutta yleensä se etenee hitaasti. Jokaisella potilailla tauti etenee eri tavalla. Jonkun toimintakyky huononee nopeasti, toisella on pitkän aikaa vain vähän oireita.

Mitä aivoissa tapahtuu?

Parkinsonin taudissa hermosoluja tuhoutuu niin sanottujen tumakkeiden alueelta. Tärkein vahingoittuva tumake on mustatumake. Se erittää dopamiinia eli ainetta, joka vaikuttaa liikkeiden, asennon ja tasapainon säätelyyn. Mitä vähemmän dopamiinia erittyy, sitä enemmän on Parkinsonin taudin oireita. Dopamiini vaikuttaa myös tunne-elämään ja eräisiin muihin toimintoihin.

Hermosolut tuhoutuvat hyvin hitaasti. Aluksi Parkinsonin tautia ei edes huomaa. Sitä ei siis voida todeta etukäteen, eikä sen puhkeamista voi estää.

Kuka sairastuu Parkinsonin tautiin?

Parkinson taudin aiheuttajaa ei tunneta. Kukaan ei tiedä, miksi juuri sinä sairastuit. Joissakin suvuissa Parkinsonin tautia on enemmän kuin toisissa suvuissa. Yleensä tauti ei kuitenkaan periydy. Sinun ei siis tarvitse pelätä, että lapsesi sairastuvat Parkinsonin tautiin.

Miten Parkinsonin tauti todetaan?

Parkinsonin tauti ei näy verikokeissa eikä röntgen- tai magneettitutkimuksissa. Taudin toteaminen perustuu aina neurologian lääkärin haastatteluun ja tutkimukseen. Lääkäri voi määrätä lisäksi joitain erikoiskokeita. Tauti on hyvin vaikea todeta varmasti.

Parkinsonin taudin oireet

Parkinsonin taudin oireet ja haitat ovat jokaisella potilaalla erilaiset. Kaikki eivät saa kaikkia oireita. Jollakin on eniten vapinaa. Joku ei vapise, mutta on hidas ja kankea.

Usein taudin oireet alkavat kädestä tai jalasta. Ensin ne ovat vain toisella puolella kehoa ja tuntuvat myöhemmin toisella puolella. Jos oireita on heti alussa molemmilla puolilla, kyseessä voi olla myös joku muu sairaus.

Parkinsonin taudin yleisimpiä oireita ovat vapina, lihasten jäykkyys, liikkeiden hitaus ja tasapainon vaikeudet.

Lisäksi potilaalla voi olla

- **muita hermoston häiriöitä,** esimerkiksi iho rasvoittuu, hikoilu lisääntyy ja verenpaine laskee.
- **muiden toimintojen ja tunne-elämän häiriöitä** eli tunteet vaihtelevat, potilas on masentunut ja ajatus hidastuu. Iäkkäillä potilailla voi olla ongelmia muistissa.

Tärkein oire on kuitenkin aina se, että liikkuminen vaikeutuu.

Vapina eli tremor

Vapina on usein Parkinsonin taudin ensimmäinen oire. Se voi tuntua ensin toisessa kädessä ja aluksi sormissa. Sitten vapina leviää jalkaan samalle puolelle, ja sen jälkeen se leviää toiseen jalkaan ja käteen. Toinen puoli voi vapista enemmän kuin toinen puoli. Joskus vapinaa on myös leuassa ja kielessä, mutta koko pää ei vapise.

Kaikilla vapinaa ei ole lainkaan tai se on hyvin vähäistä. Toisilla vapina on voimakasta, ja joskus se on taudin ainoa haitta. Aluksi vapinaa on vain silloin tällöin.

Vapina vaihtelee päivän aikana. Stressi, hermostuminen ja väsymys lisäävät vapinaa. Lievän vapinan voi saada loppumaan tahdon voimalla. Lääkkeet eivät estä vapinaa kokonaan.

Jäykkyyks eli rigiditeetti

Parkinsonin taudissa lihakset jäykistyvät. Kun jäykkyyks tuntuu tasaisesti koko kädessä tai jalassa, puhutaan *lyijyputkijäykkyydestä*. Kun jäykkyyks tuntuu epätasaisesti, ikään kuin portaittain, puhutaan *hammasratasjäykkyydestä*. Lihakset voivat tuntua jäykiltä myös levätessä.

Jäykkyyks tuntuu niskassa, olkapäässä ja lonkassa voimakkaammin kuin esimerkiksi nilkassa ja ranteessa. Jäykkyyks on myös voimakkaampaa sillä puolella, josta tauti on alkanut.

Jäykkyyks voi haitata pukeutumista, kenkien laittamista jalkoihin tai selän pesemistä. Jäykkyyks voi aiheuttaa myös lihaskipuja.

Jäykkyyks vaikuttaa moniin lihaksiin. Puhe voi muuttua hiljaiseksi ja epäselväksi. Sormet tulevat kömpelöiksi, ja on hankala kirjoittaa tai napittaa paita.

Liikkeiden hitaus

Parkinsonpotilaan liikkeet hidastuvat. Liikkeen aloittaminen on hidasta tai koko liike voi olla hidas.

Hitaus tuntuu esimerkiksi niin, että kävellessä käsi tai kädet eivät heilahtele kävelyn tahtiin. Joskus tämä on ensimmäinen oire taudista.

Lihasten toiminta heikentyy. Esimerkiksi, kun käden panee nyrkkiin ja avaa nopeasti useita kertoja peräkkäin, liike muuttuu koko ajan kankeammaksi.

Kasvojen lihakset hidastuvat, ja parkinsonpotilas voi näyttää ilmeettömältä. Silmien räpyttely harvenee, ja katse näyttää tuijottavalta.

Liikunta

Liikunta on tärkeää parkinsonpotilaalle. Liikkuminen voi olla imurointia, kaupassa käyntiä tai voimistelua. Monille parkinsonpotilaille sopivat uinti, allasvoimistelu ja sauvakävely. Kokeilemalla löydät juuri sinulle sopivan liikuntamuodon.

Aluksi riittää tavallinen voimistelu. Opettele myös tekemään rentoutus- ja venytysharjoituksia joka päivä.

Myöhemmin voit tarvita fysioterapiaa. Fysioterapialla lievitetään lihasten kireyttä ja kipuja sekä parannetaan selviytymistä arjen askareista.

Parkinsonpotilaille on omia voimisteluryhmiä. Mene mukaan. Toisten tapaaminen virkistää mieltä, ja hyvä mieli parantaa toimintakykyä. Monet Parkinson-kerhot järjestävät liikuntaa ja erilaista muuta toimintaa.

Muista myös levätä.

Tee pari pientä kävely- tai juoksulenkkiä.

Se on parempi kuin yksi pitkä,
jonka jälkeen olet täysin väsynyt.

PARKINSONIN TAUDIN HOITO

Lääkehoito

Parkinsonin tauti tarkoittaa, että joudut syömään lääkkeitä koko elämäsi ajan.

Lääkkeillä korvataan dopamiinin puutos. Joudut ehkä ottamaan useita lääkkeitä, mutta se ei tarkoita, että tautisi on vaikea.

Lääkehoito aloitetaan hitaasti, ja lääkemannosta nostetaan vähitellen. Lääkitys on aina jokaisella potilaalla erilainen. Lääkkeillä on joskus hankalia sivuvaikutuksia. Siksi lääkäri seuraa tilannettasi tarkasti.

Lääkkeitä on hyvin monenlaisia, ja ne vaikuttavat eri tavalla. Seuraavaksi esitellään tärkeimmät lääketyyppit ja mainitaan muutamia lääkkeitä nimeltä. Apteekeissa on lääkkeitä, joilla voi olla eri nimi, mutta ne vaikuttavat samalla tavalla.

1) levodopa

Tärkeimmät lääkeaineet ovat levodopa ja karbidopa (Kardopal®, Sinemet®) tai benseratsidi (Madopar®).

Levodopa on aine, josta aivot tekevät dopamiinia. Levodopa ei aina ole ensimmäinen lääke, joka sinulle määrätään.

Nuorilla potilailla isot levodopa-annokset voivat aiheuttaa tahattomia liikkeitä. Iäkkäille taas pelkkä levodopa saattaa olla sopivin vaihtoehto.

Lääkkeet eivät vaikuta heti. Levodopa alkaa vaikuttaa parin viikon kuluttua, ja lopullinen vaikutus näkyy paljon myöhemmin. Lääke otetaan yleensä kolme tai neljä kertaa päivässä.

2) dopamiinilääkkeet (dopamiiniagonistit)

Jotkut lääkkeet vaikuttavat aivoihin samalla tavalla kuin dopamiini. Kaikilla potilailla dopamiinilääkkeet eivät ole yhtä tehokkaita kuin levodopa. Lisäksi sivuvaikutukset ovat yleisempiä.

Nuoren parkinsonpotilaan hoito aloitetaan yleensä dopamiinilääkkeellä. Usein dopamiinilääkettä ja levodopaa käytetään samaan aikaan.

Nykyisiä dopamiinilääkkeitä ovat esimerkiksi Sifrol®, Requip® ja Neupro®-laastari. Vanhempia dopamiinilääkkeitä ovat Parlodel® ja Cabaser®.

Apomorfiini (Apogo PEN®) on lääke, jota käytetään hyvin hankalissa tapauksissa. Se annetaan aina pistoksina.

3) dopamiinin hajoamista estävät lääkkeet (MAO-B-entsyymien estäjät)

Rasagiliini (Azilect®) ja selegiliini (Eldepryl®, Selegilin®)

estävät dopamiinin hajoamista aivoissa.

Rasagiliini on voimakkaampi kuin selegiliini. Siihen tarvitaan lääkäriltä erillinen B-lausunto.

Rasagiliini ja selegiliini voivat olla ensimmäinen lääke, kun oireet ovat lievät. Niitä voidaan käyttää myös yhdessä levodopalääkkeiden kanssa.

Rasagiliini otetaan kerran päivässä, yleensä aamuisin. Selegiliini otetaan ennen puolta päivää, sillä se saattaa aiheuttaa unettomuutta. Selegiliini voi myös laskea verenpainetta, ja se tuntuu huimauksena pystyyn noustessa.

4) levodopaa vahvistavat lääkkeet (COMT-estäjät)

Entakaponi ja tolkaponia ovat lääkkeitä, jotka estävät levodopan hajottajia. Niitä käytetään yhdessä levodopan kanssa, ja ne lisäävät levodopalääkkeen vaikutusta. Lääke voi aiheuttaa ripulia.

Stalevo® on tabletti, jossa on yhdistetty entakaponi, levodopa ja karbidopa. Tolkaponia saa vain Lääkelaitoksen erityisluvalla.

5) Muita lääkkeitä

Peridiini (Ipsatol®), orfenadriini (Norflex®) ja amantadiini ovat vanhoja lääkkeitä.

Niitä käytetään enää harvoin.

Lopuksi

Parkinsonin taudin hoito paranee koko ajan ja uusia lääkkeitä tulee jatkuvasti. Jos lääkkeet eivät auta, voidaan tehdä myös leikkaushoitoja.

Kun haluat lisätietoja Parkinsonin taudista tai tarvitset apua taudin hoidossa, voit soittaa Parkinson-liittoon. Sieltä saat tietoa myös Parkinson-liiton toiminnasta ja lähimmästä Parkinson-kerhosta tai -yhdistyksestä.

Liiton lehti, Parkinson-posti, kertoo taudista ja potilaiden kokemuksista. Parkinson-liitosta voit tilata oppaita, joissa on käytännön ohjeita elämään.

Voit myös soittaa Parkinson-liiton neu-vontapuhelimeen, numero 0203 77667.

Neuvontapäivystyksen ajat ja tietoa sairaudestasi löydät Parkinson-liiton kotisivuilta: www.parkinson.fi

Älä lannistu!
Älä jää yksin!
Et ole ainoa
sairastunut!



Suomen Parkinson-liitto ry

Erityisosaamiskeskus Suvituuli



Suvilinnantie 2

PL 905, 20101 Turku

Vaihde (02) 2740 400

parkinson-liitto@parkinson.fi

www.parkinson.fi