

Asociatia Antiparkinson

**VIATA
CU
BOALA
PARKINSON
‘’ SPERANTA NU MOARE
NICIODATA’’**

Raican Dan



Aceasta carte este oferita Gratuit tuturor celor care vor sa cunoasca paleta variata de aspecte ale Bolii Parkinson fiind editata din fondurile Consiliului Judetean Hunedoara.

Pe aceasta cale Asociatia Antiparkinson face un Apel pentru toti salariatii ce vor a redirija 2 % din veniturile suplimentare acestei asociatii in scopul infintarii unui cabinet de recuperare a bolnavilor de Parkinson , in prezent inexistent in tara

**Cont BCR Deva
RO20RNCB0160054235850001**

Cuvint introductiv

“Te poti simti singur, deznadajduit abatut, trist, dar niciodata invins. Poti pierde, poti gresi, poti suferi, dar nu te gandi sa abandonezi. Aminteste-ti, atunci cand e nevoie, ca esti puternic, ca sunt lucruri pe care nimeni nu le poate face mai bine decat tine. Priveste viata cu ochi de invingator. Accepta ce e de acceptat si mergi mai departe. Strange din dinti, spune copacului de langa tine ce te doare, invata de la el sa ramai in picioare si...intoarce-te.

Inapoi, la viata."

Laleaua Rosie este simbolul adoptat de toate organizatiile ce lupta cu boala Parkinson

Cartea de fata reuneste experienta mai multor bolnavi de Parkinson si prezinta modalitatile variate de depistare si de tratament ale acestei maladii.

Cartea nu poate inlocui un consult si tratament de specialitate, care se impune fiecarui bolnav, intrucat fiecare reprezinta un caz aparte, ea aducind modalitati suplimentare de tratare a boli.

Multumesc finantatorilor : Consiliul Judetean Hunedoara, Consiliul Local Deva, sponsorilor S. C. BOROMIR SA Deva, S.C BIO TERRA MED Bucuresti, SC MARMOSIM SA Simeria, SC EURO VENUS SA Deva, SC LUNDBECK SA Bucuresti DANONE Romania S.C Casial S.A Deva , salariatilor ce au redirectionat 2% din veniturile lor catre Asociatia ANTIPARKINSON.

Multumesc pentru sfaturile si ajutorul medical acordat personal mie, de medicii Cerbiceanu Mihail Samoilescu Lucica Lupescu Tudor, Mihaela Anca, Ligia Opris, Simu Mihaela, Jan Ciurea conf.univ. Bogdan Popescu si nu in ultimul rind profesorilor universitari dr. Ovidiu Bajenariu si Cristian Dinu Popescu

Multumesc celorlalti autori, care m-au ajutat in elaborare, sau a unor capitole speciale din aceasta carte, ce se vrea un Ghid pentru pacienti, familiile lor, asistentii sociali si colectivitatilor din care fac parte.

Multumesc prietenilor, familiei si voluntarilor asociatiei.

Maior Ing. Dan Raican

BOALA PARKINSON

Capitol redactat impreuna cu
dr Balan Luminita

Istoric

Boala Parkinson este cunoscuta din cele mai vechi timpuri, medicul greco-roman, Galen descriind 2 tipuri de tremur, respectiv al miinilor si corpului,

Ca afectiune medicala, aceasta este recunoscuta din 1817, odata cu publicarea ‘‘Eseului despre paralizia tremuratoare ‘‘ de Dr. James Parkinson

De ce ne imbolnavim de Parkinson

Boala Parkinson , asa cum au stabilit in anul 1960 savantii When Ehringer si Hornykiewicz, este o dezordine a creierului cauzata de distrugerea sau degenerescenta neuronilor care produc dopamina (substanta neurotransmitatoare, responsabila cu capacitatea organismului de a-si controla miscarile), nivelul acestia din creier scazind cu circa 20% fata de valorile normale, principala arie afectata fiind situata profund, in substanta cerebrala, fiind numita si ‘‘substantia nigra’’ (substanta neagra).

Dopamina actioneaza ca un mesager chimic care trimite semnale altor parti ale creierului, jucind un rol important in controlul miscarilor si echilibrului.

Majoritatea cazurilor de Parkinson sunt sporadice, ocazional boala regasindu-se in aceasi familie.

Teoria sustine ca Parkinsonul s-ar putea transmite prin intermediul unui defect din genele mitocondriilor.

Factori ce pot conduce la aparitia bolii

Ambientali

Expunerea la pesticide este asociata cu un risc crescut de dezvoltare a bolii Parkinson prin distrugerea neuronilor, riscul crescind cu pana la 70% comparativ cu persoanele care sunt ferite, potrivit unui studiu realizat la Universitatea Harvard din S.U.A.

Neurotoxinele

Ingerarea unor droguri de tipul heroinei, respectiv a substanteti M.P.T.P (1 metil 4 fenil 1, 2,3, 6 tetrapiridina) poate conduce la moartea neuronilor producatori de dopamina.

Neuroprotectia

Celulele producatoare de dopamina sunt expuse unui risc sporit din partea radicalilor liberi. Principala coenzima evidentiata cu un efect antioxidant este coenzima Q 10.

Virusii

Desi dupa aparitia unor cazuri de Parkinson, urmare a epidemiilor de encefalita, s-a acreditat ideea vinovatiei unui virus, cercetarile au relevat improbabilitatea ca boala sa fie infectioasa.

Loviturile la cap

Vatamirile grave sau repetate la cap pot cauza boala, exemplul cel mai cunoscut fiind boxerul Muhamad Ali alias Casiu Clay.

Frecventa bolii

Boala Parkinson este o afectiune neurologica frecventa, cu o prevalenta in jur de 1 la 1000, putand ajunge la 1 la 200 in populatia varstnica, estimindu-se ca afecteaza peste 6,4 milioane de persoane din intreaga lume, **pina in prezent neputindu-se stabili cauza si vindecarea acesteia.**

Desi varsta medie la care este stabilit diagnosticul este de 60 de ani, una din 20 de persoane, incep sa aiba simptome parkinsoniene inca dinainte de a implini 40 de ani.

Pacientii diagnosticati la varste tinere, intre 21 si 40 de ani, sufera de asa-numita boala Parkinson cu debut precoce.

Datele ce le detinem atesta ca in Romania de aceasta boala sufera 70.000 pacienti, in fapt, existind si alti bolnavi nediagnosticsati de aceasta afectiune, datorita lipsei specialistilor.

In vederea determinarii cu exactitate a numarului bolnavilor de Parkinson din tara noastra s-a demarat alcatuirea unui registru pe zone al bolnavilor de Parkinson respectiv:

Judet	1	Ab	Ag	Ar	B	Bc	Bh	Br
Bolnavi	2	1.208	1.706	966	8.137	2.296	1.157	1485
Mii loc	3	394,4	579,4	493,3	1,6 mil	656,9	611,5	283,2
%	4	0,3	0,29	0,19	0,5	0,36	0,18	0,27

1	Bn	Br	Bt	Bv	Bz	Cj	Cl	Cs
2	783	1.485	1.127	3.790	1.002	2.920	639	769
3	283,2	364,7	572	478,7	404,7	521	672,4	368,4
4	0,27	0,40	0,19	0,79	0,24	0,56	0,09	0,2

1	Ct	Cv	Db	Dj	Gj	Gl	Gr	Hd
2	2.486	1.158	1.733	2.452	860	1.560	547	2.096
3	521	187,2	449,8	729,7	320,7	534,6	225,6	500,4
4	0,47	0,61	0,38	0,33	0,26	0,29	0,24	0,41

1	Hr	If	Il	Is	Mh	Mm	Ms	Nt	Ot
2	1.049	1.121	763	2.788	587	1.599	3.156	2.166	1.437
3	299,3	505,9	386,7	688,4	319,9	465,4	597,4	516,3	503,4
4	0,35	0,22	0,19	0,40	0,18	0,34	0,52	0,40	0,28

1	Ph	Sb	Sj	Sm	Sv	Tl	Tm	Tr	VI
2	1.709	2.257	1.060	866	2.153	442	2.336	1.232	1.758
3	762,5	444,7	270	377,5	624,2	273,2	639,2	542,1	465,5
4	0,22	0,50	0,39	0,22	0,34	0,16	0,36	0,22	0,37

Judet	1	Vn	Vs	Total
Bolnavi	2	1.164	925	72.845
Mii locuitori	3	394,3	465,5	22 mil
%	4	0,29	0,19	0,33

Pentru cunoasterea prevalentei acestei boli in tara noastra, respectiv a virstei pacientilor, au fost selectate, ca factor de referinta statistic, esantione reprezentative de bolnavi din 5 judete ale tarii, respectiv : Buzau, Calarasi, Hunedoara, Satu Mare si Vilcea, unde conform repartitiei generale sunt inregistrati un numar mare de bolnavi.

Din interpretarea statistica a datelor existente in cadrul tabelor de referinta pe judete - a rezultat concluzia ca barbatii sunt mai predispusi decat femeile, la imbolnavire , fiind mai frecventa la persoanele in virsta.

Nr.crt	Jd	Sex	20-40	41-50	51-60	61-70	71-90	Total	obs
1	Bz	B		2	11	17	24	54	
		F		3	7	21	16	46	
		T		5	17	38	40	100	

2	Cl	B	3	3	15	26	44	93	
		F	1	6	14	33	42	98	
		T	4	9	29	59	86	191	
3	Hd	B	4	5	19	70	87	165	
		F		5	16	66	87	185	
		T	4	10	35	136	164	350	
4	Sm	B		2	6	21	22	53	
		F		2	4	10	10	26	
		T		4	10	31	32	79	
5	VI	B	151	108	143	174	253	829	
		F	111	97	111	178	211	708	
		T	262	205	254	352	464	1537	
Total	B	158	120	194	308	429	1209		
	F	112	113	153	308	366	1052		
	T	270	233	347	616	795	2261		

Desii este o boala cronica grava Boala Parkinson nu constituie cauza de Deces.

Simptome

Simptomele bolii Parkinson, descrise de James Parkinson, sunt astazi atribuite deficientei de dopamina la nivelul striatului ca urmare a pierderii de neuroni din substantia nigra.

Anatomopatologic se constata pierderea neuronilor pigmentari din zona compacta a substantei negre si prezenta unor incluziuni euzinofile, corpi levi, in restul neuronilor.

Simptomele bolii apar cand nivelul de dopamina din creier scade cu circa 20% fata de valorile normale.

Nu toti pacientii au aceleasi simptome, in acelasi stadiu al bolii.

Boala se manifesta foarte diferit de la un individ la altul; uneori, trec ani buni pana sa se observe o limitare semnificativa a activitatilor zilnice. Simptomele devin din ce in ce mai evidente pe masura ce boala evolueaza. Un semn precoce care poate indica (fara a fi obligatoriu) boala Parkinson este tremorul invizibil al mainilor – un tremor interior, fara vreo manifestare vizibila.

Multi pacienti care sufera de Parkinson se simt bine ani intregi pana ca simptomele sa devina suparatoare. In faza precoce a bolii, simptomele se manifesta numai pe o jumătate a corpului, extinzandu-se apoi si la cealalta jumătate. Printre simptomele clinice tipice ale bolii se numara:

- tremor al mainilor, bratelor, picioarelor, barbiei si fetei; aceste tremuraturi se manifesta cand membrul afectat este in repaus, putind afecta unul sau mai multe membre si e mai putin vizibil in timpul somnului si al exercitiilor fizice;

- rigiditate musculara si micrografie (scrisul de mana devine mic si inghesuit)

- lentoare si dificultate in miscari – numite si bradkinezie sau akinezie, pe masura ce boala evolueaza, coordonarea muschilor este din ce in ce mai dificila;

- instabilitate posturala;

- tulburari de echilibru si coordonare, datorate faptului ca se altereaza sau dispar reflexele care ajusteaza pozitia diferitelor segmente ale corpului pentru a mentine echilibrul; aceste tulburari apar, de regula, in stadiile avansate ale bolii si sunt extrem de periculoase, facand necesara sprijinirea si deplasarea pacientilor cu ajutorul carjelor sau cadrelor de sustinere.

Mai exista insa si simptome fara legatura cu miscarea:

- tulburari de somn (insomnie sau somnolenta diurna);

- depresie – datorata modificarilor chimice survenite la nivelul creierului;

- dificultati de vorbire: reducerea volumului vocii, dificultati la articularea cuvintelor, raguseala, variatii ale tonalitatii - manifestari determinate de rigiditatea muschilor faciali ;

- disparitia controlului asupra miscarilor si alterarea controlului respiratiei;

- senzatie de “nod in gat” si dificultati la inghitire;

- blocajul motor – dificultati in initierea si executarea unor miscari simple, cum ar fi pasirea peste prag, caz in care i se va muta cu blandete piciorul sau i se va arata obstacolul cu o lanterna sau un dispozitiv cu laser;

- pozitie garbovita, cu capul aplecat si umerii cazuti.

Un alt indicator utilizat este reactia la medicamentele utilizate pentru tratarea bolii Parkinson, dar aceasta nu este o metoda infaibila pentru a determina maladia. Intrucat boala se declanseaza lent simptomele pot deveni mai evidente dupa un timp, facand diagnosticarea mai usoara. In prezent se fac o serie de teste paraclinice pentru detectarea bolii cum ar fi :

- Neuroimagistica

Neuroimagistica studiaza creierul si alte parti ale sistemului nervos existand o imagistica structurala si una functionala anumite date obtinute in cadrul analizelor putandu-se utiliza in procesul de diagnosticare a bolii.

Imagistica structurala da posibilitatea medicului sa identifice anumite parti ale creierului cum ar fi materia cenușie, materia alba si vasele de sange. In imagistica structurala se fac teste de tomografie computerizata (C.T.), tomografie axiala digitala (C.A.T.), tomografie digitala si rezonanta magnetica (R.M.N.)

Scanarile C.T. sunt niste radiografii mai sofisticate prin corp trecand o serie de raze X ce produc sectiuni sau felii detaliate ale organelor si tesurilor. Sectiunile pot fi combinate pentru a forma imagini tridimensionale, metoda utilizata fiind de un deosebit folos pentru detectarea tumorilor cerebrale, atrofia sistemica multipla sau paralizia supranucleara.

Imagistica functionala furnizeaza imagini ale modului cum functioneaza creierul dand posibilitatea medicilor sa investigheze functiile cerebrale cum ar fi circulatia sanguina si activitatea celulelor din anumite zone ale creierului.

Scanarea cu radionucleide care prezinta interes in diagnosticarea bolii parkinson sunt tomografia digitala cu emisie fotonica singulara (S.P.E.C.T.) si tomografia cu emisie de pozitroni (P.E.T.). Radionucleidele se ataseaza de celulele de dopamina si emit particule cunoscute ca fotoni pe care scannerul le poate detecta , scannerul producand o imagine de luminozitate variabila functie de gradul de activitate a celulelor respective. O imagine care nu este foarte stralucitoare arata ca celulele de dopamina nu functioneaza atat de bine pe cat ar trebui.

S.P.E.C.T. se poate folosi cu 2 trasoare de baza de iod, ^{123}I -beta-C.I.T. si ^{123}I -F.P.-C.I.T. cunoscut in lumea medicala ca Da.T.S.C.A.N. .

Sacnarea P.E.T. foloseste un trasor, ^{18}F -dopa care este preluat de celulele de dopamina din substanta Nigra , cu cit sunt mai putine celule active cu atit scannerul va detecta o rata de acumulare mai mica.

In prezent se lucreaza pentru detectarea bolii parkinson printr-o analiza sanguina.

Tipurile de Parkinson

Sindromul akinetic rigid este caracterizat prin intepenire si lipsa mobilitatii, incluzind degenerarea corticobazala, atrofia sistemica multipla si paralizia supranucleara progresiva.

Sindronul hiperkinetic este asociat cu mobilitate excesiva respectiv tremurul.

Degenerarea corticobazala are similitudini cu paralizia supranucleara, avind pe langa simptomele clasice si afectarea memoriei, perceptiei vizuale, vorbirii comportamentului.

Dementa cu corpi Lewy simptomatic prezentind caracteristici atit sindromului Alzaheimer cit si a bolii Parkinson.

Parkinsonul indus medicamentos se manifesta la 7 % din pacienti, aparind dupa tratamentul cu anumite medicamente.

Tremurul esential este diferit de tremurul in repaus, fiind un tremur de actiune, el devine evident, cind partea respectiva este folosita. Boala se manifesta progresiv.

Atrofia sistemica multipla are trei grupuri de simptome, respectiv :

- de tip Parkinson;
- cerebrale cu dificultati de coordonare, miscari, echilibru;
- dificultati de autonomie, respectiv controlul excretiei, transpiratie, sexuale etc.

Parkinson post encefalitic, a aparut in 1916, 1926 ca urmare a virozei encefalitis letargica, nemaifiind semnalata actual.

Paralizia progresiva supranucleara la care apar dificultati in mobilitatea ochilor, vorbire, deglutitie, echilibru.

Parkinsonul vascular apare ca urmare a unor atacuri mici de apoplexie intr-o parte a creierului.

Scale de evaluare a bolii Parkinson

Scala Universala

Stare	Intelect	Gândire	Depresie	Inițiativa	Vorbire	Salivație	Deglutiția	Scriere	Tăiere hrana	Expresia facială	Bradikinezia/hipokinezia
0	fără afectare	fără	fără	normala	Normala	normala	normala	normala	normala	normala	normala
1	afectare ușoară	stare de vis activă	trist sau vinovat	pasiv	ușor afectat	ușor mai abundentă	Rareori se îneca	Caractere mici	afectare ușoară	ușoară hipomimie	lentoare minimă
2	pierdere moderat memorie	Halucinații Benigne	Depresie mai mult de o săptămână	Pierdere inițiativă	Moderat afectat	moderat mai abundentă	înecări ocazionale	Cuvinte mici lizibile	uneori necesita ajutor	Diminuare anormală a expresivității	lentoare usoara
3	pierdere severă a memorie dezorientare în timp	Halucinații ocazionale	Simptome vegetative	Dezinteres pentru activități zilice	sever afectat	Salivație noaptea	necesită ingerare alimente semisolide	lizibil parțial	nu poate taia se poate hrăni singur	moderată hipomimie	lentoare medie
4	pierdere severă memorie dezorientare incapabil raționament	Halucinații frecvent	Simptome neurovegetative cu tendințe suicid	retras în sine	Neinteligibilă	Salivație marcată	necesită sondă nazogast sau orogastrică	cuvinte ilizibile	nu poate mânca singur	facies de mască	lentoare marcantă

Dinamica pacientului este caracterizata de :

Caracteristica	<i>stabilitatea postura</i>	<i>mers</i>	<i>postura</i>	<i>ridicarea de pe scaun</i>
0	normală	normală	normală	normală
1	se redresează fără ajutor	încetinit, cu pași mici	ușor aplecată	lentă,
2	cade dacă nu este prins	cu dificultate	anormală,	folosind ca sprijin împingerea în mâini sau de spătar
3	cade spontan	sever perturbat	sever aplecată	tendință de a cădea pe spate

Miscarea		Fata	Membru Superior	Membru inferior	Gat
<i>Tremor de repaus</i>	0	absent	absent	absent	
	1	ușor și rar	ușor și rar	ușor și rar	
	2	ușor și prezent	ușor și prezent	ușor și prezent	
	3	moderat	moderat	moderat	
	4	marcant	marcant	marcant	
<i>Tremor de acțiune sau postura</i>	0		absent	absent	
	1		ușor și rar	ușor și rar	
	2		ușor	ușor	
	3		moderat și prezent	moderat și prezent	
	4		marcant	marcant	

Miscari mini si picioare	0		absent	absent	
	1		ușor și rar	ușor și rar	
	2		ușor și prezent	ușor și prezent	
	3		moderat	moderat	
	4		marcant	marcant	
Rigiditate	0		absent	absent	absent
	1		ușor și rar	ușor și rar	ușor și rar
	2		ușor și prezent	ușor și prezent	prezent
	3		moderat	moderat	moderat
	4		marcant	marcant	marcant

Scala HOEHN si YAHR modificata

Realizată în 1967, este o scală puțin sensibilă, dar fiabilă, permite evaluarea globală în Boala Parkinson, clasificând-o într-o evoluție de la 1 la 5.

- **Stadiul 1** cuprinde semne unilaterale care nu antrenează handicap în viața cotidiană, simptome deranjante dar invalidante; tremor la nivelul unui membru.

- **Stadiul 2** cuprinde semne cu predominanță unilaterală, care antrenează un oarecare handicap, simptomele sunt bilaterale; disabilitatea motorie este minimă; afectarea mersului și posturii; afectare bilaterală ușoară recuperare a echilibrului

- **Stadiul 3** cuprinde semne care atestă atingere bilaterală, cu o anumită instabilitate posturală, bolnavul rămânând totuși independent; încetinirea semnificativă a mișcărilor corpului; afectarea precoce a echilibrului în timpul mersului sau ortostației; disfuncție generalizată de severitate medie.

- **Stadiul 4** cuprinde semne care antrenează un handicap sever și pierderea parțială a autonomiei, simptome severe; mersul este posibil doar pe distanțe limitate; rigiditate și bradikinezie severă; incapabil să trăiască singur; tremorul poate fi mai diminuat decât în stadiile precoce.

- **Stadiul 5** în care, bolnavul este în scaun rulant sau la pat, fără autonomie, necesită îngrijire permanentă, invaliditate completă.

Dizabilitati aparute ca urmare a bolii Parkinson

Subcapitol realizat cu Directiile de ocrotire a copilului si persoanelor cu dizabilitati in special multumesc doamnei Ionescu Dorina

Boala Parkinson este o boala cronica grava la forme severe respectiv stadiul 3, 4, 5 constituie o forma de deficienta, astfel, bolnavii aflati in stare avansata beneficiaza de ajutor din partea statului prin incadrarea acestora in una din grupele de handicap

Lege nr. 448/2006 din 06/12/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap
Pentru *intocmirea dosarului de persoana cu dizabilitati* sunt necesare :

- recomandare de la medicul de familie;
- recomandare de la medicul specialist;
- ancheta sociala de la primarie;
- adeverinta salariu sau cupon pensie
- analize-tomograf , R.M.N

Un studiu efectuat in 8 judete arata ca boala Parkinson are un procent mare din numarul persoanelor cu dizabilitati

Judet	Total bolnavi de parkinson	Numarul populatiei judetului Mii loc	Numarul persoane cu dizabilitati	Dizabilitati medii Gradul I III	Dizabilitati severe Gradul II	Cu dizabilitati majore Gradul I	Cu dizabilitati majore cu asistent personal
Datorita Bolii Parkinson							
Bihor	1.157	611,5	255	8	74	37	137
Alba	1.208	394,4	340	31	77	235	-
Iasi	2.788	688,4	279			87	192
Teleorman	442	273	143	4	113		26
Vilcea	1.758	465,5	416	230	148		36
Olt	1437	503,4	114				114
Hunedoara	446	500,4	446		15	134	285
Tulcea	442	273,3	81	46	34		46
Timis	2336	639,2	264		2	94	168
Ialomita	763	386,7	176				176

Tratamentul

Tratamentul Medicamentos

Generalitati

La pacientii sanatosi, exista un echilibru intre nivelul de dopamina si cel de acetilcolina. In boala Parkinson, acetilcolina devine relativ mai activa, ca urmare a deficitului de dopamina.

Nu exista nici un tratament care sa opreasca distrugerea celulelor nervoase ce duce la aparitia acestei afectiuni. Totusi, unele medicamente pot ameliora simptomele bolii. Tratamentul chirurgical poate fi, de asemenea, folositor in tratarea simptomelor, dar in cazul unui numar mic de persoane.

Tratamentul este diferit pentru fiecare persoana in parte si se poate schimba pe masura ce boala evolueaza.

Varsta, ocupatia, familia si conditiile de viata pot influenta deciziile privind inceperea tratamentului, tipul acestuia si cand sa se modifice medicatia.

Daca starea de sanatate se modifica, tratamentul trebuie si el ajustat, pentru a obtine un echilibru intre calitatea vietii, efectele secundare ale bolii si costurile tratamentului.

Tratament initial

La inceput, pacientii cu boala Parkinson pot sa nu aiba nevoie de tratament, daca simptomele sunt usoare. Medicul va putea amana momentul prescrierii tratamentului pana cand simptomele bolii devin suparatoare si interfera in activitatea zilnica. ***Metodele de tratament aditionale*** cum ar fi ***exercitiile fizice, fizioterapia si terapia ocupationala*** pot fi de ajutor in toate stadiile bolii Parkinson, mai ales in mentinerea tonusului, mobilitatii si independentei.

Daca este nevoie de ***tratament medicamentos***, exista citeva optiuni, respectiv levodopa si agonisti dopaminergici

medicul curant impreuna cu specialistul ce supravegheaza pacientul bolnav de Parkinson il pot indruma pe acesta in ceea ce priveste *suportul emotional si educatia medicala*, specifice acestei afectiuni.

Acestea sunt importante pe intregul parcurs evolutiv al bolii.

Tratament de intretinere

Pe masura ce boala evolueaza, simptomele devin din ce in ce mai suparatoare.

Majoritatea pacientilor dezvolta un tremor de la usor la moderat. Miscarile sunt lente si limitate datorita rigiditatii musculare si incetinirii sau pierderii reflexelor automate (bradikinezie). Tratamentul in acest stadiu este cantarit in functie de severitatea simptomelor si de efectele adverse ale medicamentelor. Simptomele bolii se schimba pe masura ce afectiunea trece prin diferitele stadii evolutive. Doctorul va supraveghea evolutia, fiecarui pacient in parte, si va modifica tratamentul in functie de aparitia unor noi simptome. Levodopa este cel mai cunoscut medicament folosit in tratamentul bolii Parkinson. Totusi poate avea o serie de efecte adverse la doze mari sau dupa un tratament indelungat. Medicul specialist poate sa prescrie agonisti dopaminergici, cum ar fi pramipexol sau ropinirol pentru a pregati inceperea tratamentului cu levodopa. Studii recente au aratat ca aceste medicamente pot intarzia aparitia efectelor adverse ale levodopei. De asemenea, doctorul poate prescrie agonistii dopaminergici in acelasi timp cu levodopa.

Apomorfina este un agonist dopaminergic cu actiune rapida si poate fi folosita pentru episoadele de imobilitate ce pot apare in aceasta afectiune. Acesta este primul medicament ce poate fi injectat atunci cand apare rigiditatea musculara si persoana respectiva nu se mai poate ridica din scaun sau nu-si mai poate efectua activitatile de zi cu zi. Tratamentul ocazional

cu apomorfina poate duce la scaderea dozelor medicamentelor folosite sau doar a agonistilor dopaminergici. Aceasta abordare a tratamentului reduce riscul efectelor secundare cum ar fi spasmele musculare sau alte miscari necontrolate. Apomorfina trebuie sa fie administrata impreuna cu medicamente antiemetice (ce previn greata sau varsaturile).

Tratament in cazul agravarii bolii

O persoana aflata intr-o faza avansata a bolii este limitata in ceea ce priveste libertatea de miscare si efectuarea activitatilor zilnice. Simptomele se pot modifica de la o zi la alta si efectele adverse ale medicamentelor folosite in cadrul tratamentului pot limita eficienta acestuia. Medicul curant va trebui sa modifice tratamentul in functie de modificarile ce apar in simptomatologia bolii.

Medicamentele necesare tratarii acestei afectiuni sunt prescrise de medicul specialist, iar pacientul trebuie informat foarte bine in legatura cu modul in care acestea trebuie luate. Este foarte important ca pacientul sa respecte cu strictete recomandarile medicului pentru un cat mai bun rezultat al terapiei.

Este indicat ca pacientii sa-si pastreze o stare cat mai buna de sanatate. O dieta echilibrata, odihna, precum si suportul emotional si practic din partea familiei, pot fi de mare ajutor. Recunoasterea si tratarea depresiei reprezinta o parte importanta a terapiei la domiciliu. Depresia este frecventa la cei cu Parkinson si poate aparea inainte ca boala sa fie diagnosticata.

Optiuni de medicamente

O serie de medicamente pot fi folosite in tratamentul bolii Parkinson, in diferitele faze ale acesteia. In general, tratamentul initial al bolii Parkinson, decis de medic poate incepe cu:

- agonisti dopaminergici (bromcriptina, pergolid, pramipexol, ropinirol)
- levodopa si carbidopa
- inhibitor periferic al catecol-0-metiltransferazei (COMT) - entacapon, tolcapon
- agenti anticolinergici (benztropina, trihexifenidil)
- selegilina - inhibitor al monoaminoxidazei tip B
- amantadina.

Din medicamentele existente in Romania si folosite in tratamentul bolii mentionam: AKINETON, GEROVITAL H3, ISICOM, MADOPAR, NAKOM, REQUIP, ROMPARKIN, SINEMET, TASMAR, ZIMOX, VITAMINA B6, VIREGYT, VITAMINA E, STALEVO, AZILECT, NEUPRO

De retinut!

Toate medicamentele folosite in tratamentul Parkinsonului pot avea efecte adverse neplacute. Un regim medicamentos ideal este acela ce controleaza simptomele bolii si efectele adverse sunt bine tolerate de pacient. Medicii, in general, vor incerca un singur medicament la un moment dat si vor recomanda doze mici, pentru a minimaliza efectele adverse. Este bine de stiut ca:

- levodopa si alte medicamente pot fi mult mai eficiente, daca sunt luate inainte de mese
- oprirea brusca a medicatiei poate inrautati simptomele si poate fi periculoasa.

Pot aparea o serie de complicatii in urma unui tratament indelungat in boala Parkinson, care pot include:

- modificari spontane in raspunsul pacientului la medicatie
- spasme sau convulsii.

Probleme pot aparea si ca rezultat al bolii in sine, cum ar fi:

- imposibilitatea de a se misca
- scaderea tonusului muscular.

Un posibil efect advers serios al tratamentului cu agonisti dopaminergici este somnolenta diurna. Somnolenta brusca si coplecitoare, fara a-si da seama persoana respectiva ca este pe cale sa adoarma, poate fi numita "atac de somn". Acesta poate aparea si in momentul in care pacientul conduce masina si poate fi o amenintare grava la siguranta acestuia. Trebuie sa se discute cu medicul despre efectele de acest tip, daca pacientul urmeaza tratamentul cu agonisti dopaminergici.

Schimbarea dozelor sau folosirea unei combinatii diferite de medicamente pot fi de ajutor in astfel de situatii.

Levodopa principalul medicament are un mod aparte de actiune astfel, odata ajunsa in organism, este metabolizata de **2 enzime cheie: dopa-decarboxilaza (DDC) periferica si catecol-O-metiltransferaza (COMT)**, proces ce determina o scadere a cantitatii de medicament care va ajunge in creier. Utilizarea unui inhibitor de DDC in combinatie cu levodopa se transfera bariera hemato-encefalica, ajungand la **creier**, unde poate fi convertita la dopamina

Inhibitorii COMT (entacapone) sunt utilizati pentru a amplifica efectele tratamentului cu **levodopa/DDC**. Aceste substante inhiba metabolizarea levodopa la 3-OMD (3-metoxi-4-hidroxi-1-fenilalanina) in organism, ceea ce duce la o mai mare disponibilitate, pe o perioada mai indelungata, a levodopa la nivel cerebral.

Administrarea unui inhibitor al DDC garanteaza faptul ca o **cantitate mai mare de levodopa va ajunge la creier**, reducand in acelasi timp riscul unor posibile **efecte adverse**, precum **greata si varsaturile**, care pot aparea in cazul prezentei unor concentratii mari de dopamina in sange.

Exista 2 inhibitori ai DDC disponibili pe piata: **carbidopa si benserazida**.

Asocierea unui inhibitor de **COMT** asigura **expunerea prelungita si fara fluctuatii a creierului la levodopa**. Astfel, raspunsul la fiecare doza de levodopa este mai **intens si mai**

prelungit, ceea ce duce la **prelungirea** intervalului de timp in care simptomele de boala Parkinson sunt bine controlate.

Anticolinergicele contribuie la restabilirea acestui echilibru, dar sunt mai putin eficiente decat terapiile dopaminergice.

Tratamentul chirurgical

Tratamentul chirurgical poate fi luat in considerare atunci cand medicamentele nu mai pot controla simptomele bolii sau cand efectele adverse **sunt** destul de severe si afecteaza activitatile de zi cu zi ale pacientului, existind urmatoarele

Optiuni chirurgicale în boala Parkinson

Leziuni ablativ si/sau stimularea cerebrala profunda a :

Talamus

Globus pallidus intern

Nucleul subtalamic

Transplant

Mezencefal fetal uman

Mezencefal fetal porc

Alte surse (celule stern sau celule din corpul carotidian)

Cu sau fara factori trofici

Perspective de viitor

Celule polimerice incapsulate

Terapie genetica

Aplicarea de factori trofici direct in sistemul nervos central.

Electrostimularea profunda cerebrala este un **tratament** nou in terapia Parkinsonului. Aceasta **terapie** foloseste impulsuri electrice pentru stimularea unei anumite zone a creierului. Impulsurile electrice sunt generate de o serie de electrozi plasati printr-o interventie chirurgicala in **creier**. Aceasta tehnica poate fi folosita si in combinatie cu tratamentul

medicamentos, cu levodopa sau alte medicamente, cand acesta nu mai controleaza simptomatologia intr-un mod adecvat. Aceasta tehnica chirurgicala este pe **cale** sa devina metoda chirurgicala preferata de terapie, mai ales a cazurilor aflate intr-o faza avansata a bolii. Nu distruge substanta nervoasa de la nivelul creierului si are riscuri mult mai mici decat metodele vechi, mai distructive, cum ar fi palidotomia si talamotomia.

Palidotomia si talamotomia sunt rar facute in ziua de azi. Ele implica distrugerea precisa a unei mici suprafete din portiunea profunda a creierului, care cauzeaza simptomele bolii.

Neurotransplantul este un procedeu experimental, care este in studiu, pentru terapia Parkinsonului. Consta in implantul de celule care sa produca **dopamina** la nivelul creierului. Aceste celule pot proveni de la un creier fetal, desi folosirea tesuturilor fetale este controversata. In viitor, neurotransplantul poate include si transplantarea nervilor din zonele sanatoase in zonele afectate sau folosirea celulelor modificate genetic.

Neurotransplantul a fost facut unui numar mic de persoane si poate fi facut doar in cateva centre medicale din lume. Informatiile despre eficienta acestui procedeu sunt limitate si pana in acest moment, nu este o optiune reala pentru cea mai mare majoritate a oamenilor.

Tratamentul chirurgical devine o optiune pentru cei afectati de **boala Parkinson** atunci cand boala este avansata si medicatia nu mai poate controla boala intr-un mod adecvat. In cazul unei afectiuni ce poate evolua, al unor simptome ce se inrautatesc, unele persoane pot avea o serie de manifestari ce nu mai pot fi controlate. Totusi, cand o persoana are un **tremor** sever pe o parte a corpului, trebuie luata in seama electrostimularea cerebrala profunda deoarece are rezultate mult mai bune decat medicatia. Cei cu o boala **Parkinson** avansata sau care au alte afectiuni (cum ar fi bolile de **inima** sau plamani, cancerul sau afectiuni renale) nu sunt buni candidati la una dintre variantele de interventii chirurgicale. De asemenea,

chirurgia nu este o optiune pentru cei cu **dementa** sau probleme psihiatrice.

Interventia chirurgicala nu reprezinta o rezolvare pentru cei cu boala **Parkinson**. De obicei, dupa aceasta, medicatia este inca necesara, dar interventia chirurgicala poate reduce numarul si dozele de medicamente necesare controlarii simptomelor bolii. Toate acestea duc la reducerea efectelor adverse cauzate de medicamente si in acelasi timp se obtine si un control al bolii.

Tratamentul kinetic, naturist si alopatic a bolii Parkinson

Capitol editat impreuna cu
ADRIANA VLAD,
fitoterapeut, consultant nutritie

Unele persoane sunt atrase de medicamentele pe baza de plante fiindca le considera mai naturale si ca atare cu sanse mai mari de a le face bine, decat alte substante. In fapt medicamentele sunt extrase din plante si chiar cand sunt sintetice nu inseamna ca ar fi inferioare produselor naturale.

Problema care se pune este ca multe medicamente pe baza de plante spre deosebire de substantele autorizate nu au fost supuse unor cercetari stiintifice riguroase si in prezent nu se afla sub incidenta nici unui control medical de stat.

Este bine ca bolnavii de Parkinson sa consulte mai intii un medic si apoi sa inceapa un tratament naturist. Leacurile vegetale pot contine uneori ingrediente care interactioneaza cu medicamente pentru Parkinson un exemplu fiind sunatoarea.

■ **Maria Treban** in cartea sanatate din farmacia Domnului recomanda folosirea sucului de macrisul iepurelui 3-5 picaturi diluat in ceai de coada soricelului cite 4-5 cesti pe zi.

Sucul de macrisul iepurelui este preparat prin presarea in storcatorul electric a frunzelor proaspete.

In acelasi timp se recomanda frictionarea sirei spinarii cu sucul de macrisul iepurelui proaspat obtinut, dar alternativ si cu tinctura de coada soricelului.

Tinctura de coada soricelului se obtine prin macerarea timp de 14 zile la soare a florilor de coada soricelului in rachieu de secara sau de fructe de 38-40 grade.

Totodata daca pe langa miscarile de tremur survine si o oarecare rigiditate a membrelor se efectueaza bai complete de cimbru din 200 grame de plante puse peste noapte la macerat intr-o galeata de 6-8 litri de apa rece.

A doua zi apa se incalzeste, iar extrasul este turnat in apa de baie. Durata baii trebuie sa nu fie mai mare de 20 de minute, iar inima trebuie sa stea afara din apa de baie.

Dupa baie nu se sterge cu prosopul ci se sta in pat timp de o ora imbracat in halat de baie sau prosop pentru a transpira.

▣ **Viorel Olivian Pascanu** recomanda

Tinctura de brebenel 10 grame, glicerina 30 de grame si vin rosu 500 ml luind un paharel din cominatia obtinuta de 2 -4 ori pe zi.

Tinctura de brebenel 10 grame, tinctura de musetel 100 grame sirop de catina 500 ml cite un paharel de 2 – 4 ori pe zi.

Ceaiuri si tincturi respectind prescriptiile active din plante respectiv:

Anticonvulsive: conuri de hamei, planta de menta, planta de patlagina

Antispastice: conuri de hamei, planta de iedera, flori de levantica, planta de roinita

Depurative: planta de iedera, frunze de nuc, planta de schinduf, planta de dragaica

Reminalizante: planta de coada calului, planta de pir, planta de troscot

Stimulente ale sistemului imunitar: seminte de marar sau leustean

Stimulente ale sistemului nervos central: radacina de telina

Tonice ale sistemului nervos central: radacina de odolean, planta de isop, flori de levantica , frunze si flori de paducel

Se recomanda a se administra 3 – 4 cani de ceai pe zi alternativ din :

Infuzie din menta, salvie, frunze de nuc, coada calului in parti egale la ora 7 la aceasta se mai poate aduga si tinctura de marar.

Infuzie din isop, patlagina, roinita, menta in parti egale la orele 11 si 17 putandu-se adauga si tinctura de iedera.

Infuzie din iedera, dragaica, pir, paducel in parti egale la ora 20, la care se poata adauga si tinctura de menta

Tratament homeopat cu aurum metallicum, aur in dilutia 4,6 ; Conium maculatum din cucuta dilutia 3,4,6; phosphorus, din fosfor dilutia 4 , 5, 6, 12 ; plumbum din plumb dilutia 4, 6 functie de tipul somatic al persoanei si recomandarile specialistilor.

☐ **Vindecatorul Ivan Raeff** propune cura « bulgareasca » remediu acceptat si de doctorul Fritz Weiss , respectiv :

Se fierb timp de 10 minute in 220 ml de vin alb 10 grame de radacina de beladona. Dupa racire se adauga 20 ml de alcool de 90 de grade , se filtreaza si se adauga 200 ml de vin alb. Se administreaza la orele 6, 11 si 15 in prima zi un 1 cm a doua zi 2 cm cresterea continuindu-se pina se ajunge la 15 centimetri. Tratamentul efectuat sub supravegherea si cu acordul unui medic dureaza 3 – 6 luni alimentatia fiind strict vegetariana fara alcool.

Pentru protectia stomacului bolnavul va mesteca radacina de oleagina.

☐ **S.C. Hofigal S.A** respectiv **Stefan Manea** recomanda coenzima Q 10 – 6 capsule/ zi; Produsele din catina (catinofort – 4 capsule/zi ambele 1-2 luni ; ulei de catina 30 de picaturi x 3 ori/zi 20 zile pe luna 3 cure); redigest dupa fiecare masa – 3 luni. Studiile publicate in ultimii ani arata ca coenzima Q10 este regasita in uleiul de soia sardine macrouri.

☐ **VasilePopa** recomanda Proteinveg nr. 1 sau Proteinveg nr.2 + Multifrukt total forte nr. 1 + Hercules.

☐ **SAB** recomanda in cadrul programului nutritionl cu Integratori Alimentari GNLD Formula IV ce este un integrator de vitamine si minerale naturale in uleiuri selectionate 2 -3 cp/zi ; Omega III - integrator de acizi grasi din seria [] 3 cp/zi ; Wheat Germ Oil – integrator de vitamina E naturala 3 cp/zi timp de 3 ,6 sau 9 luni functie de organism.

☐ **Eugen Girau** recomanda o alimentatie cu griu germinat , suc din mladite de ovaz tinere si sucuri de legume din care cel de salata verde contribuie foarte mult la diminuarea durerilor si incordarilor 300 ml/zi la care se adauga si sucul de morcovi si 20 ml suc de patrunjel.

Se mai pote aduga la tratament tinctura de visc cite 20 picaturi de 3 ori/zi cu putina apa , ginseng si ginkgo-biloba.

☐ **Neurologul Lawrence Golbe** recomanda un aport sporit de vitamina E luat indeosebi din alimente. Astfel, 100 g de vitamina E se regasesc in 250 mg ulei de germeni de porumb, 120 mg ulei de soia, 49 gr de ulei de floarea soarelui, 44 grame de seminte de floarea soarelui, 38 grame de ulei de alune, 20 mg de ulei de peste, 19 gr de ulei de porumb, 27 gr grmeni de griu si 11 gr de soia uscata.

☐ **Dr. Sorin Dan Cadar** recomanda Causticum ch 15 oral 1 doza/zi dimineata ; Gelsemium sempervirens ch 15 oral 1 doza/zi prinz si Barita Carbonica ch 15 oral 1 doza/zi seara.

☐ **Dr Herman Bregelman** recomanda evitarea medicamentelor alergene si iritante, evitarea helioterapiei si bailor fierbinti, de 2- 3 ori bai generale cu apa la o temperatura mai ridicata decit a camerei , miscare gimnastica, alotropina si scopolamina iar pentru tremuraturi Nux vomica dilutie 3, acid nitric dilutia 3, strominium dilutia 3 si pentru controlul muschilor chinium sulfuricum dilutia 2, respectiv phosphori acidum dilutai 3.

☐ **Teodora Andrei Stoica si Doru Laza** recomanda cura de sucuri si cruditati timp de 6-12 luni.

Infuzii de coada soricelului, coada calului, trifoi rosu, cimbru, cite 40 grame ; urzica si ciubotica cucului 30 grame, respectiv sunatoare 20 de grame, oparite 2 minute cu 250 ml de apa fiarta, din aceasta consumandu-se 3 cani/zi ; radacina de valeriana si radacina de tataneasa 30 grame impreuna cu 20 grame coaja de stejar macerate in 250 ml de apa rece timp de 8 ore, bandu-se 2 cani/zi.

Se mai recomanda frectii pe coloana vertebrala cu tinctura de coada soricelului indoit cu apa aternativ cu suc de macris de padure si alifie din galbenele.

☐ **Dr Ovidiu Bujor** recomanda consumarea a minim 1 ½ -2 litri de apa de izvor a vegetalelor cu continut ridicat de fibre (varza alba, gulii, etc). Suplimentar se poate folosi produsul Biofiber Ph Nord care contine 4% lignina, 25% pectine, 23% celuloza si 48 % hemiceluloza 4-6 tablete/zi. Se utilizeaza fructe proaspete si se cauta a nu se depasii 200 g proteina animala/zi o parte din aceasta putind fi inlocuita cu o cantitate dubla de soia. Mai sunt administrate si multivitamine si multiminerale CPR.

Pentru mentinerea functiei sistemului nervos este necesara suplimentarea cu mici cantitati de calciu si magneziu care sunt gasite si in produsele Bio-magneziu+Bio-Calciu+D3. Suplimentele alimentare continind coenzima Q 10 au rol de antioxidand doza zilnica fiind de 30 mg/zi. Pentru imbunatatirea digestiei se recomanda Cosm-Enzime CPR , iaurturile dietetice continind Acido-philus si Bifidobacteria. Ca suplimente sunt utile uleiurile din seminte de Luminita, de Boraginacee, de in sau struguri.

Vitamina C asociata cu bioflavonoida este un antioxidant puternic din care se poate lua 1000 mg/zi , acestea fiind gasite in produsele Vitafort-Elidor .Vitamine naturale etc.

Pentru cresterea oxigenerii tesuturilor limitind afectarea neuronilor se recomanda Bio-Seleniu+Zinc.

Cu bune rezultate s-au dovedit si produsele pe baza de ginko-biloba.

Cu consultarea medicului se mai pot lua produsele B-complex.

☐ **M Knott** pe langa tehnica ‘pompajului’ recomanda masaj decontractant, baia calda , rotatiile cervicale , intinderile musculare , tehnici de facilitare prioreceptiva respectiv ‘rotatia ritmica’ in care se fac rotatii la fiecare membru in axul lui si ‘initierea ritmica’.Ameliorarea cordonarii se face prin asocierea rotatiei trunchiului cu pasi de mers, mers cu pasiri variate si exercitii de arucat la tinta.

☐ **Stefaniwsky si Bilowit** propun ameliorarea akineziei de pornire utilizind stimulii senzoriali ca strigatul, fluieratul, muzica ritmica.

Un efect similar se obtine si prin stimulii tactici.

☐ **Ing.B Ionescu** si specialistii din cadrul Parkinson’s Desese Foundation din SUA recomanda exercitiile fizice chinezestii Qigong, Yoga, exercitiile de starching iar daca exista o rigiditate a fetii exercitii de logopatie si gimnastica mandibulara.

Se mai recomanda si realizarea unui cit mai bun control mental asupra trupului si miscarilor acestuia prin autoperceptie.

Pentru realizare trebuie constientizat modul in care imbracamintea ia contact cu pielea, contactul cu salteaua, conformatia osoasa, musculara, amplasarea organelor in corp bolnavul facind miscari imaginare cu fiecare segment a corpului. Se mai fac si exercitii de Euretmie ce presupunind influenta pozitiva a sunetelor asupra unor organe respectiv I=creier , ochi, urechi, insotit de ridicarea brat drept si coborire a celui sting puin lateral in jos; E= git, plamini insotit de incrucisarea bratelor la piept;

O=inima cu impreunarea bratelor in fata sub forma de oval ca la o imbratisare fara partener ; U=organe abdominale cu miinile lasate in jos fara atingerea trupului ;

Sch=intreg corp pozitia fiind relaxata. Se repeta timp de 5-10 minute de 2 ori/zi procedura IIIIIIOUAAAAASchSchSchSchSch.

☐ **Ilie Tudor** recomanda utilizarea drojdiei de bere, a acizilor grasi esentiali ce se gasesc in uleiul de in si luminita, consumandu-se o lingura pe zi. Folosirea cit mai multor verdeturi, alge marine capabile sa incorporeze metalele grele eliminandu-le , sau extracte din orz-sucuri.

Utilizarea procedurii de cromoterapie, respectiv a utilizarii culorilor, decorind cabinetul in albastru deschis, oranj si argintiu.

☐ **Dr. Cristina Aosan** face tratament utilizind produse apicole si veninul de albeta in masajul terapeutic.

☐ **Specilistii chinezi** recomanda acupunctra reflexoterapia, masajul si ceaiul de Herba life. Totodata s-a demonstrat stiintific ca un consum moderat de cafea reduce riscul de Boli Parkinson.

☐ **dr Angela Hager** recomanda produsul Secret Herbs 0748112420/21/23 ; 0213192388 ; 0217695156 ; angela.harper@gmail.com

☐ **Flavonoidele** au fost descoperite in 1936, de catre savantul maghiar Szent-Gyorgyi Albert, laureat al Premiului Nobel. Preluandu-i cercetarile, urmasii sai, reuniti in cadrul Institutului „Vita Crystal” din Eger, Ungaria, uimesc lumea medicala printr-un concentrat pur de flavonoide, numit Flavin7. Este un supliment alimentar de tip sirop care, in patru luni de zile de administrare, combinata cu un regim alimentar orientat

mai mult spre cereale, legume, fructe si carne alba.. Un membru al asociatiei, folosind acest produs, explica : ‘‘gleznele imi sunt mult mai ‘‘curate’’, iar zona mai putin dureroasa. Intrigat de acest progres nesperat, m-am adresat medicului de medicina generala Alexandru Vanatoru din Bucuresti (tel: 0788.423.759 sau 021/233.19.50, e-mail: a_vanatoru@ yahoo.com), unul dintre putinii specialisti in api-fito-terapie, acreditati de institutul ungar, ale carui produse au intrat recent pe piata romaneasca ‘

Fiind unul dintre cei mai puternici antioxidanti cunoscuti, Flavin7 incetineste procesele de imbatranire si agravarea bolii Parkinson, scade aparitia arteriopatiei si cardiopatiei, a aterosclerozei, scade fragilitatea vaselor de sange. In acelasi timp, are efecte clare, acceptate din punct de vedere medical, asupra nivelului colesterolului din sange, diminuandu-l spre nivelul normal si impiedicandu-l sa se depuna pe peretii arteriali. Tinand seama ca au intrat de curand pe piata romaneasca, deocamdata pot fi procurate doar in Bucuresti, in magazinele de tip Plafar. Dintre acestea, magazinul ‘‘Tristar Ganesha’’ din Piata Timpuri Noi (**telefon: 0723.219.175//0729.881.325, e-mail: ghioceladela@yahoo.com**) dispune de toata gama de produse ale institutului: Flavin7, Flavin3, Flavin7+, Cristal de Soare, germeni de grau Bio+Activ si altele. Comenzi pot fi facute si la firma importatoare: **S.C. Vita Crystal Research s.r.l. din Miercurea Ciuc, Bd. Fratiei nr 13/B/1, tel. 0266/37.21.18**

■ **Magnetul** a fost descoperit cu cateva sute de ani inainte de Hristos. Legenda spune ca un pastor pe nume Magnes isi ducea turma pe Muntele Ida, fiind incaltat cu sandale cu talpa din fier. Deodata, a simtit ca nu mai putea sa-si dezlipeasca picioarele de pe pamant. A fost ingrozit si s-a grabit sa le arate si celorlalti ce i se intampla. Toti s-au minunat si au botezat minereul respectiv ‘‘piatra lui Magnes’’ (magnet). De atunci si pana in zilele noastre, magnetilor li s-au gasit numeroase intrebuintari, mai ales in industria aerospatiala. Dar magnetul are

si alte proprietati, mai putin cunoscute: el ne ajuta sa ne pastram sanatatea. Desi nu exista explicatii stiintifice, cei care il utilizeaza sunt siguri ca multe suferinte trupești cedeaza sub influenta campului magnetic. Practicanta cu indelungata experienta a magnetoterapiei, d-na Lili Colotin din Galati aduce argumente concrete in favoarea acestui tratament inedit. Magnetoterapia se foloseste cu succes pentru combaterea insomniei, in tratamentul arterosclerozei, pentru imbunatatirea memoriei, ajutand la tratarea trombozelor cerebrale si la vindecarea traumelor craniene, accelereaza recuperarea in urma inflamatiilor, decalcifierii sau a unor afectiuni ale sistemului locomotor. De asemenea, elimina sindromul premenstrual sever si depresiile, ajuta la diminuarea simptomelor din epilepsie, Parkinson si Alzheimer.

In prezent la Spitalul de recuperare Iasi exista un dispozitiv special ce trateaza bolnavii de parkinson utilizand acest principiu.

☉ **Formula AS** recomanda urmatoarele remedii:

☐ **Brebenel** (*Carydalis spp*) - in administrare interna la dozajul de 0,05-0,2 g bulbo capnina pe zi, deosebit de eficace in boala Parkinson, insomnii, stare de agitare psiho-motorie.

☐ **OLIMPIQ STEM** – medicament produs in Ungaria ce poate fi comandat la telefoanele 0723 3233500 , 0721 870573 , 021 4248295 potentind celula Stem

☐ **Laur** (*Datura stramonium*) - in administrare interna la dozajul de 0,03-0,2 g pe zi, sub forma de pulbere, avand impact favorabil in maladia Parkinson, dar si in alte afectiuni, ca astmul bronic, hipogalactie etc.

☐ **Maselarita** (*Hyoscyamus niger*) - pe cale orala, in doze de 0,1-0,5 g pe zi, sub forma de pulbere sau 100 mg/doza zilnic de extract moale din planta. Atentie! In doze care depasesc limita mai sus amintita, aceasta planta poate declansa reactii halucinogene. De real folos se dovedesc in acest tip de afectiuni,

ca de altfel in majoritatea bolilor neurologice, metodele neconventionale: fiziokinetoterapie, reflexoterapie polarizata sau acupunctura, efectuate concomitent cu tratamentul alopatic si cel naturist, caz in care actiunea terapeutica favorabila se amplifica!

□ **Roenita** - pentru sistemul nervos

Ilie Tudor, prezinta aceasta planta, care creste spontan, mai ales in regiunile vestice si sudice ale tarii, in margini de padure si in luminisuri. Denumirea sa stiintifica este *Melissa officinalis*. Creste inalta de 30-50 de cm, are florile mici si albastre, iar frunzele sale, foarte fragede in aprilie, au un gust si o aroma extrem de placute, ca de lamaie. Este considerata un adevarat panaceu pentru psihic si pentru sistemul nervos.

Modul de preparare Se foloseste in combinatie cu salata verde: zece frunze de roinita se spala, se toaca marunt si se combina intr-un vas cu frunzele de la un sfert de capatana de salata, cu ulei de masline, otet si sare dupa gust. Se consuma aceasta salata cat mai proaspata, 2-3 portii pe zi, mancate pe cat posibil cu macar 10 minute inainte de masa.

Cele mai importante efecte terapeutice Tratamentul cu frunze proaspete de roinita are efecte remarcabile in reglarea activitatii sistemului nervos. Este recomandata profilactic pentru afectiuni cum ar fi pareza faciala, Parkinsonul (in faze incipiente), Alzheimer. Ca tratament pe termen lung (peste 20 de zile), are efecte excelente contra insomniei si a migrenelor. Este un leac verificat impotriva asteniei de primavara si impotriva asteniei in general. Are efecte notabile in tratamentul depresiei, contra nevrozelor anxios-depresive. In tulburarile de apetit care apar pe fond de stres se recomanda de asemenea aceasta salata, care face minuni in cazul bulimicilor.

□ **Ddrojdia de bere** se face in fiecare luna o cura de cate doua saptamani, in care se consuma zilnic 3-4 lingurite . Este un tratament cu o puternica actiune reintineritoare, cu efecte tonice asupra intregului sistem nervos.

Acelasi tratament este valabil si in depresie, precum si in tulburarile psihice generate de stres.

▣ **Centrul de Recuperare Mick-Med - Bucuresti .**

Petre Dumitru

str. Prof. Georgescu nr. 23 (in spatele Halei Traian), tel. 021/327.13.07, 0722/50.33.05, 0722/13.72.15, e-mail: mick_med_ro@hotmail.com Tratamentul se face in trei serii:

- consultul medical si stabilirea diagnosticului;
- 12 zile de energoterapie (circa 40 de minute zilnic), plus alte terapii adjuvante, in functie de diagnostic; dupa o pauza de 14-21 zile, urmeaza o alta serie de 9 zile, la care sunt prescrise regim alimentar si diverse retete naturiste, compuse din ceaiuri sau suplimente nutritionale benefice in procesul de recuperare a bolnavilor;
- dupa o alta pauza de 14-21 zile, urmeaza ultima serie de energoterapie, care dureaza 10 zile.

▣ **Zandopa**, este un medicament, obtinut din boabele de fasole, tratate genetic, ea cantinand L-dopa. Problema cu L-dopa, e ca sub forma de medicament costa foarte scump si multi oameni nu si-l pot permite. Dar fasolea este ieftina. Ajunge o cutie cam de 250 gr. de fasole pentru a obtine suficient L-dopa ca sa aiba efect fiziologic asupra bolii lui Parkinson. Cea mai recenta veste este aceea ca fasolea încoltita contine de zece ori mai mult L-dopa- decât fasolea neîncoltita. Acest lucru reduce costul unei doze fiziologice. Totusi, se recomanda a consulta medicul

▣ **Cojoterapia** Metoda de vindecare a d-lui col. dr. ing. Constantin Cojocarul din Bucuresti se bazeaza pe "captarea si redistribuirea energiei din spatiu"

▣ **Tratamentul Kinetic - Andrei Georgescu** fiziokinetoterapeut Centrul de boli reumatice Bucuresti recomanda urmatoarele exercitii

Contra tendintei de flexare

► Stind in picioare cu spatele la un perete incercati sa atingeti zidul cu calciile fesele umerii, partea posterioara a craniului. Mentineti pozitia timp de un minut repetind de mai multe ori zilnic.

► In picioare cu fata la perete asezati-va palmele pe zid si deplasati-le progresiv cit mai sus cu putinta. Reveniti incet in pozitia de debut si repetati miscarea de mai multe ori

Pentru pastrarea echilibrului in mers

► Plimbati-va lent miscind voluntar bratele, exagerind ridicarea genunchilor numarind pasii cu voce tare.

► In timpul mersului incercati sa ocoliti obstacolele depuse in mod regulat pe sol

Pentru ridicarea de pe scaun

► Sezind inclinati trunchiul lipiti o gamba de un picior al scaunului si deplasati talpa cealalta in fata. Aplecati-va la 45 de grade, plasati palmele pe marginile laterale ale scaunului si incercati sa va ridicati dintr-o data pastrand capul sus.

Pentru vorbire mimica

► Cititi in fiecare zi tare si raspicat citeva pagini sub supravegherea unui membru a familiei care trebuie sa va urmareasca si corecteze.

► Faceti cit mai des miscari ale muschiului faciali zimbiti, incrunatati-va, umflati obrazii.

▣ **ADRIANA VLAD, fitoterapeut, consultant nutritie**
Deva, tel. 0254/23.10.61, 0726/76.15.57, e-mail:
elite.nutritia@yahoo.com

Boala Parkinson necesita multa rabdare si timp pentru a-i ameliora simptomele. Astfel, incercati sa va alimentati cat mai sanatos, consumati multe cruditati: sucuri, salate, fructe si legume proaspete. Pe langa dieta, incercati sa faceti multe plimbari in aer liber si cat mai multa miscare. Ca tratament, va recomand o combinatie de produse naturiste: Lecitina (1200 mg)

1 capsula, de doua ori pe zi; Vital Orz 1 plic, de trei ori pe zi; Neurotonic 1 capsula de doua ori pe zi; Ginkgo Biloba 1 capsula pe zi; L-Carnitin Complex 1 capsula de doua ori pe zi; Magnesia phosphorica CH 15 5 granule, de trei ori pe zi; Tonic cerebral "E-lite" 2 lingurite, seara. Tonicul cerebral se prepara in Farmaciile "E-lite Nutritia" din Deva. Acesta contine produse fitoapicole: miere, propolis, polen, laptisor de matca, valeriana, paducel, vasc, hamei, sunatoare, talpa-gastei, salvie, lavanda, portocal

Se recomanda in cadrul acestei boli si efectuarea exercitiilor urmind tehnica Alexandru sau Tai Chi

▣ **Dr. Elena Ionascu** recomanda Imumod tel. 051/14.72.41 Str Emanoil Chinezu (fosta Dezrobirii), bl. F9, sc.2, ap.9, Craiova, Jud. Dolj, cod 1100

▣ **MIRCEA PEIA**, specialist medicina complementara si reflexoterapie Timisoara, tel. 0256/43.18.91, 0747/22.20.24 recomanda masajul terapeutic si reflexoterapia

▣ **Viorel Olivian Pascanu** recomanda
Autosugestia

Foloseste formidabila forta a psihicului mintea fiind un instrument al sufletului. Pentru autosugestie bolnavul va fi asezat pe pat relaxat cu ochii inchisi si va rosti de 30-50 de ori fraze ce sa-i sugereze ca este calm , are un bun control asupra propriei persoanei , are miscari sigure , este necesar celor din jur . Se va incerca sa se autovizualizeze ca un om sanatos in plina activitate

Cromoterapia

Utilizeaza culorile respectiv becurile colorate bolii recomandandu-se in special culorile albastru deschis, oranj, argintiu Cromoterapia se poate combina cu medicina energetica prin inspiratia bolnavul inchipuindu-si ca se incarca cu energie galbena de la soare pe care o expediaza cu expiratia prin

picioare in pamint.Se mai poate vizualiza miinile care tremura ca fiind incarcate cu energie albastra, galbena sau rosie.

Meloterapia

Ritmul muzica are o puternica influenta benefica asupra starii psihicului si asupra starii psihomorale.Exista un pacient care in marea majoritate a timpului este imobil stind inert , dar daca aude concertele lui Ceaicovschi revine din visare fiind activ ascultind muzica binefecatoare.

Aeroterapia

Consta in expunerea a corpului la aer conjugindu-se procedeul cu o serie de exercitii de respiratie, respectiv:

-Pentru calmarea sistemului nervos se inspira pe nas 8 secunde , se retine respiratia 8-10 secunde si se expira pe nas 4 secunde.

- Pentru dezvoltarea capacitatii vitale se inspira pe nara stinga timp de 4 secunde , se retine respiratia 16 secunde si se expira pe nara dreapta 8 secunde.

Reflexoterapia

Actionind asupra unor anumite stari ale pacientului si nu asupra afectiunii propriuzise. Se recomanda in special masajul reflexogen al talpilor insistindu-se la locul in prelungirea oaselor degetelor 4 si 5 .

Se aplica si preopunctura ce consta in masarea cu degetul a unor puncte de pe corp actioninduse :

- La capatul prelungirii oaselor degetului mare si aratator pentru intepenirea cefei

- In mijlocul pliului cotului pentru tremuraturul miinilor

- La scobituradin spatele lobului urechii la vorbire dificila

- La timple sau intre sprincene pentru ameteala

Se poate face prin tonifiere cu virful degetului aplicat vertical pe punctul energetic profund in sensul acelor de ceasornic sau dispersie cu virful degetului in pozitie oblica fata de punct superficial si blind in sensul invers acelor de ceasornic

VIATA CU BOALA PARKINSON

Capitol editat impreuna cu
dr.LUGOJI GEORGE spitalul Baltazar Bucuresti

Alimentatia

Nutritia este foarte importanta pentru a se mentine un nivel energetic bun. Este important sa beti multe lichide in special apa evitind bauturile alcoolice. Pentru o dieta sanatoasa vitaminele si mineralele sunt esentiale, acestea regasindu-se in fructe si legume, sucuri din fructe, nucile, ouale, cereale.

Boala parkinson poate conduce la :

► Constipatie, care apare ca urmare a incetinarii actiunii musculare, cea care propulseaza miscarea in intestine.

► Lipsa poftei de mancare ce poate apare ca urmare a pierderii simtului gustativ, olfactiv sau a apetitului, aparitia unor stari de greata si a dificultatilor de deglutitie.

Uneori se impune o modificare si in ceea ce priveste alimentatia, referitor la ce si cum manancam. De exemplu, bolnavii se pot hrani stand in picioare si mancand cate putin, iar alimentele sa fie cat mai usor de mestecat. Totodata se recomanda sa se tina barbia ridicata, sa se inghita des si sa se evite dulciurile astfel incit sa se poata reduce salivatia.

In prezent au aparut iaurturile din gama **DANONE** respectiv :

ACTIVIA – produs cu efect de reglare a tranzitului intestinal lent continind fermentul unic Bifidus Actiregularis

DANFRUIT produs cu efect antioxidant obtinut din extract de ceai verde continind vitaminele C si E si provitamina A (asigurind 15% din doza zilnica de vitamine)

Mentionam si produsul **LIPTON ICE TEA** ce contine antioxidanti ce pot stopa efectele daunatoare ale radicalilor liberi.

Cum vorbiti cu ceilalti despre boala Parkinson?

Una din cele mai mari dificultati intampinate de un pacient cu boala Parkinson se refera la discutiile purtate cu ceilalti, in care incearca sa iti explice boala. Atitudinea negativa, manifestata prin curiozitate sau chiar ostilitate din partea strainilor care nu stiu nimic despre boala de care suferiti poate fi uneori traumatizanta.

Ramane la latitudinea dvs. daca le spuneti sau nu prietenilor, colegilor de serviciu, vecinilor su oamenilor cu care veniti zilnic in contact ca suferiti de boala Parkinson.

Oricum, ar fi bine sa impartasiti catorva persoane apropiate ceea ce vi se intampla, si intotdeauna vor fi anumite persoane carora chiar trebuie sa le spuneti.

Nu asteptati prea mult timp sa le spuneti adevarul celor apropiati, mai ales daca simptomele dvs. sunt evidente. Si-ar putea face pareri gresite despre starea dvs iar incertitudinea este de multe ori mai dificil de suportat decat cunoasterea adevarului.

Multe personalitati au suferit sau sufera de aceasta boala Astfel Papa Pius al II-lea Michel J Fox, Salvador Dali, Cornel Constantiniu, Mao, Muhamad Aly sunt doar citiva care s-au implicat in lupta pentru gasirea unui tratament a bolii.

Asistentii personali

Boala Parkinson nu afecteaza doar o singura persoana ci si familia, cat si prietenii, toti trebuie "sa convietuiasca" cu boala Parkinson. Ca asistent social, modul optim in care va puteti oferi sprijinul emotional si intelegerea, ca si ajutorul fizic depinde de ceea ce stabiliti impreuna cu persoana de care aveti grija.

1. Apreciati partenerul

Asistentul social pe care il aveti impreuna cu echipa de asistenta medicala, membrii familiei si prietenii joaca un rol major in solutionarea problemelor pe care le ridica pacientul cu boala Parkinson. Ca asistent social trebuie sa fiti capabil sa discutati deschis si cu incredere atat cu membrii echipei de asistenta medicala, cat si cu persoana de care aveti grija.

2. Preluati controlul asupra bolii Parkinson

Ideal ar fi sa incercati sa jucati un rol activ, mai degraba decat unul pasiv. Impreuna cu persoana pe care o ingrijiti, incercati sa invatati tot ce se poate despre aceasta afectiune cauzele ei, simptomele si tratamentul. Cu cat intelegeti mai multe, cu atat va va fi mai usor sa rezolvati probleme zilnice.

3. Informati-va asupra medicatiei adresate bolii Parkinson

Tratamentul medicamentos este cel mai important instrument de control al simptomelor bolii Parkinson cunoasterea precisa a efectelor la care va puteti astepta de la medicamente este foarte utila. Asigurati-va in permanenta ca bolnavul cu Parkinson isi ia medicamente asa cum i s-a prescris intocmiti o lista exacta a acestor medicamente si a intervalelor la care trebuie luate.

4. Propuneti-va obiective realiste

Incercati sa nu aveti prea multe asteptari de la bolnavul cu Parkinson, intelegeti ceea ce el poate face si ceea ce nu poate. Fiti deschisi la noile tehnologii si idei care promoveaza independenta persoanei pe care o aveti in grija. Planificati totul din timp reamintiti-va ca indatoririle de zi cu zi pot necesita mai mult timp decat inainte.

5. Pastrati-va calmul

Persoana cu Parkinson are atat zile "bune", cat si zile "proaste". In zilele proaste incercati sa ascultati, sa fiti rabdator si intelegator. Acordati-i spatiul si timpul necesar pentru a-si indeplini sarcinile pe care si le-a propus. Simptomele bolii Parkinson se agraveaza de regula in caz de anxietate, stres si presiune psihica incercati sa exercitati o influenta linistitoare si nu fortati pacientul sa se grabeasca sau sa duca la indeplinirea cu orice tip, de unul singur, sarcina pe care si-a propus-o.

6. Incurajati activitatea fizica

Exercitiul fizic regulat poate amplifica efectele benefice ale medicatiei adresate bolii Parkinson, combate depresia si promoveaza o stare generala de bine. Fizioterapeutul este cel capabil sa recomande un program adecvat de exercitii fizice. Oricand este posibil, incurajati persoana cu Parkinson sa se angajeze in activitati simple, care ii fac placere, cum ar fi plimbarile, gradinaritul, inotul, pe care sa le includa in programul zilnic. Poate fi util si placut sa efectuati aceste activitati impreuna.

Tineti un jurnal care sa fie util doctorilor urmarind in special etapa de Wearing off

Un model de astfel de jurnal este:

Data	Medicament	Ora la care trebuie luat	Ora cind s-a administrat	Ora de masa	Modificare simptome
Luni 20 mai	Mirapexin	8 ,12	7,30 ,11	8,30, 14	Un off intre 9- 9,25
	Requip				E mai
					putin anxios

Pentru identificarea fenomenului este esential sa recunosteti tendinta de aparitie sau de agravare a simptomelor dupa cel putin 2 ore de la ultima doza de levodopa, simptom care se amelioreaza dupa ce urmatoarea doza de levodopa isi face efectul urmarind atit simptomele motorii (tremur , rigiditate , incetinirea miscarilor) cit si cele non motorii, alcatuind un tabel de urmatorul tip :

Simptom	Prezent	Ameliorare dupa urmatoarea Doza
Tremor		
Dificultate vorbire		
Anxietate		
Transpiratii		
Schimbari de dispozitie		
Slabiciune		
Tulburari de echilibru		

Lentoarea miscarilor		
Dexteritate redusa		
Confuzie		
Rigiditate generală		
Atacuri de panica		
Greturi dea titie imprecisie		
Disconfort abdominal		
Crampe musculare		
Dificultati la ridicarea de pe scaun		
Bufeuri		
Durere		
Disconfort		

Sfaturi si exercitii fizice specifice bolnavilor de Parkinson.

La inceput, boala nu afecteaza intr-o prea mare masura viata persoanei in cauza, dar o data cu trecerea timpului aceasta devine din ce in ce mai suparatoare. Tratamentul la domiciliu ii ajuta pe cei afectati sa se adapteze si pe masura ce boala avanseaza sa ramana independenti cat de mult este posibil. Calitatea vietii acestuia depinde in mare masura de continuarea activitatilor de la serviciu, de pastrarea unei legaturi stranse cu familia si de pastrarea independentei. Folosirea unui baston sau a unui mergator pot fi utile pe masura ce boala avanseaza.

Aspecte ce pot fi de folos **in tratamentul ambulator** al unui pacient cu Parkinson sunt:

- sa urmeze o **dieta** sanatoasa, care sa includa fructe, vegetale, cereale, legume, peste, carne de pasare, carne slaba, produse lactate slabe;
- **exercitiile fizice si fizioterapie**, care sunt foarte eficiente in toate fazele bolii;
- sa faca fata aparitie tremorului, iar pentru reducerea acestuia pot fi utile **exercitii cu o greutate**, in mana care tremura;
- **sa se lucreze cu un logoped** pentru imbunatatirea vorbirii;
- reducerea problemelor in ceea ce priveste mancatul si salivatia excesiva prin **schimbarea mancarurilor** si a felului cum sunt mancate;
- a face fata blocajului motor, prin diferite metode cum ar fi **mersul catre o tinta de pe podea**;
- **intelegerea cu partenerul de viata** in cazul **aparitiei unor disfunctii sexuale**. Trebuie discutat cu medicul si despre aceasta problema. Acesta poate sugera o serie de **modificari in terapie**, cum ar fi schimbarea medicamentelor sau a exercitiilor fizice.

Cat priveste modul de viata, specialistii recomanda bolnavilor urmatoarele :

- luarea preparatelor de ldopa sa fie facuta cu 45-60 minute inainte de masa si nu concomitent cu proteine, pentru o mai buna absorbtie a medicamentului; de preferat masa cu carne sau chiar lactate sa fie seara
- sa nu se considere un handicapat, o persoana inutila, lipsita de valoare si scoasa in afara societati, iar pe masura posibilitatilor sa se faca utili si de neinlocuit, celor din jur;
- sa nu astepte compatimirea celor din jur, sa nu caute sa o provoace, si sa pretinda ajutorul;
- sa evite riscul unor accidente;
- daca este cazul sa mearga ajutat de baston sau cadru ;
- sa evite sa iasa din casa, cand este ghetus, intemperii sau in zile toride ;
- sa evite aglomeratiile ;

- sa elimine pragurile din locuinta, mobila din camera sa nu fie inghesuita si sa aiba colturile rotunjite ;
- sa poarte imbracaminte cat mai lejera, preferabil fara nasturi, iar incaltamintea va fi fara sireturi, utilizand pentru incaltat o lingura cu coada lunga ;
- tacamurile, lingurile, furculitele, cutitele vor fi cu maner mai gros, utilizandu-se farfurii adanci, cesti cu toarta groasa, iar daca tremurul este prea mare, lichidele vor fi bause cu paiul ;
- scaunele vor fi inaltate, pentru ca bolnavul sa se poata aseza si ridica mai usor prin alunecare ;
- la toaleta se va instala un dispozitiv de sprijin, iar daca se impune se vor instala sezuturi suplimentare ;
- baia se va face in cada, bolnavul fiind asezat pe un scaunel utilizand covorase din cauciuc pentru a nu aluneca ;
- lucrarile de durata le va executa din pozitie sezand ;
- va pasi mai intai pe calcaie, intoarcerile pe loc le va executa cu pasi marunti, avand grija ca varful nasului sa fie pe aceiasi directie, cu varful degetelor picioarelor ;
- intoarcerile in pat se vor executa indeosebi prin rostogolire ;
- va executa de cateva ori pe zi, miscari de gimnastica, evitand sa ramana in pozitii statice, in fata calculatorului, televizorului, perioada indelungate ;
- pentru controlul vorbirii, vor fi executate exercitii ale fetii, cum ar fi, deschideri si inchideri repetate ale gurii, umflarea obrazilor, scoaterea limbii, tuguiera buzelor, ca si cum s-ar sufla intr-o lumanare, se va numara punandu-se accent pe diferite cifre (a doua, a treia, a patra ...), se vor rosti fraze scurte, punandu-se accent pe un cuvnt separat ;
- masajele ale mainilor si framantarea unei bile de cauciuc.
- folosirea energiei pentru activitatile strict necesare

Exercitiile fizice regulate, pot ajuta la mentinerea tonusului, a coordonarii si a rezistentei, dar si in mentinerea greutatii si in reducerea posibilitatii de aparitie a constipatiei.

Blocarea musculara poate fi rezolvata prin efectuarea unor miscari intentionate. Deplasarea catre un punct fix pe pamant, facand un prim pas precis, lung, in stil de mars poate ajuta la depasirea episoadelor de rigiditate musculara.

Programul de exercitii fizice trebuie sa fie o parte integrata a tratamentului general adresat pacientilor cu boala Parkinson. Activitatea fizica asigura ameliorarea fortei, rezistentei, tonusului muscular, flexibilitatii si starii de spirit. De asemenea, joaca un rol important in prelucrarea controlului asupra propriei vietii. Nu va veti mai simti la fel de deprimati si neajutorati. Numai suportul si incurajarile primite din partea membrilor familiei si a celor apropiati nu vor reusi sa imbunatateasca starea de spirit a bolnavului.

1. Un program optim de exercitii fizice va poate intr-adevar ajuta sa luptati cu boala. Sedentarismul prelungit nu duce decat la inrautatarea starii dvs. generale, in nici un caz nu va face mai bine.

2. Exercitiile regulate contribuie la mentinerea flexibilitatii, tonusului postural, va mentin muschii tonifiati si articulatiile suple si imbunatatesc circulatia sangelui la nivelul inimii si plamanilor. De asemenea, sunt utile in lupta cu stresul zilnic si, totodata, va confera o senzatie de implinire, de impacare cu suferinta .

3. La fel, puteti descoperii activitati simple care va fac placere: plimbarile, gradinaritul, intretinerea casei sau inotul pot face parte din programul zilnic. Daca alege-si inotul, asigurati-va ca va supravegheaza cineva deoarece exista riscul crampelor si blocajelor musculare.

4. Pastrati-va cat mai multe dintre modalitatile placute de petrecere a timpului liber. Daca acestea devin solicitante, puteti lua in considerare mici modificari care le-ar diminua gradul de dificultate, mai degraba decat sa le abandonati imediat.

5. Unii pacienti gasesc utile programele sportive organizate, activitatile fizice desfasurate in grup fiind si o modalitate excelenta de socializare.

Asezatul, ridicarea in picioare si mersul - daca asezatul si apoi ridicarea vi se par dificile alegeti un scaun mai inalt, cu spatar drept si cu brate. Evitati fotoliile prea moi si adanci. Dupa ce va ridicati ramaneti nemiscat cateva secunde, pentru a recapata echilibrul. Cand va blocati intr-o pozitie, incercati sa va rasuciti usor de pe o parte pe cealalta sau miscati picioarele ca si cum ati pasi peste un obiect afla pe podea. Pentru a evita dezechilibrarea si caderile, incercati sa memorati trasee clare, fara obstacole, prin casa pentru a merge fara probleme printre piesele de mobilier. Fizioterapia si alte metode terapeutice complementare va pot fi de ajutor, oferindu-va exercitii pentru restabilirea echilibrului si imbunatatirea mersului.

Scrisul - multi pacienti care sufera de aceasta boala observa cum literele scrise de mana devin din ce in ce mai mici (micrografie). In acest caz, puteti recurge la o masina de scris sau la un computer.

Vorbirea - unele persoane pot dezvolta tulburari de vorbire, vocea poate deveni abia audibilila sau ragusita, tremuranda sau sacadata. In aceste situatii, incercati sa priviti in fata partenerul de conversatie, vorbiti intentionat mai tare decat ar fi cazul. Cititul sau recititul cu voce tare se pot dovedi utile. Daca sesizati orice fel de tulburari de vorbire, solicitati consultul din partea unui logoped.

Calatoriile

Planificarea atenta, din timp, transforma calatoriile intr-un mijloc de recreere mai usor si mai placut. Este recomandabil sa va lasati in casa suficiente medicamente, care sa va ajunga pentru cel putin o zi de tratament. De asemenea, pastrati cateva

pastile in torpedoul masinii sau in geanta personala si luati-va cu dvs. rezerve de alimente si bauturi, pentru a va putea lua pastilele. In felul acesta, orice schimbare a planurilor de calatorie vi se va parea mai usoara.

Modul cum privesc Bolnavii de Parkinson Maladia

Subcapitol realizat in cadrul programului international a **European Parkinson Desese Asociation ‘Real Life Real Parkinson Desese’**

Conform studiului efectuat pe 115 de bolnavi au rezultat urmatoarele date de interes :

- ▶ 7 din 10 persoane nu au un control total al simptomelor

- ▶ 93% din bolnavi trebuie sa-si faca programul functie de orele in care isi iau medicamentele

- ▶ Probleme deosebite aparute datorita bolii sunt legat de sofat si modul de hranire

- ▶ 9 din 10 persoane au dificultati cu adormirea

- ▶ 2 din 3 persoane se trezesc o data in timpul noptii

- ▶ 93 % considera ca somnul lor este moderat sau prost

- ▶ 28 % apreciaza ca durerea este cea care afecteaza somnul

- ▶ Minia jena si anxietatea sunt principalele ssimptome care le au bolnavii fata de maladie

- ▶ 13% din bolnavi apreciaza ca boala le-a afectat relatiile cu prietenii sau familia.

Termeni Specifici bolii

Perioada On - durata de timp cit este eficienta medicatia.

Perioada Off - durata de timp in care nu mai actioneaza medicatia

Fenomene On-Off se refera la modificarile bruste uneori impredictibile ale simptoamelor varind intre mobilitate si imobilitate.Varitiile bruste pot surveni fara o legatura cu medicatia.

Diskinezia sunt miscarile anormale de rasucire rotire care par consecutiv unui tratament prelungit cu levodopa.Aceste miscari involuntare sunt asociate deseori cu efecte de doza maxima ale levodopa si apar cam in aceasi perioada ca si atenuare a raspunsului

Distonia implica contractii musculare involuntare ce determina posturi sau pozitii anormale mai frecvente la nivelul picioarelor.Distonia poate apare in perioada on sau in perioadele off.Distonia matinala sunt crampele musculare ce apar dimineata inainte de prima doza de medicatie.

Atenuare a raspunsului-Wearing off apare cind se simte ameliorare obtinuta dintr-o doza de medicament si nu dureaza pina la urmatoarea doza, fiind nevoiti sa luati doza mai repede.

Episoade de inghetare sau intepeneala – sunt perioade scurte (secunde, minute) bruste de imobilitate cind va simtiti picioarele oprite in loc ca si cum ar fi lipite de podea. Inghetarea apare cel mai frecvent cind faceti primii pasi dupa somn sau in timp ce va intoarceti in spatii strimpte.

Stare On intirziata descrie intirziera instalarii efectelor unei doze de levodopa.Aceasta se poate intimpla mai frecvent cu medicamentele cu eliberarea controlata de levodopa, deoarece dizolvarea si absorbtia acestora la nivel cerebral este de mare durata.

Asociatia Antiparkinson

Asociatia Antiparkinson – unica din Romania – functioneaza din data de 06.07.2006 prin eliberarea Certificatului de Inregistrare Fiscala numarul 18828414 avind ca scop:

- ▶ identificarea nevoilor reale ale bolnavilor si ameliorarea sanatatii lor prin respectarea principiului egalitatii de sanse pentru toate categoriile sociale privind accesul la informare, medicamente si tratamente in tara si strainatate
- ▶ realizarea unor legaturi cu asociatii din alte tari
- ▶ realizarea unor centre de recuperare fixe sau mobile sau dezvoltarea centrelor de recuperare neurologica existente,
- ▶ realizarea de seminarii si evenimente cu scop de informare despre noutatile aparute in tratarea acestei boli
- ▶ editarea de carti si brosure de informare

Prin decizia nr 58/20.11.2007 a Comisiei de Acreditare a Furnizorilor de Servicii Sociale a Judetului Hunedoara respectiv prin Certificatul de Acreditare seria A nr.0008059 Asociatia a fost acreditata sa furnizeze servicii sociale cu caracter primar respective de :

- identificare a nevoii sociale individuale, familiale și de grup;
- informare despre drepturi și obligații;
- măsuri și acțiuni de conștientizare și sensibilizare socială;
- măsuri și acțiuni de urgență în vederea reducerii efectelor situațiilor de criză;
- măsuri și acțiuni de sprijin în vederea menținerii în comunitate a persoanelor în dificultate;
- activități și servicii de consiliere;
- măsuri și activități de organizare și dezvoltare comunitară în plan social pentru încurajarea participării și solidarității sociale;

orice alte măsuri și acțiuni care au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială.

Principiile care stau la baza acordării serviciilor sociale sunt:

a) respectarea individualității fiecărei persoane;
b) respectarea libertății de a alege serviciul social în funcție de nevoia socială;

c) asigurarea accesului la servicii sociale în condiții de tratament egal prin excluderea privilegiilor și eliminarea oricărei forme de discriminare;

d) asigurarea de servicii de calitate, accesibile, flexibile, adaptate nevoilor sociale;

e) asigurarea drepturilor și a siguranței beneficiarilor, protejând în același timp și interesele acestora, dar și pe cele colective ale comunității;

f) asigurarea accesului la informațiile privind drepturile fundamentale, măsurile legale de protecție, precum și posibilitatea de contestare a deciziei de acordare a unor servicii sociale;

g) respectarea vieții intime a persoanei;

h) respectarea confidențialității;

i) dezvoltarea parteneriatului dintre părțile implicate în procesul de acordare a serviciilor sociale și beneficiarii acestora

Asociația s-a afiliat la organismele internaționale devenind membru cu drepturi depline a European Parkinson's Disease, Parkinson's Disease Foundation din SUA, Michel J Fox –S.U.A Parkinson Association of the Rockies, fiind invitat și participând la congrese internaționale.

Speranta NU MOARE

Chiar daca aveti 80 de ani si sunteti bolnav de 30 de ani de Boala Parkinson, nu trebuie sa dezarmati in fata bolii, stiinta cautind un medicament potrivit dumneavoastra.

Si nu uitati atunci cind sunteti dezarmat deznadajduit ramine DUMNEZEU

”Tatal nostru carele esti in Ceruri, sfinteasca-se numele tau, vie Imparatia Ta, faca-se Voia Ta, precum in Cer, asa si pe pamint. Painea noastra cea de toate zilele da-ne-o noua astazi si ne iarta noua greselile noastre, precum si noi iertam gresitilor nostri. Si nu ne duce pe noi in ispita ci ne izbazeste de cel rau, ca a Ta este imparatia si puterea si marirea, in veci Amin ”

Bibliografie utilizata

- 1 Briget Mc Call – *Cum sa faci fata Bolii lui Parkinson* – editura Antet xx Press
- 2 Brosura *Novartis Boala Parkinson*
- 3 Prof.dr. Ovidiu Bajenaru –*Ghiduri de Diagnostic si Tratament in Neurologie* –editura medicala Amaltea
- 4 Jean Carper *Cum sa oprim imbatrinirea* – colectie Jurnalul National
- 5 Viorel Olivian Pascanu *Screloza multipla si Parkinson-*
- 6 Marilena Kory-Mercea Stefania Kory Calomfirescu-
Kinetoterapia pacientilor cu boala Parkinson editura Risoprint
2010

Date de contact:

Asociatia Antiparkinson

www.parkinson.home.ro www.parkinson.devaonline.ro

Deva B-dul Dacia Bloc 29 Scara A apartament 7

Jud. Hunedoara - Romania