

PARKİNSON HASTALIĞI

Prof. Dr. Dilek İnce GÜNAL

www.profdrdilekgunal.com

Parkinson Hastalığı

- PH ileri yaş hastalığıdır, yaşlanma ile daha sık görülür
- 65 yaş üzerinde her 100 kişiden 1' i; 85 yaş üzerinde %2-3' ü Parkinson hastasıdır
- Ancak hastalık genç yaşlarda da görülebilir
- Hastaların % 10' unda 20-40 yaşları arasında başlar

Parkinson Hastalığı nasıl bir hastalıktır?

- Temel olarak beyinde hareket merkezlerini etkiler, hücre kaybı ile gider
- Çok yavaş ilerler
- Her hastada ilerleme hızı ve belirtilerin ağırlığı farklıdır
- İlaçlarla belirtiler önemli ölçüde ve uzun süre baskılanabilir

Parkinson Hastalığında Temel Belirtiler

- Titreme (istirahatte)
- Hareketlerde yavaşlama
- Kas sertliđi
- Takip eden yıllarda dengesizlik ve sık düşmeler

İlk Belirtiler

- Hastalık sıklıkla tek taraflı titreme ile başlar
 - Bir elde (veya parmaklarda) titreme
 - Nadiren ayakta titreme
- Bazen sadece yavaşlıkla başlar
 - Yürürken bir ayağı sürükleme, o tarafta kolu az sallama
 - Bir elde ince hareketlerde bozulma
 - Yüz ifadesinde donukluk
 - Yavaş yürüme

Titreme

- Hastaların çoğunda bulunur
- El ve ayakta, nadiren çene, dil, dudakta olabilir
- Yürürken ve stres ile artar
- Harekete başlayınca ve uykuda kaybolur

Hareketlerde Yavaşlama


- Her hastada er geç ortaya çıkar
- Günlük pek çok hareketi etkiler
 - yazı yazma,
 - çatal bıçak kullanma,
 - düğme ilikleme
 - ayakkabı bağlama
 - yatakta dönme
 - kanepeden kalkma
 - arabaya girip çıkma zorlaşır,
 - yüz ifadesinde donuklaşma olur
- Zamanla tüm bu aktiviteler daha da zorlaşır ve yardıma gereksinim olabilir

Kas Sertliđi

- Kas sertliği ile eklem hareketlerinin esnekliği azalır, hareket yavaşlaması ile birlikte olunca romatizma ile karıştıırılabilir
- Ağrıdan çok sertlik hissi olarak algılanır

Hareket yavaşlığına ait diğer belirtiler

- Kısık sesle, monoton konuşma
- Salya birikimi ve akması,
- Ufak adımlı, kolları sallamadan öne eğik yürüme, yürürken bazen kontrolsüz hızlanma
- Kilitlenmeler:
 - dar yerlerde, iskemleden ilk kalktığında ve dönüşlerde olan donakalma hali
- Denge bozukluğu ve düşmeler
- Duruş bozukluğu: öne, bazan yana doğru eğiklik



Parkinson hastalığı temelde hareketlerdeki bu bozukluklarla başlayıp ilerler, ancak zamanla başka bozukluklara da yol açabilir:

Kabızlık

İdrar sıklığı

Aşırı terleme

Baş dönmesi (ayağa kalkarken)

Mutsuzluk hissi (depresyon)

Canlı rüyalar, kabuslar görme

Hayal görme (hallüsinasyon)

Unutkanlık

Parkinson Hastalığına Yol Açan Nedir ?

- Temelde dopamin hücreleri başta olmak üzere bazı beyin hücrelerinin işlevi ilerleyici biçimde bozulur
- Nedeni henüz tam bilinmemektedir
- Yapısal bir hastalıktır, bazen bu yatkınlık ailevidir
- Özellikle genç yaşta başlayanların çoğu ailevi olup sıklıkla akraba evliliklerinden kaynaklanır

PH Tanısı Nasıl Konur ?

- Hastalığa özel bir laboratuvar veya röntgen incelemesi yoktur
- Tanı hastalık öyküsü ve muayene bulgularına dayalıdır

Parkinson Hastalığında Ayırıcı Tanı

- Her titreme Parkinson hastalığı değildir!
- **Titremeye** yol açan diğer hastalıklardan ayırt etmek gerekir

- Özellikle ileri yaşlarda çok daha sık görülen iyi huylu ailevi titreme hastalığı (esansiyel tremor) ile karıştırılmaması gerekir.
- Bu hastalıktaki titreme:
İstirahatte değil, hareket sırasında veya belli pozisyonlarda olur (tepsi, bardak, kaşık tutma, yazı yazma gibi)

Parkinson Hastalığı Nasıl Tedavi Edilir?

Tedavi nedene yönelik değildir, belirtilere yöneliktir

Ana belirtilerin çoğu uzun süre ilaç tedavisi ile iyi kontrol edilebilir

Bazı hastalarda ve genellikle ileri dönemde Cerrahi Tedavi yöntemleri de uygulanabilir

İlaç Tedavisi

- Beyinde eksilmiş dopamini yerine koyarlar
- Ömür boyu kullanılırlar
- Hastalık belirtilerini önemli ölçüde düzeltirler
- Hiçbir ilaç aniden kesilmemelidir.

Dopamini yerine koyan L-dopa' yı içeren Madopar, Sinemet ve Stalevo temel ilaçlardır

Hastalık belirtilerinin çoğuna etkilidir

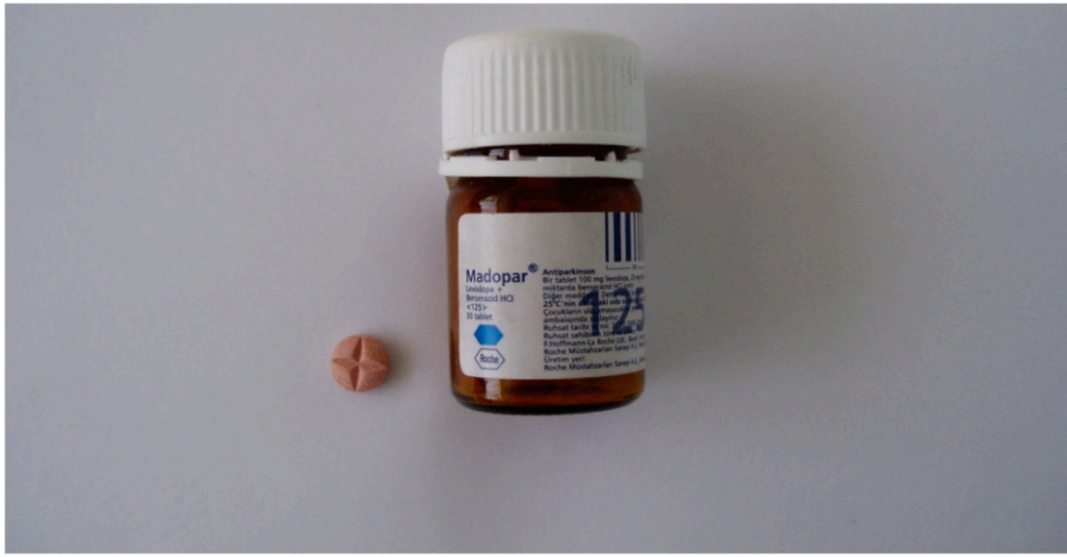
Ancak:

Etkinlik süresi zaman içinde kısalır

İstemsiz hareketler ortaya çıkabilir

Bu ilaçlar:

- **AÇ KARNINA (Yemeklerden bir saat önce) alınmalıdır !**





STALEVO 50/12.5/200



STALEVO 100/25/200



STALEVO 150/37.5/200

Bakla bu ilaçların yerine geçebilir mi?



Baklanın yeşil yaprakları ve yeşil kabuğunda doğal L-dopa vardır

Normalde etkili olmaz ancak Madopar/Sinemet/Stalevo ile beraber alındığında etkili olur

Bu nedenle alınması ek doz ilaç alımı demektir

Benzer etki veya yan etkiler söz konusu olur

Doktora danışılmadan rastgele alınmamalı!

AZILECT, MOVERDİN (=SELDEPAR)

- Madopar ve Sinemet ve Stalevonun etkisini artırır
- Tek başına etkileri kısıtlıdır, ancak erken dönemde yeterli olabilir
- Hastalığın ilerlemesine karşı olumlu etkileri olduğuna dair deliller var ?

PEXOLA, REQUIP, CABASER, TRIVASTAL DOPERGİN, PARLODEL

- L-dopa içeren ilaçlara destek veya alternatif olarak kullanılırlar
- Yan etkileri L-dopa'ya benzer, ancak daha belirgindir

APO-GO (iğne)

- Genelde ağızdan verilen ilaçlarla ilgili sorunların çıktığı ileri dönemlerde kullanılır
- Madopar'ın etkisinin kaybolduğu “kapalı” dönemlerde deri altına yapılır
- 10 dakikada “açık” döneme girilir, etkisi 1-1.5 saat sürer
- Günde 4-5 kez aralıklı veya bir pompa ile sürekli uygulanır

Dopamin eksikliğini kapayan bu ilaçlara ait yan etkiler:

- Bulantı, kusma
- Tansiyon düşüklüğü
- Gün içinde uyuklama, ani uyku isteği
- Ayak bileğinde şişme (ödem)
- Yüksek dozlarda
 - İstemsiz hareketler
 - Hayal görme, uykuda canlı rüyalar
 - Şüphecilik, davranış bozuklukları
- ❖ Hepsi uygun ilaç ve yöntemlerle tedavi edilebilir!

İlaçlara Bağlı Bulantı-Kusma

- İlaçlardan 1 saat önce **Motilium** tablet 1-2 adet alınır
- Motiliuma 15-30 gün sonra genelde gerek kalmaz
- *Emedur veya Metpamid* hastalık belirtilerini arttırabilir, alınmamalıdır!

CABASER, PARLODEL

- Kalp kapakçıklarında, akciğer zarında geçici kalınlaşma yapabilirler
- Bacaklarda şişme (ödem) yapabilirler
- Tedaviye başlamadan önce ve 6 ayda bir **EKOKARDİYOĞRAFI** ve **AKCİĞER FİLMİ** çektirilmeli

CERRAHİ TEDAVİ



- Parkinson hastalığında tedavi önceliği daima ilaçlardadır. Cerrahi yöntemler ilaçların sorun oluşturduğu durumlarda düşünülür
- Cerrahi hastalığı ortadan kaldırmaz, ilerlemesini durdurmaz
- Ameliyat öncesi kullanılmakta olan ilaçların tümüyle bırakılmasını sağlamaz.

!!!!PARKİNSON HASTALIĞINDA HER HASTAYA CERRAHİ UYGULANAMAZ!!!!

HASTALIĞI ÖĐRENDİKTEN SONRA HASTA VE
YAKINLARINA DÜŐEN GÖREVLER VARDIR,
HASTALIK İLERLEDİKÇE BU GÖREVLER
ZORLAŐABİLİR, ANCAK
BİLGİ, GAYRET VE İNANÇLA
HER ZORLUĐUN ÜSTESİNDEN GELİNEBİLİR

Her parkinson hastasının uyması gereken önemli hususlar

- Öncelikle hastalıkla ilgili pozitif düşünün
- Hastalık hakkında mümkün olduğunca bilgilenin
- Takip eden doktorlarınızla iyi ilişki kurun
- İlaçlarınızı tariflenen saat ve dozlarda kullanın
- Yan etkiler konusunda bilgilenin, gerekirse doktorunuzu arayın
- Günlük düzenli egzersiz programlarını aksatmayın
- Günlük tüm aktivitelerinizi olabildiğince bağımsız yapmaya gayret edin

Her Parkinson hasta yakınının uyması gereken hususlar

- Öncelikle hep pozitif düşünün
- Kendi bedeni ve ruhsal sağlığınıza da önem verin
- Kendinize zaman ayırın, sevdiğiniz işlere ve arkadaşlarınızla birlikte olmaya zaman bulun
- Hastanızın yapabildiği her aktiviteyi destekleyin, ona fırsat verin, gereğinden fazla kollayıcı olmayın
- Hem hastanıza hem kendinize hoşgörölü olun, inanç ve gücünüzü koruyun
- Zaman zaman üzüntü, moral bozukluğu, yalnızlık, kızgınlık gibi hisleriniz olabilir, kendinizi suçlamayın

İlaçlar ve yan etkileri

- İlaçların hekimin belirttiği doz ve saatlerde alınmasını sağlayın
- Yan etkiler konusunda bilgi edinin
 - İlaçların çoğu bulantı, midede huzursuzluk, hatta kusma yapabilir
 - İlaçlar bazen kan basıncında özellikle ayağa kalkma sırasında düşme yapabilir, hafifse yavaş kalkma yeterli olabilir, ama sık ve şiddetli ise mutlaka hekiminize danışın,
 - İlaçlar hayal görmeye yol açabilir (karartı geçmesi, cisimleri hareketli görme, küçük hayvanlar, insanlar görme gibi),
 - İlaçlar şüphecilik yapabilir
 - Takıntılı davranışlara, artmış cinsel isteğe, fazla para harcamaya neden olabilir

Stres ve heyecan

- Hastalığın tüm belirtileri, özellikle titreme stres ve heyecanla daha artar
- Bu nedenle hep yatıştırıcı olun
- Hastanızı acele etmeye zorlamayın
- Sizin stresli olmanız hastanızın performansını daha da bozabilir, rahat davranın

Depresyon

- Depresyon hastalık seyri sırasında sıktır, yaklaşık hastaların yarısında tedavi gerektiren depresyon gelişebilir
- Depresyon hafıza ve konsantrasyonu da etkiler
- Depresyonu şu belirtilerden tanıyabilirsiniz:
 - Mutsuzluk hali,
 - Huzursuzluk, sıkıntı hali
 - Değersiz olduğunu düşünme, intihar düşünceleri olması
 - Yorgunluk ve konsantrasyon problemleri
 - Sosyal ilişkilerden kaçınma
 - Zevk alamama, cinsel isteksizlik
 - Uykusuzluk, iştahsızlık (veya bazen de iştah artması)
 - Kilo kaybı (bazılarında ise kilo alma)

Beslenme

- Hastalık çiğneme ve yutmada zorluk yapabilir
- Yemek için yeterli zaman ayrılmalı, sakin bir ortamda çiğneme ve yutmaya konsantre olmak çok yardımcı olabilir
- Küçük lokmalar arada bolca sıvı alımı yemeyi kolaylaştırır
- Bardak, kupa ve tasları fazla doldurulmamalı, kolay tutulan kulplu malzemeler tercih edilmelidir
- İleri dönemlerde ilaç emilimindeki problemler nedeniyle protein kısıtlaması gerekebilir, et, tavuk, balık gibi yüksek proteinli besinler hesaplı alınmalıdır

Kabızlık

- Hastalığın kendisi de alınan ilaçlar da kabızlığa yol açabilir
- Önlem almaya çalışmak gerekir
 - Sıvı alımı, özellikle ılık sıvıların alımı artırılmalı (günde en az 8 bardak sıvı alınmalı)
 - Yüksek oranda lifli yiyecekler, kepek ekmeđi tercih edilmeli
 - Kuru meyveler, hořaf yararlı olabilir

**Parkinson Hastalığında
Egzersizler ve/veya
Fizyoterapi Önemlidir !**

Egzersiz

- Düzenli egzersiz programları çok önemlidir
 - Eklem yumuşaklığını sağlamaya yönelik germe egzersizleri
 - Karın ve sırt kaslarını güçlendirme egzersizleri
 - Kalp-solunum sistemini desteklemek üzere aerobik egzersizler
- Egzersiz seansları düzenli ama yorucu olmamalı, hastanızla beraber yaparsanız daha eğlenceli ve sizin için de yararlı olur

Yürüme

- Yürüyüş hem hastanıza çok yararlı ve kolay yapılan egzersizdir, size de yararlı olur
- Hastanızın yavaş ama dik kalkmasına dikkat edin
- Evde gereksiz mobilyaları, kaygan halı-kilimleri ortadan kaldırın, altı lastikli pabuç veya terliklerden kaçının
- Yürürken hastanızın yanında olun ve kolunuzu destek için hazırda tutun ama size fazla yaslanmasına fırsat vermeyin, dengesine destek olmak yeterli olur
- Dönerken bir ayak üzerinde değil birkaç adımda dönmeli
- Donmalar varsa hastanızın yanında olup onu hayali bir engel veya eşik üzerinden atlama, “1-2-3-git” şeklinde başlatma gibi manevralara teşvik edin





Yatak odası daha rahat hale getirilebilir

- Yatak yüksekliđi uygun olmalı
- Saten yatak takımları ve pijamalar yatak içindeki hareketleri kolaylaştırabilir
- Yatađa yatarken, yatakta dönme sırasında ve yataktan çıkarken basit bazı manevralar çok yardımcı olur







Mutfakta hareketleri kolaylařtırmak mümkün

- Sabırlı olun, kendinize yeterli zamanı verin
- Ayakta durmak yerine oturmak tercih edilmeli
- Çatal, bıçak, kaşık kolay tutulabilir yapıda olabilir
- Tekerlekli servis tepsileri kullanmak,
Isıtma için mikrodalga fırını kullanmak,
Sık kullanılan çay, şeker, çaydanlık gibi malzeme ve aletleri bir köşede toplu bulundurmak kolaylık sağlayabilir



Banyoda daha güvenli olunabilir

- Banyoda en büyük tehlike düşmektir
- Zemin, duş veya küvet zemininin ıslaklığı risk oluşturur
- Tuvalet ve küvet veya duş duvarında tutunacak barlar bulundurulmalı
- Küvet veya duş içinde oturak bulundurmak denge sorunu varsa yararlı olur
- Duvara monte sabunluk veya havluluktan kaçınılmalıdır
- Tuvalet alçaksa yükseltici kullanılmalı
- Elektrikli diş fırçası kolaylık sağlayabilir











Kilitlenme

- Doktora ilaç ayarı için danışın
- Pratik yöntemlerle üstesinden gelinir
 - Yüksek adım atılır
 - Yerde ufak bir cisim hayal edilir
 - Yüksek sesle sayı sayılır
 - “L” şeklinde baston kullanılır
 - Çizgili yer döşemesi
 - “Laser pointer” kullanılabilir
 - Metronom kullanılabilir

Unutmayın!

Parkinson hastalığında yaşam kalitesi iyi tıbbi tedavi yanında aile desteği, hastanın inancı, gayreti ve isteği ile en iyi düzeyde tutulabilir



Yalnız deęilsiniz.....

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ VAKFI**

444 0 353

www.profdrdilekgunal.com