



Nemotorické
příznaky
Parkinsonovy
nemoci
v otázkách
a odpovědích

Brožurka
pro pacienty
a jejich pečující

Petra Havránková

Parkinsonova nemoc není jen postižení motoriky

Parkinsonova nemoc (PN) je onemocnění způsobené předčasným odumíráním buněk produkujících dopamin v některých oblastech mozku. Tato nemoc je často považována za onemocnění s postižením pouze hybnosti (motoriky), mezi které patří zpomalení (bradykineze), ztuhlost (rigidita), klidový třes a poruchy stoje a chůze. Tyto příznaky jsme schopni alespoň v prvních letech nemoci velmi dobře ovlivnit pomocí tzv. dopaminergní léčby. Její podstatou je umělé dodávání dopaminu do těla pacienta ve formě léku - levodopy nebo agonistů dopaminu.

Kromě motorických příznaků trpí pacienti s PN i jinými příznaky, které shrneme do skupiny tzv. nemotorických příznaků (odborně non-motorických). Vzhledem k tomu, že motorické příznaky dokážeme dobře ovlivnit, dostávají se do popředí pacientových stesků právě příznaky nemotorické. Jejich projevy jsou velmi různorodé a jejich léčba je často odlišná. Přitom zásadně ovlivňují kvalitu života pacienta s Parkinsonovou nemocí a je proto zásadní o těchto obtížích se svým lékařem včas a otevřeně mluvit.

Jak často se nemotorické příznaky u Parkinsonovy nemoci vyskytují?

Téměř 99 % pacientů s Parkinsonovou nemocí trpí některým z nemotorických příznaků. Některé z nich mohou dokonce předcházet vlastnímu postižení hybnosti a být tak prvním příznakem Parkinsonovy nemoci (např. abnormální chování v REM spánku, porucha čichu a další). S délkou trvání nemoci těchto příznaků přibývá, některé z nich může vyvolat i dopaminergní léčba (např. halucinace, nadměrná denní spavost, zácpa aj.).

Jaké nemotorické příznaky známe?

Nemotorické příznaky Parkinsonovy nemoci můžeme rozdělit do 5 základních skupin, které jsou uvedeny v tabulce č. 1. Jak je z tabulky patrné, jedná o široké spektrum potíží, které zdánlivě s Parkinsonovou nemocí nesouvisí.

Tabulka č. 1 Základní nemotorické příznaky Parkinsonovy nemoci

Název skupiny příznaků	Projev příznaku
Kognitivní (poruchy paměti a poznávání)	Mírná kognitivní porucha - zapomnětlivost Dementia
Neuropsychiatrické (poruchy myšlení a chování)	Apatie Deprese Úzkost Porucha kontroly impulsů Halucinace
Poruchy spánku	Abnormální chování v REM spánku Nadměrná denní spavost Nespavost
Poruchy smyslů	Porucha čichu Porucha chuti
Autonomní (poruchy nervového systému řídicího funkce vnitřních orgánů)	Zácpa, nevolnost, zvracení Poruchy polykání Poruchy močení Poruchy sexuálních funkcí Ortostatická hypotenze (pokles tlaku po postavení) Nadměrné pocení, slinění

Jak poznáte, zda trpíte nemotorickými příznaky Parkinsonovy nemoci? A pokud ano, tak kterými?

Zkuste si položit následující otázky.

Pokud na některou odpovíte kladně a nemáte žádné jiné vysvětlení, proč tyto obtíže máte (např. jiné onemocnění), možná trpíte nemotorickým příznakem. Pod každou otázkou najdete stručnou charakteristiku daného příznaku a pak návrh jeho řešení.

1. Máte problémy s pamětí, které jsou tak zásadní, že vás obtěžují v běžných denních činnostech?

Máte problém:

- řídit finance
- používat telefon a dálkové ovládání
- zachovat se přiléhavě situaci
- užívat samostatně svoje léky

Pokud jste odpověděli ano, pak se může jednat o mírnou kognitivní poruchu nebo v těžších případech o demenci. Diagnózu potvrdí testy, z nichž některé může ve své ordinaci provést každý lékař (tzv. vyšetření MMSE, MoCa test), jiné provádí klinický psycholog při podrobném vyšetření.

Jak můžete těmto problémům předcházet?

- Zůstaňte aktivní: věnujte se svým koníčkům, čtení atd.
- Pravidelně cvičte: riziko vzniku Parkinsonovy nemoci je pravděpodobně nižší, pokud pacient ve středním věku pravidelně cvičí. Žádné studie ale neprokázaly, že by cvičení ovlivňovalo riziko vzniku demence u Parkinsonovy nemoci.
- Zdravě se stravujte.

2. Jste dlouhodobě smutní? Míváte nevysvětlitelné úzkosti nebo jste ztratili zájem o okolí a koníčky?

Pokud se takto cítíte, může se jednat o úzkost, apatii nebo depresi. Tyto problémy mohou přijít v jakémkoliv stádiu Parkinsonovy nemoci.

Jak tyto stavy řešit?

Ve většině případů nemůžete zvládnout tyto problémy sami. Je nutné se svěřit lékaři, který vám navrhne buď další vyšetření, nebo vhodnou léčbu. Také je důležité mluvit o těchto problémech se svými blízkými a vysvětlit jim, že za ně nemůžete, a že mohou být jedním z příznaků Parkinsonovy nemoci.

3. Máte problém s tím, že se snadno stáváte „závislí“ na nějaké činnosti? Např. trávíte hodiny nákupy na internetu, hraním hazardních her a podobnými činnostmi? Nebo se u vás objevil náhlý nárůst zájmu o sex? Tyto aktivity jsou nepochopitelné nebo nepříjemné pro vaše okolí?

Může se jednat o poruchu kontroly impulzů, která bývá nežádoucím účinkem léčby Parkinsonovy choroby. Projevy mohou být různé, od neustálého nakupování, které může neúměrně zatížit váš rodinný rozpočet, přes manuální činnosti, kdy se vám doma hromadí vaše výrobky až po neukojitelnou potřebu sexu, která může obtěžovat partnera.

Co můžete dělat?

Je nesmírně důležité se ihned poradit se svým lékařem, popsat mu všechny problémy a výsledkem by měla být úprava léčby. Pokud tyto potíže zůstanou neřešeny, mohou vést k problémům v rodině a vážným finančním i jiným důsledkům.

4. Míváte pocity, že za vámi někdo stojí nebo že např. ve vzorech látek vidíte zvířata, postavy? Nebo vidíte osoby či zvířata, které dle vašeho okolí v místnosti nejsou?

Pokud ano, pak se může jednat o iluze nebo halucinace, které mohou být také komplikací léčby Parkinsonovy nemoci, hlavně v jejích pozdních stádiích.

Co s tím?

Tyto obtíže nemůžete řešit sami, ale jen ve spolupráci s ošetřujícím lékařem, který navrhne úpravu léčby Parkinsonovy nemoci a případně zahájí léčbu vlastních halucinací. Důležité je kromě léčby i pochopení od vašich blízkých.

POZOR!

Náhlý rozvoj halucinací může být známkou infekce, dehydratace nebo otravy!

Pacienti s Parkinsonovou nemocí nemohou užívat tzv. typická neuroleptika, která se běžně k léčbě halucinací používají. Ty mohou výrazně zhoršit hybnost a vést ve výjimečných případech až k úmrtí pacienta. Tuto informaci by měl vědět každý lékař, který vás léčí.

Seznam léků, které nesmíte dostat, najdete na konci této brožurky.

5. Křičíte nebo mluvíte ze spaní? Padáte v noci z postele?

Pak možná trpíte abnormálním chováním v REM spánku. Tyto obtíže se někdy mohou projevit i dříve, než ostatní příznaky Parkinsonovy nemoci. Je důležité o nich informovat lékaře, který vyzkouší vhodnou léčbu.

Jak se můžete pokusit spánek zlepšit?

Než bude započata léčba, můžete upravit postel tak, aby byla bezpečná, tj. odstranit ostré předměty z okolí postele, použít postranice, položit okolo postele polštáře nebo matrace či spát odděleně od partnera.

6. Stává se vám, že ve dne náhle usnete, aniž byste chtěli? Např. při čtení, jídle nebo i při řízení auta?

Pak se může jednat o nadměrnou denní spavost nebo o imperativní denní spánek. Při nadměrné denní spavosti se cítíte výrazně ospalý a v klidu např. při čtení, sledování TV jste schopni kdykoliv usnout, bez ohledu na denní dobu. U imperativních spánků pak může spánek přijít zcela náhle a nečekaně např. při jídle nebo i řízení auta. Oba tyto příznaky se mohou vyskytnout jako nežádoucí účinky léčby Parkinsonovy nemoci – hlavně agonisty dopaminu.

Jak tyto stavy řešit?

Imperativní spánky jsou velmi nebezpečné hlavně pro řidiče nebo pracovníky obsluhující stroje, pokud jimi trpíte, musíte vynechat všechny činnosti při nichž je nutná pozornost a co nejdříve informovat svého lékaře, který změní vaši léčbu.

U nadměrné denní spavosti, zvláště její mírné formy můžete zkusit co nejvíce motivující prostředí v průběhu dne, pobyt na slunci a dále pravidelné cvičení.

7. Máte problémy s usínáním nebo nočním probouzením?

Nespavost je častým problémem pacientů s Parkinsonovou nemocí. Bud' se může jednat o prostou nespavost nebo může být příčinou zhoršená noční hybnost, která vás může probouzet.

Jak spánek zlepšit?

Než navštívíte lékaře, můžete vyzkoušet zásady tzv. spánkové hygieny, které spánek mohou zlepšit:

- uléhat ke spánku ve stejnou dobu
- vyvarovat se dlouhému ležení v posteli přes den a denním spánkům
- vstávat ve stejnou dobu
- užívat postel pouze ke spaní
- určitou dobu před ulehnutím do postele využít k relaxaci
- mít dostatečnou fyzickou aktivitu v průběhu dne
- mít co nejvíce pobytu na slunci
- upravit si ložnici, aby byla tichou, tmavou a pohodlnou
- nejíst velké porce jídla před spaním

8. Máte zácpu – tj. máte méně než 3 stolice týdně nebo máte problémy s vyprazdňováním?

Zácpa je jeden z nejčastějších nemotorických problémů pacientů s Parkinsonovou nemocí, podílí se na ní jednak ztížená pohyblivost střev, ale také dopaminergní léčba, která zácpu prohlubuje.

Doporučení pro zlepšení trávení:

Ke zmírnění zácpy je důležitý dostatečný přísun tekutin a dostatečný přísun vlákniny ve stravě. Zařaďte do svého jídelníčku brambory, švestky, zelí, otruby a další potraviny bohaté na vlákniny. Také dostatečně pijte a věnujte čas pravidelné fyzické aktivitě.

9. Míváte často nevolnosti nebo zvracíte?

Nevolnost a zvracení je opět častým příznakem, který souvisí hlavně s léčbou Parkinsonovy nemoci. Pokud jsou léky k ovlivnění motorických příznaků nasazovány příliš rychle, často vedou k rozvoji bolestí žaludku, nevolnostem nebo i zvracení. Dále je známo, že podávání dopaminergních léků společně s jídlem může snižovat nevolnost, ale také zhoršuje vstřebávání léků, a tím i účinnost.

Jak na nevolnost?

Na tyto obtíže je nutné upozornit lékaře, který léčbu nasazuje, a domluvit se s ním na pomalejším nárůstu dávek léků, případně na nasazení léků na omezení nevolnosti a zvracení.

10. Máte problémy s polykáním?

Poruchy polykání trápí až polovinu pacientů s Parkinsonovou nemocí, závažnost může být různá, od drobných problémů s posouváním sousta až po opakované vdechování sousta nebo neschopnost polykat.

Dá se polykání zlepšit?

Poruchami polykání se zabývá odborný lékař – klinický logoped, který přesně určí typ poruchy a navrhne další opatření.

Vy sami můžete zkusit potíže s polykáním zmírnit takto:

- nejezte tvrdé, suché potraviny, které se obtížně polykají
- pokuste se o správné držení těla při jídle: horní polovina těla by měla být vzpřímená nebo alespoň v úhlu 45 stupňů od podložky
- naučte se jíst menší sousta
- při jídle nemluvte

11. Máte náhlé nucení na močení? Musíte chodit močit často? Máte problém s udržením moči?

Díky postižení autonomních nervů zásobujících močový měchýř, trápí poruchy močení mnoho pacientů s Parkinsonovou nemocí. U mužů se často tyto obtíže svádí na zvětšenou prostatu, aniž byl pacient řádně vyšetřen.

Jak se řeší potíže s močením?

Je nezbytné při potížích s močením navštívit urologa, přesně určit daný problém a dohodnout se na léčbě, v některých případech může pomoci i úprava léčby Parkinsonovy nemoci.

Dále se doporučuje omezit pití kávy a nepít větší množství tekutin před spaním.

POZOR!

Poruchy močení u mužů postižených Parkinsonovou nemocí nemusí být způsobeny zvětšením prostaty, ale postižením nervů zásobujících močový měchýř!

12. Snížila se vaše sexuální aktivita?

Není se za co stydět. Snížení nebo ztráta schopnosti sexuální aktivity je u Parkinsonovy nemoci častá, podobně jako poruchy močení bývá způsobena postižením tzv. autonomních nervů. Zhoršovat ji mohou i některé léky.

Jak na to?

Ani tento problém bohužel nezvládnete sami. Je nutné oslovit lékaře a zvážit další léčbu.

13. Zamotá se vám hlava nebo se vám zatmí před očima při postavení nebo změně polohy?

Pak se může jednat o ortostatickou hypotenzi. Může za ní postižení autonomních nervů, které regulují napětí cév a činnost srdce. Zhoršovat ji dále může dopaminergní léčba.

Co můžete proti ortostatické hypotenzi zkusit udělat sami:

- Zvýšit příjem tekutin - minimálně na 1,5l denně, pít v menších množstvích, ale po celý den a ráno nalačno přidat sklenici ledového nápoje
- Zvýšit příjem soli a minerálů - více solit a pít minerálky
- Jíst spíše menší porce jídla, ale vícekrát (např. 5x) denně
- V noci spát se zvýšenou horní polovinou těla
- Nosit kompresivní punčochy
- Vstávat pomalu a postupně

14. Máte problémy s tím, že více sliníte nebo se více potíte?

Nadměrné pocení nebo slinění k Parkinsonově nemoci často patří.

Jak ovlivnit nadměrné slinění a pocení?

Nadměrné slinění můžete ovlivnit žvýkáním žvýkaček nebo cucáním bonbónu. Pro zvýšení vašeho pohodlí při zvýšeném pocení zkuste nosit oděvy z přírodních látek, např. bavlny. Také o těchto obtížích informujte svého lékaře – v těžších případech může lékař rozhodnout o symptomatické léčbě.

DOPORUČENÍ NA ZÁVĚR:

Základní cestou ke zlepšení kvality života a k úspěšné léčbě Parkinsonovy nemoci je být v kontaktu se svým ošetřujícím lékařem. Informujte lékaře o všech výše zmíněných obtížích, které by mohly s Parkinsonovou nemocí souviset, a dají se případně řešit. Neprovádějte jiné úpravy léčby, než na kterých se s lékařem dohodnete.

Velkou oporou vám mohou být patientské organizace, které pomohou radou, podporou i doporučením vhodného lékaře.

Příloha:

Léky, které pacient s Parkinsonovou nemocí nesmí dostat

Návod pro orientaci v tabulce:

Na krabičce s léky najdete název léku a pod ním název tzv. účinné látky. Tato látka bývá u různých léků na konkrétní onemocnění stejná. V tabulce najdete rozdělení léků do skupin a názvy těchto účinných látek. Pokud vám lékař takový lék náhodou předepsal, upozorněte ho na to, že máte Parkinsonovu nemoc.

Skupina léků	Účinná látka
Antipsychotika klasická	Nejčastěji užívané přípravky: haloperidol, chlorpromazin, levopromazin, flufenazin, prochlorperazin, perfenazin, aj. <i>Poznámka:</i> i některá atypická antipsychotika nejsou vhodná, např. risperidon, olanzapin
Prokinetikum trávicí trubice	metoklopramid
Antivertiginosum, antiemetikum	thietylperazin
Blokátory vápníkových kanálů pronikající přes hematoencefalickou bariéru	cinnarizin, flunarizin
Antihistaminikum	promethazin
Antiarytmikum	amiodaron
Některá antihypertenziva	reserpin, alfametyldopa

