


 כרמל

זהירות פרקינסון



רקינסון הינה מחלה שניתנת לטיפול תרופתי שמשפר את איכות החיים, התפתחותה של המחלה מתמשכת לאורך זמן. גיל הופעתה הממוצע הוא בסוף העשור החמישי של החיים, אך לעיתים היא מתפרצת גם בגילאים מוקדמים יותר.

פרופ' (מרצה בכיר קליני) סמיח בדארנה מומח'ה בנוירולוגיה ומנהל יחידת שרות פרקינסון והפרעות תנועה במחלקה הנוירולוגית בית חולים כרמל של הכללית מסביר כי הפרקינסון הינה מחלה ניוונית פרוגרסיבית שמתקדמת לאורך השנים ובה מצב החולה יכול להדרדר, גם התסמינים האופייניים למחלה מתדרדרים, עד כדי קושי בניידות וחוסר תפקוד מוחלט של החולה.

"מסיבה זו, מאד חשוב לחולה לדעת ולזהות מתי הוא מגיע לשלב מתקדם, שמצריך טיפול מורכב יותר מאשר הטיפול הפומי שלקח עד היום, על ידי נוירולוגים שמתמחים במחלה. טיפול שעשוי לסייע לו להתגבר על קשיי ההתמודדות במחלה ולשפר את איכות חייו בצורה ניכרת".

שאלנו מתי ידע חולה הפרקינסון כי מחלתו נמצאת בשלב מתקדם והוא צריך להיות מופנה למרפאת הפרעות בתנועה מקצועית?

מחלת הפרקינסון היא מחלה כרונית שמתב"טאת ברעד בגפיים, הפרעות הליכה, נוקשות ואיטיות.

ידוע שב 5 שנים ראשונות של המחלה, חולי הפרקינסון נעזרים בטיפולים תרופתיים להע-

לאת רמת הדופמין במוח, אותו חומר החסר במחלה זו. אחרי תקופה זו בקרב 50%-80% מהחולים מתחילות תופעות, שחלקן קשורות להתקדמות המחלה וחלקן כתופעות לוואי מאוחרות של הטיפול כנגד המחלה. תופעות לוואי אלו מתאפיינות במספר היבטים:

אחת התופעות הנפוצות היא קיצור זמן הפעור" לה של הכדורים, כלומר במקום 3-4 שעות של השפעה, הזמן מתקצר עד לשעה או פחות. מצבים אלה שנקראים מצבי OFF לקראת המנה הבאה של הטיפול ובהם האדם אינו מסוגל לעשות את הפעולות הפשוטות ביותר בחיי היום יום.

מצבי OFF שאינם צפויים מראש ואינם קשורים לטיפול התרופתי, הם מגבילים את חולי הפרקינסון בצורה רצינית וקשה ביותר אשר באים לסירוגין עם תנועות לא רצוניות ולא נשלטות בכל חלקי הגוף נוסף לזה סחר"חורות בעמידה ואף התעלפויות, דחיפות במתן שתן וחוסר שליטה, כאבי שרירים, ירידה בזי"כרון עד כדי שטיון, הזיות ומחשבות שווא ועוד.

"כיום, ישנם טיפולים מתקדמים עבור חולי הפרקינסון אשר הגיעו לשלבים בעייתיים של המחלה, וכרופאים חובה עלינו לידע את החו"לים בטיפולים האלו, כדי לנסות להתאים להם טיפול אשר מאפשר להם תפקוד סביר".

כיום קיימות 3 גישות טיפוליות מתקדמות לטיפול בפרקינסון:

טיפול ע"י "אפומורפין" בהזרקה תת עורית או ע"י משאבה. טיפול ע"י "דאדופה" שהוא

דופמין GEL שמקבלים אותו גם דרך משאבה ישירות לקיבה. וטיפול כירורגי של החדרת אלקטרודות למוח (DBS) שאלנו, מהם הסימנים שיתריעו בפני החולה שעליו לעבור לטיפולים המתקדמים, גם כאשר גיל המחלה הינו אפילו פחות מ 4 שנים?

מסביר פרופ' באדרנה כי כאשר החולה זקוק ליותר מ 5 מנות של התרופות ואינו מגיע לאיזון.

כאשר החולה נמצא מעל שעתיים ליום במצבי OFF, שאינם משתפרים עם ניטור התרופות הפומיות. כאשר יש הרבה תנועות לא רצו"ניות שלא נשלטות על ידי טיפולים שונים. וגם כאשר קיימת הפרעה בשיווי המשקל עד כדי נפילות חוזרות.

חולי הפרקינסון שחשים בתסמינים אלו, יש צורך להפנותם למרכזים ייעודיים שמתמ"חים בתחום הפרעות בתנועה כמו כאן אצלנו בביה"ח כרמל. מרכזים אלו מנווטים לפי הנתו"נים של כל חולה וחולה איזו גישה טיפולית מתקדמת מתאימה לו, בהתייחס לגיל החו"ר, לה, הפרעות בהליכה, הפרעות קוגניטיביות והפרעות בדיבור, מצב נפשי והסימנים הלא מוטוריים.

פרופ' (מרצה בכיר קליני) סמיח בדארנה מסכם כי למרות הקושי במחלה ניתן להגיע לשיפור איכות החיים בזיהוי נכון של תסמיני המחלה וטיפול מדוייק הניתן במרכזים מקצו"עיים כדוגמת המחלקה הנוירולוגית ביה"ח כרמל המנוהלת ע"י פרופ' (מרצה בכיר קלי"ני) חן הלוי.