

Meeskonnatöö Parkinsoni tõve ravis.

Pille Taba

Parkinsoni tõve peamiseks ravimeetodiks on medikamentoosne ravi tablettide näol, mis asendavad dopamiini või pikendavad selle efekti. Samas on lisaks medikamentoossele ravile terve rida täiendavaid ravivõimalusi, mis aitavad haigusega kohanemisel ja toimetulekul igapäevase eluga: liikumisravi, kõneravi, tegevusravi. Seega kuuluvad Parkinsoni tõve ravimeeskonda perearsti ja neuroloogi kõrval kindlasti ravikehakultuuri spetsialist ja logopeed. Vajalikuks võib osutada psühholoogi, psühhiaatri või uroloogi konsultatsioon, abi võib saada spetsialist-meditsiiniõe nõuannetest, mis puudutavad igapäevast hooldust või dieeti.

Keskseks figuuriks krooniliste haiguste ravis on perearst, kellel on täielik informatsioon patsiendi tervisliku seisundi kohta, mis puudutab nii Parkinsoni tõbe kui ka muid haigusi. Parkinsoni tõbi on küll suhteliselt sagedane neuroloogiline haigus, kuid veel suurem tõenäosus on vanemas eas põdeda südame-veresoonkonna haigusi (kõige sagedamini kõrgvererõhutõbe), liigesehaigusi, suhkurdiabeeti jm. Iga terviseprobleem ei ole küll haigus, osa häireid (näiteks liigesemuutused, tasakaaluhäire, mälu nõrgenemine) on vananemisega kaasnevad muutused, millega tuleb kohaneda. Perearst näeb inimest kui tervikut tema kõigi terviseprobleemidega, saab suunata vajadusel spetsialistide konsultatsioonile ja korraldada sotsiaaltoetuste määramist. Parkinsoni tõve korral on tavapärase, et diagnoosi kinnitab ja ravi määrab neuroloog, mille järgselt perearst jätkab ravi ja jälgib patsienti. Enamasti piisab korduvatest neuroloogi konsultatsioonidest 1-2 korda aastas.

Liikumisravi eesmärgiks on lihaste ja liigste lõõgastamine ning lihasjõu säilitamine. Esmane ja kõige loomulik liikumisviis on kõndimine, selle kõrval peaks igapäevaste harjumuste hulka kuuluma võimlemisharjutused. Sobiva harjutustekompleksi võib soovitada ravikehakultuurispetsialist; kasutada võib ka olemasolevat kirjandust. Eesti tingimustes on mitu spetsiaalset liikumisravigruppi Parkinsoni tõvega haigetele. Kõige tähtsam on patsiendi enda aktiivsus ja harjutuste tegemise järjepidevus.

Kõne- ja neelamishäirete korral on võimalik kõneraviga parandada kõne tugevust, selgust, kiirust ja meloodiat. Abi saab logopeedilt, kuid sama oluline on patsiendi poolt edasine igapäevane harjutuste jätkamine.

Probleemiks võivad olla meeleoluhäired, mille puhul võib vajalikuks osutada psühholoogi või psühhiaatri poole pöördumine. Vajadusel kasutatakse depressioonist ülesaamiseks ravimeid. Sotsiaalse eraldatuse vältimiseks on oluline grupitoetus, s.o. seltsitegevus: võimalik on suhelda inimestega, kellel on sarnased probleemid. Eestis tegutsevad seltsid Tartus ja Tallinnas, juurde on tulemas veel mitu gruppi.

Kõige olulisem meekonnaliige Parkinsoni tõve ravis on patsient ise. Kaasaegse meditsiini arusaamade kohaselt on kroonilise haiguse ravis oluline arsti ja teiste meedikute ning patsiendi ja tema perekonna koostöö, kusjuures haige ise on oma haiguse ravimisel aktiivne osaline. See eeldab, et patsient ja tema pereliikmed teavad ja tunnevad haigust. Võimalused selleks suurenevad järjest: raamatud, infolehed, konverentsid ja alates sellest kevadest ka interneti kodulehekül.