



## TEEMA: PARKINSONI TÕBI

*Materjali koostas: Ahti Jundas  
Eesti Parkinsoniliidu juhatuse liige*

### 1. Parkinsoni tõbi – definitsioon, avaldumine ja tekkepõhjused

Parkinsoni tõbi on krooniline kesknärvisüsteemi haigus, mille korral põhilisteks vaevusteks on käte ja jalgade värin ning liigutuste muutumine aeglaseks, kohmakaks ja kangeks. Parkinsoni tõbi on levinud neuroloogiline haigus, seda esineb kogu maailmas. Parkinsoni tõve korral väheneb virgatsaine dopamiini hulk ajus, mis normaalses olukorras käivitab ja tasakaalustab liigutused. Haigus ilmneb alles siis, kui üle poole dopamiini tootvatest närvirakkudest on hävinud ja virgatsaine sisaldus ajustruktuurides on vaid viiendik normaalsest. Haiguse tekkemehhanismid on tänapäeval hästi teada, samas ei ole siiani kindlaid ja ühtseid seisukohti, miks Parkinsoni tõbi tekib. Põhjalikult on uuritud võimalikke keskkonnast pärit või organismis tekkinud kahjulike ainetega seotud mehhanisme ning ka pärilikkust. Arvatakse, et tegemist on mitmete kombineeritud põhjustega – keskkonnafaktorite mõjul käivituvad geenide muutused ning avaldub Parkinsoni tõbi. Haiguse alguses ei ole kindlasti mälu ja arusaamine häiritud ning haiged ei oska oma seisundit tõvega siduda.

### 2. Esinemissagedus

Neuroloogiline haigus, mida esineb kogu maailmas. 1996. aastal Tartus tehtud uuring näitas, et meil on Parkinsoni tõve levimus 176 patsienti 100 000 elaniku kohta. Seega on Eestis kokku umbes 2500 haiget. Parkinsoni tõbi on vanemate inimeste haigus, 90% haigetest on vanemad kui 60 aastat, üle 70-aastaste inimeste hulgas on haigeid 1,2%. Osadel juhtudel võivad sümptomid aga ilmned ka enne 50. eluaastat. Meestel ja naistel on risk haigestuda võrdne. Haiguse kulgu on aeglane ja algus hiiliv. See on ka põhjuseks, miks arsti poole pööratakse enamasti alles 1–3 aastat pärast esimeste haigustunnuste ilmnemist.

### 3. Kaasnevad erivajadused

Haigus muudab kogu igapäevase elu "aeglasemaks": sammud lühemaks, kõne tuhmimaks, riietumise, söömise ja kirjutamise kohmakamaks, kõik võtab kaks, kolm või neli korda rohkem aega kui varem. Värin e treemor väljendub enam rahuolekus ja väheneb tegevusel, haiguse arenedes tuleb esile igal ajal, lisaks siis, kui tekib erutus või vajadus kiirustada. Lihasjäikus e rigiidsus on väliselt vähem märgatav sümptom, kuid põhjustab olukorra, kus liikuma hakkamine ja peatumine toimuvad, nagu pidur oleks peal. Kõige enam häirib haigeid liigutuste aeglustumine. Sellega kaasneb miimikavaegus. Ilmneb stardiraskus liigutuste alustamisel, kõnnak muutub tippivaks ja kaasliigutused vähenevad. Käekiri muutub väiksemaks, kõne tasaseks ja monotoonseks, mõnedel juhtudel raskesti arusaadavaks. Mõnedel patsientidel on probleemiks tasakaaluhäire, mis annab enam tunda asendi muutmisel ja pööramisel. Osadel juhtudel võib tekkida suurenenud süljeeritus või neelamishäire. Sagedaseks kaebuseks on kõhukinnisus, harvem põiehäired. Pooltel Parkinsoni tõvega haigetel esineb depressioon, mis enamasti on vähene või mõõdukas ja ravimitega leevendatav. Ka esmassümptomid võivad olla erinevad ning haigus, mis üldiselt on progresseeruv, võib kulgeda erineva tempoga. Haigusnähtude vastu on olemas ravimid, kuid need ei ravi haigust, vaid annavad teatud ajaks leevenduse. Pooltel juhtudest aitavad ravimid esimestel aastatel toime tulla aegluse ja kohmakusega, edaspidi võivad ravimite kasutamisega kaasneda ebasoovitavad kõrvaltoimeid – ravimitoime kaob järsku – tekib kiiresti haigusnähtude taastumine, aeglus, kohmakus, värin või siis manustatav ravim ei anna oodatavat leevendust. Niisugune olukord võib kõikuda päeva jooksul mitmeid kordi ja ühtlast stabiilset seisundit ei esine.

### 4. Takistused tööturul osalemisel ja igapäevaelus

Parkinsoni tõvega haige muutub haiguse käigus väga aeglaseks, kaasneb ka meeleolu langus ja stress. Eriti häiriv on see juhul, kui haiged saavad aru, et nende võimekus on vähenenud ja nad ei suuda ülesandeid nii kiiresti täita kui varem. Käekiri võib muutuda loetamatuks. Ka nende mõtlemine võib vahel olla aeglasem.



EESTI PUUETEGA INIMESTE KODA  
THE ESTONIAN CHAMBER OF DISABLED PEOPLE

Peenmootorikat nõudvad tegevused on rasked ja mõnikord ei ole võimalik selliseid tegevusi jätkata (sh arvutiga töö). Kui kõnelemine muutub tasaseks, siis on häiritud telefoniga rääkimine, vestlused jne. Käte ja/või jalgade värisemine segab esemete haaramist ning seismist. Vastutahtelised liigutused häirivad ka kaaskodanikke. Haigeid häirib, et haigus paistab välja ja teised inimesed saavad aru, et nad on haiged. Selline olukord seab piiranguid ka uute oskuste õppimisele ja uute ülesannete vastu võtmisele, nii et haiged on töö säilitamise või uue koha leidmisel väga haavatavad.

Igapäeva elu tegevused muutuvad aeglasemaks ja seetõttu ei suuda ja ei jõua haiged ka pereliikmete ja sõpradega suhelda, inimesed sulguvad endasse.

#### **5. Probleemid suhtlemisel. Suhtlemissoovitused**

Suhtlemine on häiritud haigusnähtude tõttu – nägu muutub väheliikuvaks ja seetõttu on inimese välimus pidevalt morn, kuigi ta suudaks siiski sisemiselt naeratada. Lisaks hääle muutused, mis raskendavad teistel jutust aru saada. Ravimite kõrvalmõjuna tekivad vahel vastutahtelised liigutused, sel juhul võivad sellised liigutused häirida kaaslasti.

Parkinsoni haigusega inimesed vajavad mõistmist ja aega, et ümbritsevaid olukordi sättida sobivaks vastavalt nende haigusele. Töövõime kahjuks enamasti aeglustub ja seetõttu suutlikkus väheneb.

#### **6. Vajalikud abivahendid ja teenused töö- ning igapäevaelus**

Sobilikke abivahendeid on vähe loodud. Haiguse eri etappidel on olukord erinev. Algstaadiumis on arvutiga töötamiseks vaja kohandatud klaviatuuri ja hiirt, millega oleks kergem liigutada. Söömiseks on tarvis spetsiaalseid lusikaid ja kahvleid. Samuti võib olla vajalik transport tööle ja tagasi – kõndimine võib olla liiga raske.

#### **7. Müüdid ja eksiarvamused**

Haiged kardavad, et neid peetakse rumalateks või alkohoolikuteks.

#### **8. Lisainfo ja -lugemine**

Eesti Parkinsoniliit

Kaare 7 Jõhvi

[www.parkinsoniliit.ee](http://www.parkinsoniliit.ee)

Tel 53 466 605