



Длабока мозочна стимулација за пациенти со Паркинсонова болест - најзначајни факти за пациентите

КОИ СЕ МОТОРНИ СИМПТОМИ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО НАПРЕДНАТА ПАРКИНСОНОВА БОЛЕСТ?

Кога пациентите ќе започнат со примена на терапијата за Паркинсонова болест, дејството на лекот обично трае во текот на целиот ден. Но, како што прогредира болеста, пациентот може да забележи дека ефектот од лекот трае многу пократко, односно не трае до следната доза, што се нарекува феномен на губење на ефектот. Кога ќе се појави овој феномен, тогаш симптомите на Паркинсонова болест како што се тремор, забавеност, потешкотии со одење, може повторно да се појават. Кога повторно ќе се земе лек, симптомите се намалуваат, и тој период е наречен “ON” период, додека лошиот период, кога симптомите се поистакнати, е наречен “OFF” период. Пациентите исто така може да развијат неволеви движења (усукувања и свртувања), кои се наречени дискинезии, кои може да создаваат проблеми.

ШТО МОЖЕ ДА ПОМОГНЕ КАЈ НАПРЕДНАТА ПАРКИНСОНОВА БОЛЕСТ?

Вашиот доктор ќе ја прилагоди дозата и времето на земање на лековите за да проба да ги намали “OFF” периодот и дискинезиите. Кај некои пациенти длабоката мозочна стимулација (ДМС) се користи за третман на “OFF” периодите и/или дискинезиите кои не се контролираат со промени во терапијата. ДМС е операција со која се поставува тенка изолирана жица наречена електрода длабоко во мозокот. Таа електрода е поврзана со апарат сличен на пејсмејкер кој е поставен поткожно во пределот на градниот кош. Овој апарат испраќа електрични сигнали во делот на мозокот кој ги контролира движењата. Стимулацијата на тој дел од мозокот може да ги подобри OFF периодите и да ги намали дискинезиите.

КОЈ ПАЦИЕНТ ТРЕБА ДА СЕ ЗЕМЕ ПРЕДВИД ЗА ДЛАОКА МОЗОЧНА СТИМУЛАЦИЈА?

Кога кај некој пациент со Паркинсонова болест постои добар ефект од користењето на лековите, но исто така има и “OFF” периоди и/или проблематични дискинезии, и покрај модификација на дозирањето на лековите и временскиот интервал кога се зема лекот. Тогаш методата на длабока мозочна стимулација претставува опција. На пациентите кои се добри кандидати за оваа метода, исто така, им треба добра социјална поддршка. Пациентите кои не се добри кандидати за ДМС се оние со: значајни проблеми со помнењето, тешка

форма на депресија и значајни проблеми со одржување на рамнотежа при одење, дури и кога се во “ON” период.

КАКО СЕ ИЗБИРААТ ПАЦИЕНТИ ЗА ДМС?

Докторот – невролог треба да го упати пациентот во специјализиран неврохируршки центар за консултација во врска со ДМС. Во повеќето од овие центри, евалуацијата вклучува:

- Евалуација од страна на невролог кој е специјализиран за третман на пациенти со Паркинсонова болест
- Снимање на мозокот (МРИ или КТ) со цел да биде сигурен дека нема мозочни промени кои би превенирале оперативен зафат
- Консултација со неврохирург кој работи со ДМС
- Детална евалуација вклучувајќи го помнење и размислувањето

ДАЛИ Е БЕЗБЕДНО?

Во основа ДМС е безбедна процедура. Но, постојат потенцијални сериозни несакани ефекти, како крварење или мозочен удар за време на изведување на процедурата. Исто така, постојат потенцијални несакани ефекти од самата стимулација (што може да се намали со промена на подесувањата за стимулација). Повеќето несакани ефекти се лесни и повремени, како на пример: зголемување на телесната тежина, потешкотии со изнаоѓање зборови, намален квалитет на говор и инфекција на местото на пејсмејкерот или од електродата. Меѓутоа, постојат извештаи и за зголемен ризик од самоубиство.

ОД ШТО СЕ СОСТОИ САМАТА ПРОЦЕДУРА?

ДМС е хируршка процедура која обично трае неколку часа. Пациентот е буден речиси во текот на целиот период додека трае операцијата. Кај повеќето пациенти, по една електрода се става на секоја страна од мозокот. Рамка ја прицврстува главата (черепот) за време на операцијата, со цел прецизно пласирање на електродите. Се прави по еден мал отвор на секоја страна од черепот, со цел да се постават електродите. Понатаму, секоја од жиците на електродите се спроведува поткожно и се спојува со уред што наликува на пејсмејкер (наречен невростимулатор), кој е поставен поткожно во пределот на градите.



Длабока мозочна стимулација за пациенти со Паркинсонова болест - најзначајни факти за пациентите

ШТО СЕ СЛУЧУВА ПО ОПЕРАТИВНИОТ ЗАФАТ?

По длабока мозочна стимулација, докторот треба да одреди најдобро подесување за стимулација со уред кој комуницира со невростимулаторот и да постави медикаментозен третман. Обично оптимално подесување се постигнува за три до шест месеци по операцијата.

КОИ СЕ КРАТКОРОЧНИ И СРЕДНОРОЧНИ РЕЗУЛТАТИ?

Пациентите може да ги искушат овие ефекти од ДМС третман:

- Пократко траење на “OFF” периодот
- Пократко траење и помалку нагласени дискинезии
- Користење пониски дози на лекови
- Подобрување на немоторните симптоми, како болка, тага или спиење
- Подобрување на квалитетот на живот

КОИ СЕ ДОЛГОРОЧНИ РЕЗУЛТАТИ?

Со тек на време, длабоката мозочна стимулација води до подобрување на “ON” периодите и дискинезиите. Но, ДМС не претставува опција за излекување од Паркинсоновата болест, ниту ја спречува прогресијата на болеста.