

Ortostaatiline hüpotensioon Parkinsoni tõve korral: oluline teave patsientidele

MIS ON ORTOSTAATILINE HÜPOTENSIOON JA KUI LEVINUD SEE PARKINSONI TÕVEGA INIMESTE SEAS ON?

Vererõhk on üks olulisemaid elulisi näitajaid. Normaalsed vererõhu näidud võivad teatud määral kõikuda. Näiteks päeval on vererõhk sageli veidi kõrgem kui öösel. Vererõhk võib tõusta ka stressi korral. Kui inimene tõuseb püsti, võib tema vererõhk pisut langeda, kuid tavaliselt normaliseerub see kiiresti.

Kui vererõhk ei normaliseeru pärast püsti tõusmist kiiresti, võib olla tegemist ortostaatilise ehk posturaalse hüpotensiooniga. Ortostaatilist hüpotensiooni esineb ligikaudu ühel kolmandikul Parkinsoni tõvega patsientidest. Seda esineb harvem haiguse varases faasis ja sagedamini haiguse progresseerumisel.

Vererõhu näitu kuvatakse kahe numbrina, näiteks 120/80 mmHg. Esimene number tähistab süstoolset vererõhku. See on kõrgeim rõhk, mille süda tekitab verd läbi arterite surudes. Teine number tähistab diastoolset vererõhku. See on madalaim rõhk ajal, mil süda puhkab kahe löögi vahel. Ortostaatilise hüpotensiooni diagnoos pannakse, kui süstoolse vererõhu näit väheneb vähemalt 20 mmHg või diastoolse vererõhu näit vähemalt 10 mmHg võrra kolme minuti jooksul pärast püsti tõusmist.

MILLISED ON ORTOSTAATILISE HÜPOTENSIOONI SÜMPTOMID? KAS NEED ON OHTLIKUD?

Ortostaatilise hüpotensiooniga inimestel võib püsti tõustes esineda mitmesuguseid sümptomeid, sealhulgas:

- Uimasust
- Pearinglust
- Nõrkust
- Väsimust
- Iiveldust
- Nägemise hägustumist
- Kognitiivsete funktsioonide aeglustumist
- Jalgade nõrkust
- Peavalu või õlgadesse kiirguvat kaelavalu

Ortostaatiline hüpotensioon võib olla ohtlik, kuna see võib põhjustada kukkumisi. Mõnikord võib vererõhu langus olla nii suur, et inimene minestab (seda nimetatakse süngoobiks).

Ortostaatilist hüpotensiooni esineb sagedamini:

- Varahommikul
- Kuuma ilma korral
- Pärast (rohket) söömist
- Pärast alkoholi tarbimist
- Urineerimisel või roojamisel
- Füüsilise pingutuse ajal

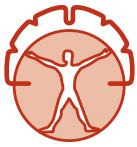
KAS PARKINSONI TÕVE RAVIKS KASUTATAVAD RAVIMID VÕIVAD PÕHJUSTADA ORTOSTAATILIST HÜPOTENSIOONI?

Mõni Parkinsoni tõve raviks kasutatav ravim võib ortostaatilist hüpotensiooni põhjustada või süvendada. Nende ravimite hulka kuuluvad levodopa ja muud sarnased ravimid. Kuid ortostaatilist hüpotensiooni võib esineda ka inimestel, kes selliseid ravimeid ei kasuta. Parkinsoni tõvega inimestel võivad ortostaatilist hüpotensiooni põhjustada ka vererõhuravimid ja muud ravimpreparaadid.

MIDA SAAVAD PARKINSONI TÕVEGA PATSIENDID ORTOSTAATILISE HÜPOTENSIOONIGA SEOTUD PROBLEEMIDE LEEVDAMISEKS TEHA?

Parkinsoni tõvega patsiendid võivad hooldaja abiga proovida ortostaatilise hüpotensiooniga seotud probleemide leevendamiseks järgmisi meetodeid.

- Suurendage vedeliku tarbimist.
- Jooge 3–4 minuti jooksul kiiresti 250–500 ml vett. Tehke seda esimese asjana ärgates, kui sümptomid tekivad tavaliselt voodist tõustes või hommikuti.
- Vähendage või vältige alkoholi tarbimist.
- Pearingluse või uimasuse korral tõuske aeglaselt püsti ja seiske paigal.
- Vältige pikka aega paigal seismist või lamamist.
- Vältige pikka aega kuumas vannis või saunas viibimist.
- Lamades tõstke voodipeats kõrgemale (näiteks asetage madratsi alla kiilpadi).
- Suurendage soolasisaldust toidus (kui kõrge vererõhk pole probleemiks).
- Sööge sagedamini ja korraga väiksemaid koguseid.
- Kandke tugisukkpükse või kõhubandaaži. Oluline on, et tugisukkpüksid ulatuksid puusadeni või üle kõhu.



Ortostaatiline hüpotensioon Parkinsoni tõve korral: oluline teave patsientidele

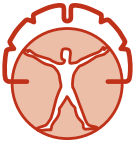
KAS PARKINSONI TÕVE KORRAL ESINEVAT ORTOSTAATILIST HÜPOTENSIOONI ON VÕIMALIK RAVIDA?

Parkinsoni tõvega patsient peab kõik oma ravimid koos arstiga üle vaatama. Võib juhtuda, et peate mõne ravimi kasutamise lõpetama või annuseid vähendama.

Ortostaatilise hüpotensiooni ravimisel võib abi olla mitmest ravimist. Nende ravimite hulka kuuluvad fludrokortisoon, midodriin ja droksidopa. Ravimeid võib kasutada üksi või kombineerituna. Ravimite annuseid on võimalik kohandada, et vältida vererõhu langemist liiga madalale. Oluline on jälgida, et lamades ei tõuseks vererõhk liiga kõrgele.

MIDA PEAKSID PARKINSONI TÕVEGA PATSIENDID ORTOSTAATILISE HÜPOTENSIOONI KORRAL TEGEMA?

Ortostaatilise hüpotensiooni sümptomite ilmnemisel peaks Parkinsoni tõvega patsient kohe istuma või pikali heitma. Seda tehes peaksid sümptomid kaduma. Allpool on toodud harjutused ja kehaasendid, mis aitavad ortostaatilise hüpotensiooni sümptomeid leevendada.



International Parkinson and
Movement Disorder Society

Ortostaatiline hüpotensioon Parkinsoni tõve korral: oluline teave patsientidele



Joonis. Harjutused ja kehaasendid ortostaatilise hüpotensiooni sümptomite leevendamiseks. A. Käte rusikasse surumine. B. Jalgade ristamine. C. Jalg üle põlve istumine. D. Varvastele tõusmine. E. Ettepoole kummardumine. F. Kükitamine. G. Ühe jala taburetile või toolile asetamine. H. Istudes pea põlvede vahele asetamine (avariiasend). I. Kõrgemale tõstetud jalgadega lamamine

Tähelepanu. Ülaltoodud füüsilisi võtteid tuleb kohandada patsiendi võimete järgi. Eriti ettevaatlik tuleb olla patsientide puhul, kes võivad kergesti kukkuda.