

Parkinsons sjukdom – en utmaning för sjukgymnaster

Erika Franzén, Sjukgymnast, Universitetslektor, Med Dr, Sektionen för sjukgymnastik, Karolinska Institutet och Sjukgymnastikkliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset. Erika

Parkinsons sjukdom (PS) är en kronisk neurologisk degenerativ sjukdom som kan drabba vem som helst. Till följd av att dopaminproducerande nervceller i mellanjärnan bryts ner påverkas den centralnervösa kontrollen av motoriken som är avgörande för att anpassa och koordinera gång, hållning, balans och rörelser. I långa loppet är de olika typerna av rörelseproblem som sjukdomen medför de mest handikappande faktorerna med omfattande inskränkningar i aktivitet och livskvalitet som följd. Det finns idag ca 15 000 till 20 000 personer i Sverige med diagnosen PS och beräkningar på uppskattningsvis 12 miljoner i världen. I Sverige får ca 2000 personer varje år diagnosen PS. PS drabbar människor i lägre åldrar än vad många kanske tror, flertalet har debutsymtom redan i 50–60 årsåldern. Dock får 25–3 % diagnosen före 50- årsåldern och 10% före 40-årsåldern.

Sjukdomen presenterar i typiska fall fyra s.k. kardinalsymptom; tremor, hypokinesi, rigiditet och postural instabilitet (Nutt, 1992). PS går idag inte att bota men med rätt behandling kan den drabbades livskvalitet avsevärt förbättras. Sjukdomen kan behandlas farmakologiskt, kirurgiskt, sjukgymnastiskt och med olika tekniska hjälpmedel. När sjukdomen förvärras och balans- och rörelseproblematiken ökar har dock inte längre medicinen samma effekt eller ingen effekt alls. Detta gör de sjukgymnastiska behandlingarna till ett viktigt alternativ och komplement till den farmakologiska behandlingen. Ny forskning har visat att fysisk träning kan ha effekt på plasticiteten i hjärnan och kan även skydda hjärnan mot degeneration hos personer med neurologiska sjukdomar. Forskning har även visat ett flertal positiva effekter av sjukgymnastiska insatser och träning av personer med PS (Geode et al. 2001; King och Horak, 2009).

Sjukgymnasten har en betydelsefull roll i behandlingen vid PS eftersom flera av symtomen påverkar individens rörelsemönster men även balanskontrollen. Balansproblematiken hos de med PS är mångfacetterad och påverkar inte bara balansreaktionerna utan även stabiliteten vid gång, bearbetningen av sensorisk information och viljemässiga rörelser. Resultatet från en svensk undersökning visar även att 66% av personer med PS uppger själva att de har problem med balansen. För att träna upp balanskontrollen så måste träningen innehålla utmaningar för balanssystemet och vara såväl progressiv som specifik för att ge effekt, dock finns det inget universellt träningskoncept. På senare tid har man även funnit att gång och balansförmågan hos de med PS påverkas under kognitiv stress, som att lösa ett tankeproblem, räkna eller vara uppmärksam på trafiken.

2004 kom the Royal Dutch Society for Physical Therapy (Keus et al. 2004) ut med nationella riktlinjer för sjukgymnastisk behandling av personer med Parkinsons sjukdom. Dessa evidensbaserade riktlinjer bygger på systematiska litteratursammanställningar, vetenskapliga studier och klinisk kunskap och riktar sig till alla sjukgymnaster som arbetar med personer med PS. Riktlinjerna tar upp både mätmetoder, hjälpmedel, strategier och träning/behandling i olika stadier av sjukdomen.

Referenser

Nutt, J.G., J.P. Hammerstad, and S.T. Gancher, Parkinson's Disease. 1992, St. Louis, MO: Mosby Year Book.

King, L.A. and F.B. Horak, Delaying mobility disability in people with Parkinson disease using a sensorimotor agility exercise program. *Phys Ther*, 2009. 89(4): p. 384-93.

Keus et al. Clinical practice guidelines for physical therapy in patients with Parkinson's disease. Supplement to Dutch Journal of physiotherapy. 2004.114(3).

Geode CJD, Keus SH, Kwakkel G, Wagenaar RC. The effects of physical therapy in Parkinsons disease: a research synthesis. *Arch Phys Med Rehabil*. 2001.82 (4): p. 504-15