

Ból w chorobie Parkinsona

Pain in Parkinson's Disease

Krzysztof Brzeziński

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, Lublin, Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, Lublin

otrzymano / received: 12.07.2009; otrzymano po recenzji / revised: 20.07.2009; zaakceptowano / accepted: 24.07.2009

Abstract: Parkinson's disease (PD) is a progressive neurological disorder characterised by a large number of motor and non-motor features that can impact on function to a variable degree. PD is combination of bradykinesia (slowness of movement), rest tremor (initially unilaterally and usually of the hands), rigidity or stiffness of the arms, legs or neck, and/or postural instability. Other non-motor and cognitive symptoms may accompany these features. Tremor, at rest, is usually the earliest and most prominent cardinal symptom of PD, but is absent in approximately 30% of patients. PD has a substantial impact on quality of life. Increased parkinsonism correlated with increased stress, in the dimension of physical mobility, social isolation, and emotional reactions. Pain was not associated with age, disease duration or severity of the disease. Pain is frequent and disabling, independent of demographic and clinical variables except for female gender, and is significantly more common in Parkinson's patients compared to the general population. A minority of the PD patients with pain received analgesic medication.

Key words: Parkinson's disease; Pain; Pain treatment

Streszczenie: Choroba Parkinsona (CP) jest postępującym procesem chorobowym, charakteryzującym się dużą liczbą motorycznych i niemotorycznych objawów mających znaczny wpływ na funkcjonowanie chorego. Obraz kliniczny CP to bradykinezja (powolność ruchów), drżenie spoczynkowe (najczęściej w obrębie kończyn górnych, początkowo jednostronne) sztywność mięśni kończyn górnych, dolnych i mięśni posturalnych i niestabilność postawy. Schorzeniu mogą towarzyszyć również objawy natury psychicznej. Drżenie spoczynkowe jest najczęstszym objawem prodromalnym choroby, jednak w 30% przypadków może nie występować. CH wpływa w sposób istotny na jakość życia pacjentów. Pogłębienie objawów powoduje pogorszenie sprawności fizycznej, izolacji społecznej i reakcji emocjonalnych. Nie znaleziono bezpośrednich związków między odczuwaniem bólu a wiekiem, długością trwania lub ciężkością przebiegu choroby. Ból występuje znacząco częściej wśród pacjentów z CH niż w populacji ogólnej a jedynym czynnikiem demograficznym mającym wpływ na częstość występowania jest płeć żeńska. Niewielka część pacjentów otrzymuje leki analgetyczne.

Słowa kluczowe: Choroba Parkinsona; Ból; Leczenia bólu.