**TISKOVÁ ZPRÁVA**

**Češi se více obávají rakoviny tlustého střeva než degenerativních onemocnění mozku. Ty je ale budou stále více ohrožovat – včetně Parkinsonovy choroby**

**Praha, 7. dubna 2015 – Neurodegenerativních onemocnění[[1]](#footnote-1), jako je Parkinsonova či Alzheimerova choroba, se Češi obávají méně než rakoviny tlustého střeva či infarktu myokardu. Podle aktuálního průzkumu společnosti STEM/MARK[[2]](#endnote-1) mají Češi o Parkinsonově nemoci také velmi málo informací. Přitom Parkinsonovou nemocí u nás trpí kolem 20 tisíc lidí a jejich počet se má podle výzkumů[[3]](#endnote-2)
do roku 2030 zdvojnásobit. V roce 2040 má dokonce více lidí zemřít v důsledku degenerativního onemocnění mozku než na rakovinu tlustého střeva, plic, ledvin a zhoubný melanom dohromady[[4]](#endnote-3). V Česku však stále chybí národní strategie pro Parkinsonovu nemoc – a tratí na tom nejen pacienti, ale i česká ekonomika.**

Parkinsonova nemoc jako **druhé nejčastější neurodegenerativní onemocnění** si v české společnosti teprve těžce vydobývá své postavení. *„Z průzkumu vyplynulo, že Češi jako nejvíce závažnou chorobu z daného seznamu onemocnění vnímají na prvním místě rakovinu tlustého střeva, na druhém infarkt myokardu, na třetím Alzheimerovu chorobu a na čtvrtém Parkinsonovu nemoc,“* uvedla Barbora Večerková z agentury STEM/MARK. *„Toto pořadí může úzce souviset s deklarovanou špatnou informovaností respondentů o Parkinsonově chorobě*.“ Parkinsonova nemoc je často vnímána jako nemoc starých lidí. To potvrdily i výsledky průzkumu - nejčastěji respondenti uváděli, že nejvíce osob onemocní mezi 61 a 75 lety. Realita je ale jiná – průměrný věk, kdy lidé onemocní Parkinsonovou nemocí, je 50 – 60 let, přibližně 10 % nemocných však onemocní již před 40. rokem. Nemoc tedy postihuje i lidi v produktivním věku.

Situaci v Čechách se snaží změnit občanské sdružení Parkinson-Help. *„Naším největším problémem je, že* ***v České republice neexistuje propracovaný mezioborový systém péče o nemocné s Parkinsonovou nemocí****. V západních zemích i Skandinávii je běžné, že se o nemocné s diagnózou stará interdisciplinární tým, který zahrnuje neurologa, psychiatra, psychologa, fyzioterapeuta, logopeda, ergoterapeuta i nutričního specialistu. Sociální pracovník, který za pacientem a jeho rodinou dochází, mu vysvětluje, na jaké dávky má nárok, a rodině se snaží pomoci vypořádat se s novou situací,“* přibližuje situaci předsedkyně Parkinson-Help Romana Skála-Rosenbaum.

V současné době v České republice neexistuje ani přesná evidence nemocných s Parkinsonovou chorobou (na rozdíl od Národního onkologického registru či registru kardiovaskulárních operací). Statistické údaje se vzájemně velmi liší - ÚZIS udává v roce 2012 celkem 26 680 nemocných, podle EPDA (Evropská asociace Parkinsonovy choroby) je to 18 000, podle publikace Parkinsonova nemoc z různých pohledů[[5]](#endnote-4) je to 15 000. Neexistuje ani národní strategie pro Parkinsonovu chorobu, schází
 i rovnoměrné rozdělení specialistů napříč českými a moravskými regiony.

V České republice se pacienti mohou obracet na tři specializovaná pracoviště - v Praze, Brně a Olomouci. Jsou však přetížená a pro pacienty ze vzdálenějších regionů obtížněji dostupná. **Přitom správná a včasná diagnóza neurologa je u tohoto onemocnění klíčová.** *„Parkinsonova choroba je progresivní a nevyléčitelné onemocnění. V současné době dokážeme úspěšně a často i dlouhodobě ovlivnit pouze ty příznaky nemoci, jež se objevují v důsledku úbytku a kolísání hladiny dopaminu v těle, nedokážeme ale nemoc zastavit, ani vyléčit,“* říká prof. MUDr. Jan Roth z Neurologické kliniky 1. LF UK v Praze. **„*Pokud se ale pacient dostane k odborníkovi včas a je správně léčen, jsme schopni prodloužit jeho soběstačný a kvalitní život a předejdeme zbytečně časnému úpadku jeho psychických i fyzických sil,“*** dodává prof. Roth.

Včasná diagnóza je proto důležitá zejména u ekonomicky aktivních lidí, tzv. **young onset** – tedy pacientů, u kterých Parkinsonova nemoc propukne před 40. rokem života. Mladých nemocných před čtyřicítkou je zhruba 10 % z celkového počtu diagnostikovaných pacientů. Jejich správná léčba, která je jim předepsána včas, dokáže zmírnit sociální i zdravotní výdaje státu. Pokud totiž budou delší dobu schopni kvalitně žít, neztratí zaměstnání a o práci nepřijde ani pečující osoba v rodině, která by musela zajistit předčasnou domácí péči o nemocného.

**O Parkinsonově chorobě:**

* Chronické, progresivní a nevyléčitelné onemocnění centrálního nervového systému si připomínáme **11. dubna Světovým dnem Parkinsonovy choroby**
* Ze zatím neznámých příčin dochází u Parkinsonovy nemoci k odumírání buněk ve střední části mozku, které tvoří dopamin. Ten zajišťuje přenos signálů mezi nervovými buňkami. Dopamin umožňuje bezproblémovou koordinovanou činnost svalstva a při jeho úbytku pacient ztrácí schopnost kontroly nad svými pohyby. Příznaky se obvykle objevují až poté, když dojde ke zničení 60 - 80 % buněk produkujících dopamin.
* **Motorické příznaky** – obtížné zahájení pohybu, celková zpomalenost a snížený rozsah pohybu spojený s neobratností, třes, ztuhlost, tzv. stavy „on“ a „off“ (střídání stavů dobré a špatné hybnosti v průběhu dne), sehnuté držení trupu a šíje a potíže s udržením rovnováhy jsou nejviditelnějšími projevy nemoci.
* **Nemotorické příznaky**, jako jsou deprese, bolest, únava, zácpa, pocení či zhoršený čich, mají zásadní vliv na kvalitu života. U některých pacientů se projevuje zvýšená sexualita či patologické hráčství (gambling).
* S postupným zhoršováním příznaků se **u pacientů mohou objevovat závažné potíže s chůzí, řečí nebo prováděním každodenních jednoduchých úkonů.**

**O občanském sdružení Parkinson-Help:**

Cílem sdružení je seznamovat veřejnost s obtížemi spojenými s Parkinsonovou nemocí a přispívat ke zkvalitnění života nemocných. Pacientům poskytuje poradenství v různých oblastech včetně sociální, vydává metodické listy pro ošetřující, pořádá přednášky a usiluje o medializaci témat souvisejících s Parkinsonovou nemocí. Parkinson-Help o.s. úzce spolupracuje s odborníky ve zdravotnictví a je členem pozorovatelem Evropské asociace Parkinsonovy choroby EPDA (European Parkinson’s Disease Association). Více na [www.parkinson-help.cz](file:///C%3A%5CUsers%5Ccernej%5CDownloads%5Cwww.parkinson-help.cz)

**Kontakty pro další informace:**

Ing. Romana Skála-Rosenbaum, Parkinson-Help o.s. , romana@parkinson-help.cz, 732 540 715

Šárka Augustinová, Ogilvy Public Relations, sarka.augustinova@ogilvy.com, 601 388 213

**Reference:**

1. Při neurodegenerativních onemocněních dochází k úbytku nervových buněk v mozku – neuronů. [↑](#footnote-ref-1)
2. Průzkum agentury STEM/MARK pro Parkinson - Help, o.s., březen 2015 [↑](#endnote-ref-1)
3. CAROLINE M. TANNER, MD, PhD., MELANIE BRANDABUR, MD, MDS, CA E. RAY DORSEY, MD, MBA: „Parkinson Disease: A Global View“, in: Parkinson Report, Spring 2008, dostupné online: http://www.parkinson.org/NationalParkinsonFoundation/files/84/84233ed6-196b-4f80-85dd-77a5720c0f5a.pdf [↑](#endnote-ref-2)
4. Hubert H. Fernandez, MD: „Updates in the medical management of Parkinson Disease“, in: Cleveland Clinic Journal of Medicine, vol 79, num. 1, January 2012, dostupné online: http://www.bu.edu/neurorehab/files/2014/02/Updates-in-Medical-Management.pdf [↑](#endnote-ref-3)
5. Kolektiv autorů: Parkinsonova nemoc z různých pohledů, Společnost Parkinson, o. s., Praha, 2013 [↑](#endnote-ref-4)