



Informacja prasowa

Warszawa, 13 marca 2015 r.

16-22 MARCA - ŚWIATOWY TYDZIEŃ MÓZGU

Mózg. Waży ponad kilogram i posiada średnio 100 miliardów neuronów. Jest odpowiedzialny za nasze emocje, pamięć, zachowanie. Zaburzenia, jakie w nim zachodzą, wpływają na funkcjonowanie lub dysfunkcję całego organizmu. Kiedy choruje mózg, choruje cały człowiek. Tak jest w chorobie Parkinsona, która w zaawansowanym stadium uniemożliwia wykonywanie codziennych czynności, zamyka w domu i przykuwa do łóżka. Dzięki refundowanej metodzie głębokiej stymulacji mózgu, pacjenci mogą odzyskać sprawność.

Światowy Tydzień Mózgu stanowi pretekst do zgłębienia wiedzy na temat naszego mózgu i możliwych zaburzeń. Dzięki rozwojowi medycyny żyjemy coraz dłużej, ale jednocześnie jesteśmy też bardziej narażeni na choroby neurodegeneracyjne. *„Gwałtownie rośnie grupa osób z chorobami mózgu - mówi **Izabela Czarnecka**, prezes Fundacji NeuroPozytywni, przy której to fundacji powstała Polska Rada Mózgu. Szacuje się, że chorobą mózgu może być dotknięty nawet co trzeci Europejczyk”.*

Jedną z częściej występujących jest choroba Parkinsona. To skutek procesu degeneracyjnego komórek nerwowych, rozwijającego się przez długi czas bezobjawowo, zanim pojawiają się klasyczne objawy zewnętrzne takie, jak: spowolnienie, sztywność mięśni, czy też drżenie kończyn w spoczynku. *„Postęp tej podstępnej choroby sprawia, że u pacjenta rozwija się coraz więcej dolegliwości, które ograniczają jego sprawność ruchową, uniemożliwiają pracę, a z czasem zdolność samodzielnego ubierania się, wstawania, czy spożywania posiłków – mówi **Leszek Dobrowolski**, prezes Mazowieckiego Stowarzyszenia Osób z Chorobą Parkinsona. W końcu chory – jeszcze do niedawna aktywny - staje się osobą niepełnosprawną, podczas gdy umysł nadal funkcjonuje prawidłowo”.*

Nie istnieje terapia przyczynowa, która zahamowałaby dalszy rozwój choroby. Stosowane leczenie objawowe pozwala pacjentom na optymalne funkcjonowanie przez wiele lat. Niestety stały postęp choroby sprawia, że po pewnym czasie leki doustne i rehabilitacja nie są już tak skuteczne jak wcześniej. Wówczas u pacjentów można rozważyć zastosowanie jednej z zaawansowanych terapii: chirurgiczną (DBS) lub infuzyjną (wlew podskórny apomorfiny lub dojelitowy duodopy). W Polsce dostępna i refundowana jest tylko metoda operacyjna - głęboka stymulacja mózgu (DBS, deep brain stimulation). Po umieszczeniu przez neurochirurga cienkich elektrod w wybranych miejscach w mózgu, możliwe jest regulowanie aktywności tych obszarów, odpowiednio do potrzeb pacjenta. Efekt operacji jest widoczny po kilkunastu sekundach. Metoda głębokiej stymulacji mózgu skutecznie zmniejsza wiele dolegliwości u pacjentów w zaawansowanym stadium choroby, umożliwiając samodzielne funkcjonowanie lub nawet powrót do pracy.

Ryszard Zembaczyński, były prezydent Opola, chory na Parkinsona, długo nie zauważył u siebie niepokojących objawów. Pierwszym dostrzegalnym była zmiana charakteru pisma, które z tygodnia na tydzień stawało się coraz mniejsze i mniej czytelne. Później pojawiły się „zastygnięcia” – stany całkowitego unieruchomienia. „*Głowa mówiła do nogi: idź! Ale noga nie rozumiała, nie potrafiła* – tłumaczy **Ryszard Zembaczyński**. Postęp choroby odbierał mi wszystko. Konieczność przyjmowania leków kilkanaście razy dziennie, przy jednoczesnym braku ich skuteczności, powodowała frustrację. Mózg wciąż pracował, ale ciało odmawiało posłuszeństwa. Kiedy zaproponowano mi metodę, która mogłaby odwrócić ten stan, byłem pełen podziwu, że technologia jest już tak zaawansowana. Jestem ogromnie szczęśliwy, że otrzymałem urządzenie, które pozwoliło mi odzyskać sprawność i prowadzić normalne życie. Wszelkie dolegliwości związane z chorobą ustąpiły z chwilą uruchomienia stymulatora, a ja jestem dowodem skutecznie przeprowadzonej operacji” – mówi **Ryszard Zembaczyński**.

„Istotna jest kwalifikacja do zabiegu operacyjnego. Istnieją międzynarodowe kryteria, które wskazują nam, lekarzom, drogę postępowania. Bardzo ważna jest większa dostępność poradni, w których pacjenci będą mieli łatwy dostęp do neurologów dysponujących odpowiednim doświadczeniem w prowadzeniu chorych po zabiegu głębokiej stymulacji mózgu” - tłumaczy **dr n. med. Dariusz Kozirowski**, specjalista neurolog z Kliniki Neurologii WNoZ Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Prezes Elekt Sekcji Schorzeń Pozapiramidowych Polskiego Towarzystwa Neurologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Choroby Parkinsona i Innych Zaburzeń Ruchowych.

Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego, analizując opracowany przez siebie raport pt. „Choroba Parkinsona – analiza kosztów ekonomicznych i społecznych”¹, rekomenduje wprowadzenie nowego typu świadczenia: kompleksowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna nad pacjentem z chorobą Parkinsona (KAOS-ChP), wzorem już funkcjonujących rozwiązań, jak np. w leczeniu cukrzycy.

Rekomendacja znajduje potwierdzenie w słowach **Prof. dr. hab. n. med. Tomasza Trojanowskiego, Konsultanta Krajowego ds. Neurochirurgii**: „*Uwagi wymaga ocena opieki poradnianej w tej grupie chorych. NFZ nie przewiduje odrębnego finansowania wizyt związanych z kontrolą stymulatora, tak jak jest to stosowane np. w dziedzinie kardiologii przy kontroli stymulatorów serca. W większości krajów UE chorzy z chorobą Parkinsona mają zakładany jeden stymulator dwukanałowy w czasie jednej procedury. W Polsce z powodu stosowania, pojedynczo tańszych, stymulatorów jednokanałowych przeprowadza się dwie procedury A03. Pomimo wyższej ceny stymulatora dwukanałowego, odpowiednio wyceniona, nowa procedura wszczepienia takiego stymulatora może pozwolić na terapię DBS u większej liczby chorych w ramach tych samych środków przeznaczonych przez NFZ*”.

W ramach obchodów Światowego Tygodnia Mózgu, **26 marca w godz. 19:00-22:00** w Centrum Nauki Kopernik w Warszawie, odbędzie się Wieczór dla Dorosłych pt.: „Piękny umysł”, poświęcony problematyce mózgu i jego zaburzeniom.

Więcej informacji:

Sylwia Jaczyńska-Kolasza, tel. 608 016 254 , e-mail: s.jaczynska@primum.pl

Anna Ciecierska, tel. 503 988 377, e-mail: a.ciecierska@primum.pl