

Ποια είναι τα tips (συμβουλές) για να αποφύγετε τη σιελόρροια;

Εξαιτίας της μειωμένης αυτόματης κατάποσης, το σάλιο συσσωρεύεται στο στόμα, έτσι θα πρέπει να υπενθυμίζετε στον εαυτό σας να καταπίνετε συχνά. Επίσης, το μάσημα μασίχας βοηθά να προάγονται οι αυτόματες, αντανακλαστικές καταποτικές κινήσεις, που χάνονται στη νόσο του Πάρκινσον.

Ακόμη, θα χρειαστεί να κρατάτε ορθή στάση, ώστε το κεφάλι σας να μην κλίνει εμπρός. Επομένως, θα πρέπει να προσέχετε και να διορθώνετε συχνά τη στάση σας, όταν καταλαβαίνετε ότι είναι πρόβλημα. Επιπρόσθετα, μπορείτε να ασκηθείτε στο να κρατάτε τα χείλη σας κλειστά, όταν δεν τρώτε ή μιλάτε. Θα πρέπει να αποφύγετε τροφές με ζάχαρη, γιατί οδηγούν στην παραγωγή περισσότερου σάλιου. Σημαντικό είναι να κρατάτε πάντα ένα μαντηλάκι στα χέρια σας.

Πως προκαλεί το Πάρκινσον σιελόρροια;

Οι ασθενείς με νόσο του Πάρκινσον, συνήθως έχουν μειωμένες κινήσεις των μυών τους. Οι μύες μέσα στο στόμα τους, που ελέγχουν το λάρυγγα και τη γλώσσα, προσβάλλονται επίσης, γεγονός που οδηγεί σε δυσκολία

Οι πληροφορίες αυτές δεν υποκαθιστούν την ιατρική φροντίδα και συμβουλές από τον γιατρό σας.

Copyrights © 2014 World Parkinson's Program

Η αντιγραφή ενθαρρύνεται για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Δεν επιτρέπεται να γίνονται αλλαγές στο γραπτό περιεχόμενο του παρόντος εγγράφου και τις πληροφορίες του συγγραφέα

Dr. Abdul Qayyum Rana, MD,
FRCPC, FRCP (HON-UK)
Neurologist
Toronto, Canada

World Parkinson's Program
Toronto, Canada



www.pdprogram.org

Συνήθεις ερωτήσεις για την:

ΝΟΣΟ ΤΟΥ PARKINSON

ΚΑΙ ΤΗΝ ΣΙΕΛΟΡΡΟΙΑ

Παγκόσμιο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης

DROOLING & Parkinson's

Dr. Abdul Qayyum Rana

Neurologist

9

Ελληνικά – Greek

Translation – Μετάφραση

Dr Theodora Gioltzoglou, Neurologist

Dr. Θεοδώρα Γιολτζόγλου, Νευρολόγος

World Parkinson's Program

Toronto, Canada



www.pdprogram.org

*"Those who fight Parkinson's with knowledge
always find solutions" Dr. Rana*

κατάποσης. Έτσι, οι ασθενείς με Πάρκινσον δεν είναι σε θέση να καταπίνουν αυθόρμητα το σάλιο τους, πράγμα που οδηγεί σε σιελόρροια.

Επιπλέον, οι ασθενείς με Πάρκινσον, διατηρούν μια στάση κατά την οποία το κεφάλι τους μπορεί να έχει κλίση μπροστά και κάτω, που οδηγεί το παραπάνω σάλιο να συγκεντρώνεται στο μπροστινό τμήμα του στόματος, και τελικά να έχουμε σιελόρροια. Η σιελόρροια είναι παρούσα σε πάνω από 75% των ατόμων με Πάρκινσον. Αρχικά η σιελόρροια είναι παρούσα μόνο τη νύχτα, αλλά αργότερα μπορεί να γίνει πρόβλημα και την ημέρα. Η υπερβολική σιελόρροια μπορεί να οδηγήσει σε εισρόφηση του σάλιου στους πνεύμονες και τελικά σε πνευμονία.

Τι είδους φάρμακα μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της σιελόρροιας;

Αρκετά, διαφορετικά φάρμακα μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην πρόληψη της σιελόρροιας. Καλή ρύθμιση της αντιπαρκινσονικής αγωγής από τον γιατρό σας, μπορεί να βοηθήσει στη σιελόρροια. Πολλά, άλλα φάρμακα δρουν μειώνοντας την παραγωγή του σάλιου. Τα παρακάτω φάρμακα, μπορούν να δοκιμαστούν, μετά από συζήτηση με το γιατρό σας:

1. Η αμιτρυπτιλίνη, είναι αντικαταθλιπτικό, αλλά προκαλεί ξηροστομία ως ανεπιθύμητη ενέργεια
2. Τριεξυφαινιδύλη
3. Σταγόνες ατροπίνης στο στόμα λίγες φορές τη μέρα
4. Έμπλαστρο σκοπολαμίνης
5. Ενέσεις αλλαντικής τοξίνης

Τι είναι η αλλαντική τοξίνη και πως βοηθά να ανακουφιστούμε από τη σιελόρροια;

Η αλλαντική τοξίνη (Botulinum toxin) είναι νευροτοξίνη, αλλά όταν χρησιμοποιείται σε μικρές δόσεις, μπορεί να βοηθήσει να μειωθεί η σιελόρροια. Χορηγείται με ένεση στους σιελογόνους αδένες, που παράγουν σάλιο. Μειώνει το ποσό του σάλιου, που παράγεται από τους σιελογόνους αδένες και επομένως την σιελόρροια.

Το μεγαλύτερο ποσοστό σάλιου στο σώμα μας παράγεται από δύο αδένες. Αυτοί είναι η παρωτίδα και οι υπογνάθιοι αδένες. Οι τελευταίοι παράγουν το μεγαλύτερο ποσό σάλιου. Η αντιμετώπιση με αλλαντική τοξίνη είναι πιο αποτελεσματική όταν χορηγείται και στους δύο τύπους αδένων. Το αποτέλεσμα της θεραπείας εξαρτάται από το μέγεθος της

σιελόρροιας. Συνήθως τα αποτελέσματα είναι πιο θεαματικά, όταν το ποσό της σιελόρροιας είναι μικρό. Όσο η συχνότητα της σιελόρροιας αυξάνει, τόσο τα αποτελέσματα της θεραπείας μειώνονται.

Η δόση της αλλαντικής τοξίνης ρυθμίζεται ανάλογα με την κατάστασή σας. Η θεραπεία είναι προσωρινή και το αποτέλεσμα διαρκεί τρεις ως τέσσερις μήνες, μετά τους οποίους οι ενέσεις πρέπει να επαναληφθούν.

Η θεραπεία με αλλαντική τοξίνη μπορεί να προκαλέσει ανεπιθύμητες ενέργειες, που περιλαμβάνουν ξηροστομία, αυξημένη δυσκολία κατάποσης και πόνο στο σημείο της ένεσης. Επίσης, παρατεταμένη μείωση της ποσότητας του σάλιου στο στόμα, μπορεί να προκαλέσει τερηδόνα. Έτσι, περιοδικός έλεγχος από οδοντίατρο είναι απαραίτητος, αν χρειάζεται μακροχρόνια θεραπεία.

Υπάρχουν πολλά βήματα για να μειωθούν αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες. Αρχικά, η θεραπεία πρέπει να αρχίσει με μικρότερες δόσεις και από την παρωτίδα, που παράγει μικρότερο ποσό σάλιου. Αν η σιελόρροια δεν βελτιωθεί, μεγαλύτερη δόση μπορεί να χρησιμοποιηθεί. Σε ανθεκτικές καταστάσεις, χειρουργικές θεραπείες, όπως η απολίνωση των σιελογόνων αδένων, η μετάθεση, η

νευρεκτομή ή η εξαίρεση των αδένων μπορεί να απαιτείται.