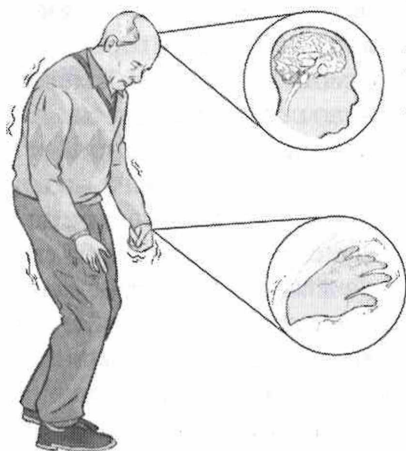


Лилия Николаева

Болезнь Паркинсона: лечить как можно раньше!

Второе по распространенности в мире нейродегенеративное заболевание – болезнь Паркинсона – встречается все чаще и чаще. По оценкам глобального Фонда Паркинсона, количество пациентов с этим диагнозом в мире увеличится вдвое к 2040 году, с 6 до 12–15 миллионов случаев. Такие лавинообразные темпы прироста подпадают под определение «глобальная пандемия», считают специалисты. Как распознать заболевание и прожить с ним долгие годы?



dzeninfra.ru

Самый главный фактор риска развития болезни Паркинсона – это возраст. Лишь у 5% людей эта болезнь диагностируется в возрасте 40 лет или моложе. Распространенность заболевания в России составляет 120–150 случаев на 100 тысяч населения и увеличивается с возрастом: в 55–64 года – до 1%, в 65–74 года – около 2%, старше 75 лет – 3–4%. Всего в стране свыше 200 тысяч больных и до 30 тысяч

новых случаев в год. Однако болезнь Паркинсона может также быть связана с генетическими причинами, повторными травмами головы, воздействием определенных токсинов и, согласно последним исследованиям, перенесенной инфекцией COVID-19.

Эксперты призывают обращать особое внимание на диагностику и адекватное лечение пациентов с болезнью Паркинсона, которая поража-

ет не только темпами распространения, но и уровнем смертности. Каждые 2,5 минуты в мире кто-то умирает от болезни Паркинсона. Всемирная организация здравоохранения подчеркивает, что неврологические заболевания являются основной причиной инвалидности и второй по значимости причиной смертности во всем мире, уносящей 9 миллионов жизней в год.

Болезнь Паркинсона – это больше, чем двигательное заболевание; существует более 40 возможных симптомов, связанных с ухудшениями настроения, сна, общего самочувствия, работы кишечника и прочими проблемами. Эти симптомы могут проявляться задолго до постановки диагноза врачом неврологом или неврологом-паркинсологом.

«Нарушения двигательной активности при болезни Паркинсона связаны с гибелью нейронов, продуцирующих дофамин (главный гормон, отвечающий за движение), – говорит Сергей Николаевич Иллариошкин, заместитель директора по научной работе ФГБНУ НЦН, директор Института мозга ФГБНУ НЦН, академик РАН, президент Национального общества по

изучению болезни Паркинсона и расстройств движений. – Основные симптомы, которые позволяют поставить диагноз, связаны с двигательными нарушениями: брадикинезия (замедленность движений, обездвиженность мимики, нарушения мелкой моторики), ригидность (скованность мышц) и тремор покоя (дрожание конечностей). Однако недостаток дофамина и других нейромедиаторов сказывается на работе всего мозга: внимательный анализ совокупности симптомов болезни Паркинсона показывает, что в нейродегенеративный процесс вовлекаются не только ствол мозга, но и другие отделы центральной и периферической нервной системы. За 10–20 лет до начала развития моторных симптомов болезнь проявляет себя нарушениями сна, проблемами желудочно-кишечного тракта, снижением обоняния, повышенной тревожностью. Эти немоторные проявления по мере развития болезни нарастают и негативно отражаются на качестве жизни».

Чем раньше начинается лечение болезни Паркинсона, которое воздействует на обмен дофамина и связанных с ним нейромедиаторов, тем лучше удастся уменьшать