УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр»

**Лекция на тему:**

**Синдром Паркинсона.**

**Паркинсонизм** ...или: Синдром паркинсонизма

Паркинсонизм — это состояние, характеризующееся тремором (дрожанием конечностей, головы), скованностью движений и повышенным мышечным тонусом, связанными с различными заболеваниями головного мозга. В отличие от болезни Паркинсона, проявляющейся подобными симптомами и являющейся самостоятельным заболеванием, паркинсонизм может появляться вторично (при травмах головы, отравлениях и т.п.). Поэтому паркинсонизм считают не болезнью, а синдромом (совокупностью симптомов).

**Симптомы паркинсонизма**

* Тремор (дрожание): проявляется в конечностях, голове. Обычно возникает в покое (когда конечности не выполняют произвольных движений), уменьшается при попытке двигать конечностями.
* Повышенный мышечный тонус, скованность в мышцах: усиливается при повторных движениях (каждое движение выполняется все сложнее).
* Характерная поза: сгорбленная спина, руки прижаты к туловищу и согнуты, наклоненная вперед голова.
* Нарушения походки: человек ходит мелкими шагами (“ семенящая” походка), шаркает ногами.
* Частые падения.
* Затруднения при начале движений: человеку сложно именно начать двигательный акт (например, встать и начать шагать), что вызывает брадикинезию (т.е. бедность двигательной активности).
* Замедленность движений.
* Бедность мимики (маловыразительность лица, лицо практически не выражает эмоций).
* Тихая, монотонная речь.
* Интеллектуальные нарушения: ухудшение памяти, мышления.
* Эмоциональные нарушения: склонность к ворчливости, подавленное настроение.
* Повышенная  жирность кожи (блестящая, сальная кожа).
* Повышенное слюноотделение, приводящее иногда к слюнотечению изо рта.
* Склонность к запорам.

**Формы**

В зависимости от причины развития заболевания выделяют следующие формы паркинсонизма:

* **постинфекционный -**  развивается после перенесенных инфекций (особенно тяжелых, в частности при развитии энцефалитов (воспаления вещества головного мозга)), например, клещевого энцефалита (вирусное воспаление головного мозга, передающееся через укусы клещей рода Ixodes), сифилиса (заболевание, передающееся преимущественно половым путем и поражающее все органы и ткани), гриппа (заболевание, передающееся воздушно-капельным путем и характеризующееся поражением дыхательной системы и выраженной интоксикацией);
* **сосудистый -**  развивается при остром (инсульт) или хроническом нарушении мозгового кровообращения;
* **токсический -**  является последствием токсического воздействия различных веществ на головной мозг. Например, хроническое отравление марганцем у сварщиков (марганец входит в состав газов, выделяющихся при сварке), отравление угарным газом при пожарах;
* **лекарственный -**  развивается как последствие применения некоторых лекарственных препаратов (чаще всего это антипсихотики – препараты, применяемые в психиатрии);
* **посттравматический -**развивается как последствие черепно-мозговой травмы, хотя чаще при постоянном травмировании головного мозга (чаще у боксеров);
* **опухолевый -**  развивается при наличии опухолей головного мозга;
* **идиопатический** (с неизвестной причиной) — формально входит в состав болезни Паркинсона, проявляющейся подобной симптоматикой (дрожание, скованность мышц), но не имеющей точно известной причины развития.

**Причины**

Паркинсонизм развивается из-за гибели нейронов (клетки мозга) в области т.н. черной субстанции (область головного мозга, которая отвечает за поддержание мышечного тонуса, обеспечивает координацию мышц-сгибателей и мышц-разгибателей).
Клетки в этой области вырабатывают дофамин (вещество, служащее для передачи сигналов между клетками головного мозга).

При гибели клеток черной субстанции развивается недостаток дофамина в мозге, что вызывает развитие тремора, повышенного мышечного тонуса и скованности.

Причины гибели нейронов могут быть следующие:

* тяжело протекающие инфекции: например, клещевой энцефалит (вирусное воспаление головного мозга, передающееся через укусы клещей рода Ixodes), сифилис (заболевание, передающееся преимущественно половым путем и поражающее все органы и ткани), грипп (заболевание, передающееся воздушно-капельным путем и характеризующееся поражением дыхательной системы и выраженной интоксикацией);
* нарушение мозгового кровообращения;
* отравления: марганцем, угарным газом;
* применение лекарственных препаратов (в психиатрии), чьим побочным эффектом является развитие паркинсонизма, а также противорвотных препаратов (длительное их применение);
* травмы головного мозга;
* опухоли головного мозга.

**Диагностика**

* Анализ жалоб и анамнеза заболевания:
	+ как давно появилось дрожание в конечностях, замедленные движения, скованность в мышцах;
	+ усиливается ли дрожание в покое или при движениях;
	+ были ли в семье у кого-либо подобные жалобы;
	+ не связана ли профессиональная деятельность пациента с химическими вредностями (особенно с марганцем – металлом, способным токсически воздействовать на черную субстанцию);
	+ не принимает ли пациент длительно лекарственные препараты (особенно некоторые противорвотные и успокоительные – они способны вызывать симптомы паркинсонизма, особенно часто тремор);
	+ предшествовало ли появлению дрожания, скованности движений какое-либо тяжелое инфекционное заболевание (например, грипп (заболевание, передающееся воздушно-капельным путем и характеризующееся поражением дыхательной системы и выраженной интоксикацией));
	+ не было ли раньше травм головы.
* Неврологический осмотр: выявление признаков неврологической патологии (тремора (дрожание конечностей, головы), скованности движений, повышенного мышечного тонуса, изменения походки).
* Фармакологический тест: пациенту назначают препарат, содержащий дофамин или его предшественники. У пациента с паркинсонизмом это приведет к уменьшению симптомов.
* Осмотр [психологом](http://lookmedbook.ru/doctor/psiholog): выявление эмоциональных и интеллектуальных нарушений с помощью специальных шкал и анкет.
* МРТ (магнитно-резонансная томография) головного мозга: метод, позволяющий послойно изучить головной мозг, в т.ч. в области черной субстанции. При паркинсонизме в этой области можно выявить просветления ткани, что говорит о гибели клеток в ней. Кроме того, при нарушениях мозгового кровообращения можно выявить характерные очаги повреждения ткани головного мозга, при наличии опухоли мозга можно изучить ее размеры и расположение.

**Лечение паркинсонизма**

* Лечение паркинсонизма очень похоже на лечение болезни Паркинсона с тем лишь отличием, что при паркинсонизме требуется воздействие на причину, если это возможно:
	+ хирургическое удаление опухоли;
	+ прекращение воздействия токсинов (если это происходит при профессиональной деятельности — смена рабочих условий, либо ужесточение правил безопасности);
	+ отмена или уменьшение дозировки лекарственных препаратов, вызывающих симптомы паркинсонизма.

Для уменьшения симптомов паркинсонизма используют следующие методы.

* Медикаментозное лечение: назначение лекарственных препаратов:
	+ содержащих дофамин (или его предшественники, т.е. вещества, превращающиеся в дофамин в организме) — вещество, служащее для передачи сигналов между клетками головного мозга;
	+ тормозящих разрушение дофамина в головном мозге;
	+ препаратов, тормозящих гибель клеток головного мозга (нейропротекторы);
	+ антидепрессантов (препараты, улучшающие эмоциональное состояние): при склонности пациента к подавленному эмоциональному состоянию.
* Лечебная физкультура, подвижные занятия (танцы, ходьба, игры с мячом).
* Глубокая стимуляция мозга: в мозг вводят электроды, соединенные проводами со специальным устройством, который человек всегда носит с собой. Импульсы через эти электроды стимулируют мозг, уменьшая симптомы болезни (дрожь, скованность).
* Хирургическое лечение: применяется при неэффективности медикаментозного лечения.
* Стереотаксическая деструкция (разрушение) ядер таламуса: операцию проводят с помощью специальной иглы, вводимой в мозг для разрушения переднебоковых ядер таламуса (область мозга, через которую проходит вся чувствительность). После этой операции значительно уменьшаются симптомы заболевания (тремор, скованность).

**Осложнения и последствия**

* Обездвиженность, неспособность ухаживать за собой: из-за сильно выраженных симптомов (дрожи, мышечной скованности).
* Грубые интеллектуальные нарушения (снижение памяти, ориентировки во времени и пространстве).

**Профилактика паркинсонизма**

* Своевременное лечение инфекционных заболеваний: при необходимости применение антибиотиков, дезинтоксикация (обильное питье, витаминотерапия).
* Контроль артериального (кровяного) давления: при необходимости прием гипотензивных препаратов (снижающих артериальное давление).
* Применение препаратов, способных вызывать паркинсонизм в минимально эффективных дозировках и по строгим показаниям.
* Избегание контакта с токсическими веществами, способными вызывать паркинсонизм: например, использование респираторов при сварке.