

Ratgeber Parkinson – Russisch

Болезнь Паркинсона Простые ответы

Справочник



A Sandoz Brand

Простые ответы

Болезнь Паркинсона

Немед

1

Причины

- Недостаток дофамина

В большинстве случаев неизвестна («первичный синдром»).

Возможные причины:

- свободные радикалы
- токсиканты из окружающей среды
- наследственность
- ускоренное старение
- при вторичном синдроме: другое заболевание



Глубокая
стимуляция
лобного моз



Физио-/эргот
рапия, спор

2

СИМПТОМЫ

Основные симптомы:

- замедление/бедность движений
- тремор
- повышение тонуса мышц, вплоть до ригидности
- нарушения походки и равновесия



Медикаментозное лечение



Речевая терапия



Психологическая помощь



Медикаментозное лечение

Цель: устранить недостаток дофамина, облегчить симптомы. Как правило, врачи используют шесть групп действующих веществ, часто в комбинации друг с другом.

Советы для повседневной жизни



Сбалансированное питание



Домашний уход



Здоровый сон



Счастливое партнерство

Оглавление

- | | | |
|----|---|---|
| 04 | Предисловие | |
| 05 | Что такое болезнь Паркинсона? | 1 |
| 07 | В чем заключаются причины болезни Паркинсона? | 2 |
| 09 | Каковы симптомы болезни Паркинсона? | 3 |
| 14 | Как диагностируется болезнь Паркинсона? | 4 |
| 16 | Как можно лечить болезнь Паркинсона? | 5 |
| 26 | Где я могу получить помощь? | 6 |

Важное примечание для читателей

Общая и научная информация, содержащаяся в данном справочнике, соответствует современному уровню знаний на момент подготовки издания (см. информацию на обороте). Она служит для получения начальных сведений по данной теме. Однако данная информация не заменяет консультацию врача. Всегда внимательно читайте вкладыши-аннотации к принимаемым препаратам. По указанным причинам компания «1 A Pharma GmbH» не несет ответственности за материалы и информацию, представленные в данном справочнике.

В случае указания веб-адресов / ссылок составитель заявляет, что на момент их внесения в справочник ему не было известно о каком-либо противоправном содержимом. Составитель никаким образом не влияет на настоящее и будущее содержание соответствующих веб-сайтов. В связи с этим, он однозначно дистанцируется от содержимого указанных веб-сайтов / ссылок. Любая ответственность исключается.

Уважаемая читательница, уважаемый читатель!

По информации Deutscher Parkinson Gesellschaft (DPG), примерно 250 000 - 280 000 жителей Германии страдают синдромом Паркинсона. Это неврологическое заболевание выражается, прежде всего, в треморе, замедленных или обесценных движениях, повышенном мышечном напряжении вплоть до полной ригидности, а также нарушении походки и равновесия.

На ранней стадии заболевания нарушения движений, как правило, хорошо поддаются медикаментозному лечению. Пациенты могут улучшить свое самочувствие собственной активностью и изменениями в повседневной жизни. К этому относятся спорт, здоровое питание, достаточный сон и душевное равновесие. Данный справочник содержит ценные советы для Вас и Ваших родных.

Если у Вас возникнут дополнительные вопросы, проконсультируйтесь с врачом или фармацевтом.

Мы желаем Вам скорейшего выздоровления.
Коллектив «1 A Pharma»

Что такое болезнь Паркинсона?


Болезнь Паркинсона относится к наиболее частым прогрессирующим заболеваниям центральной нервной системы. Она известна также как синдром Паркинсона, первичный паркинсонизм или идиопатический (= без видимой причины) синдром паркинсонизма (ИСП). По данным Немецкого общества болезни Паркинсона, в Германии этим заболеванием страдают примерно 250 000 - 280 000 человек, в основном люди в возрасте от 50 до 79 лет – и среди них больше мужчин, нежели женщин. DPG оценивает на основе актуальных исследований, что до 2030 года число пациентов значительно увеличится. Это связано, прежде всего, с более высокой продолжительностью жизни людей.

Что происходит при болезни Паркинсона?


У пациентов запутываются химические процессы в мозге. Определенные нейромедиаторы, например, дофамин, позволяют клеткам мозга общаться друг с другом. При болезни Паркинсона определенные нервные клетки, вырабатывающие дофамин, постепенно отмирают. Результат: нарушения моторных функций организма и гипокинезия, а в худшем случае - даже

мышечная ригидность, поструральная неустойчивость и тремор. Медики говорят о «синдроме», если заболевание составляют несколько признаков болезни (симптомов) – как в случае болезни Паркинсона. Впервые о ней сообщил британский врач Джеймс Паркинсон в 1817 году. Поэтому заболевание назвали его именем.



Нейромедиатор дофамин  у здорового человека позволяет нервным клеткам головного мозга связываться друг с другом



Недостаток дофамина  у страдающих болезнью Паркинсона вызывает нарушения моторных функций и гипокинезию

Синдром Паркинсона протекает в хронической, то есть вялотекущей, форме в течение длительного периода. Кроме того, заболевание прогрессирует. Это значит: с течением времени жалобы обостряются. Но заболевание не заразно.

В чем заключаются причины болезни Паркинсона?

2

В большинстве случаев причина, по которой нервные клетки, вырабатывающие дофамин, отмирают, неизвестна (идиопатический синдром паркинсонизма). Некоторые ученые возлагают ответственность на свободные радикалы. Они образуются как продукты определенных процессов обмена веществ. Токсиканты из окружающей среды, например, тяжелые металлы, также рассматриваются как возможная причина. В редких случаях предрасположенность к этому заболеванию передается по наследству. Возможно, болезнь Паркинсона развивается, когда нормальное – обусловленное возрастом – отмирание нервных клеток в мозге ускоряется (ускоренное старение). Но почему это происходит, до сих пор неизвестно.

Многие ученые возлагают на комбинацию этих четырех факторов – свободные радикалы, яды, генетические факторы, ускоренное старение – ответственность за заболевание синдромом Паркинсона.

Наряду с первичным синдромом Паркинсона, имеются вторичный и атипичный синдромы Паркинсона. «Вторичный» означает: синдром Паркинсона возникает как причина другого заболевания или другого состояния. К ним относятся долгосрочные эффекты определенных препаратов, опухоли, «обызвествление» сосудов головного мозга (артериосклероз), инсульты, черепно-мозговые травмы, энцефалит и другие поражения головного мозга.

При атипичных синдромах Паркинсона пациенты жалуются на быстрое ухудшение своего состояния. У них относятся частые падения назад или слабоумие в начале заболевания. Часто атипичные синдромы Паркинсона возникают при других так называемых «нейродегенеративных заболеваниях». Это постепенно прогрессирующие, проявляющиеся только время от времени или наследственные заболевания нервной системы.

Каковы симптомы болезни Паркинсона?

Врачи говорят о болезни Паркинсона, если наряду с замедлением или бедностью движений, так называемой «акинезией» или «брадикинезией», имеется один из следующих трех («кардинальных»/ключевых) симптомов:

- дрожание (тремор)
- повышение тонуса мышц, которое ведет к тугоподвижности (ригидности)
- нарушения походки или равновесия (постуральная неустойчивость)



Бедность движений



Тремор



Повышение тонуса мышц



Нарушения равновесия

Еще одним критерием считается наличие жалоб в течение длительного периода.

Акинезия затрудняет, к примеру, одевание и раздевание. Спонтанные и произвольные движения иногда полностью отсутствуют. Зачастую это сильнее всего мешает пациентам. Ведь еще недавно естественные для них действия становятся почти или вообще невозможными. Пациент, который незадолго до этого мог нормально двигаться, внезапно начинает нуждаться в посторонней помощи.

Первым признаком может быть, что при ходьбе человек меньше, чем обычно, размахивает руками. Такие произвольные движения, как ходьба, подъем или поворот, могут выполняться лишь очень медленно и с большими трудностями. Спонтанные и произвольные движения иногда полностью отсутствуют. Внешними признаками, являются, например, согбенное положение и ходьба мелкими шагами. Для поворота пациенту нужно много маленьких промежуточных шагов. Акинезия отражается также на жестикуляции и мимике – например, неподвижным выражением лица. Могут также возникать нарушения глотания и речи. У некоторых больных синдромом Паркинсона голос становится тише или монотоннее (микрофония). У других возникают проблемы при еде в связи с повышенным слюнотечением. У кого-то изменяется почерк (микрография).

Тремор покоя возникает, прежде всего, если пациент полностью расслаблен или если его руки висят при ходьбе или в положении стоя. Тремор чаще всего начинается с одной стороны. Постепенно он переходит в медленную и ритмичную дрожь. При этом она вначале поражает руки, позднее также ноги или челюсти. Типичным является движение, напоминающее подсчет монет или вращение пилюли между большим и указательным пальцами. При напряжении, холоде или сильном стрессе тремор часто временно усиливается. И напротив, во время сна тремор исчезает. При произвольных движениях, например, при протягивании руки для приветствия или при держании руля, тремор уменьшается.

От этого следует отличать так называемый «эссенциальный тремор»: пациент дрожит, если его руки что-то держат или выполняют движение. Врачи говорят об акционном треморе – в отличие от тремора покоя при болезни Паркинсона. Причина эссенциального тремора абсолютно неизвестна.

При ригидности «застывают» мышцы рук, ног или туловища, например, в затылке и плечах. Эти жалобы могут превосходить обусловленные возрастом ограничения движения или симптомы артрита.

Так называемая «постуральная неустойчивость» вызывает нарушения походки и равновесия. Пациент при стоянии и ходьбе наклонен вперед или назад – что ведет к повышенной опасности падения.

Не каждый пациент имеет все четыре основных симптома. Наряду с этими обусловленными движением («моторными») жалобами имеется множество других симптомов:



Нарушения сна или
внезапное
засыпание



Депрессии



Нарушения
концентрации



Повышенное
потоотделение



Запоры и проблемы
при мочеиспускании



Нарушения сексу-
альной функции

Кроме того, могут возникать:

- повышенная сальность кожных покровов с перхотью и жирно блестящей кожей лица
- нарушения обоняния
- бредовое поведение
- нарушения памяти
- поведенческие нарушения
- ложные ощущения и боли, например, в руках и ногах или на коже

Ход заболевания и жалобы могут быть очень разными у каждого пациента.

Как диагностируется болезнь Паркинсона?

Если почерк человека уменьшается, это может быть первым признаком заболевания синдромом Паркинсона – но не обязательно. Это же касается и таких признаков, как частые падения, нарушение обоняния, проблемы при движениях в повседневной жизни, например, при чистке зубов, или сильное мышечное напряжение. Часто помогают наблюдения родственников. Немецкое общество неврологии (DGN) совместно с другими отраслевыми обществами, профсоюзами и организациями, выпустило специальные рекомендации. Они помогают врачам своевременно поставить диагноз «болезнь Паркинсона». Наряду с акинезией должен присутствовать, как минимум, один из трех упомянутых кардинальных симптомов.

Наряду с этим, имеются другие многочисленные методы, обеспечивающие правильный диагноз. К ним относятся обширные исследования и функциональные тесты нервной системы, например, рефлексов и движений глаз. Диагностике помогает также реагирование на препараты, которые хорошо зарекомендовали себя в лечении паркинсонизма. Врачи используют, например, тест с агонистами дофаминовых рецепторов, с леводопой или апоморфином. Все они представляют собой действующие вещества, успешно зарекомендовавшие себя в многочисленных случаях паркинсонизма.

4



Кроме того, при подозрении на болезнь Паркинсона часто применяются методы диагностической визуализации. К ним относятся компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ) и позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ).

Как можно лечить болезнь Паркинсона?

Хорошая новость для пациентов: Ваше заболевание можно лечить. Терапия состоит из нескольких модулей. Важнейшим является применение лекарственных препаратов. Решающую роль при этом играет регулярное общение с лечащими врачами, например, неврологом, психиатром, терапевтом или домашним врачом.

Медикаментозное лечение

Недостаток дофамина в мозге вызывает большинство симптомов болезни Паркинсона. В связи с этим целью медикаментозного лечения является, как правило, противодействие этому недостатку. Кроме того, препараты должны тормозить тремор и мышечную ригидность. Особенно в ранней фазе заболевания нарушения движений, как правило, хорошо поддаются медикаментозному лечению. Важен аккуратный прием препаратов, предписанных врачом.

Очень часто терапевты комбинируют различные лекарства. К наиболее успешным в лечении болезни Паркинсона действующим веществам относятся:

- леводопа/ингибиторы дофа-декарбоксилазы (включая насосную терапию)
- агонисты дофаминовых рецепторов
- ингибиторы MAO-B (ингибиторы моноаминоксидазы B)
- антихолинергические средства
- ингибиторы КОМТ (катехол-о-метилтрансферазы)
- антагонисты глутамата/антагонисты рецептора NMDA (включая амантадин)

У некоторых пациентов вначале появляются нежелательные сопутствующие явления. Так проявляются побочные действия. У пациентов, принимающих леводопу в течение длительного времени, врачи наблюдают так называемые «флуктуации». У них наблюдается нестабильное действие, возникают избыточные непроизвольные движения – последствия прогрессирующего заболевания. Поэтому врачи, как правило, склоняются к тому, чтобы прописывать леводопу как можно позже, но не позднее, чем это необходимо по медицинским показаниям. Согласно рекомендациям по болезни Паркинсона, вначале при лечении следует выбирать другие препараты, как правило, агонисты дофамина.

Побочные действия появляются не для каждого действующего вещества и не у каждого пациента в равной степени. Большинство из них ослабевает через несколько дней. Иногда препараты, принимаемые одновременно, влияют друг на друга. Возникают взаимодействия. Обязательно известите своего врача до начала приема, если Вы принимаете другие препараты – даже если речь идет о безрецептурных средствах.

Важно

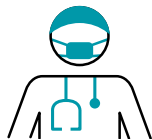
Регулярно проходите контрольные исследования у лечащего врача. Болезнь Паркинсона представляет собой прогрессирующее заболевание. Действие определенных препаратов может со временем ослабевать. В связи с этим, через некоторое время и при определенных условиях может потребоваться корректировка.

Немедикаментозное лечение

У некоторых пациентов жалобы не лечатся медикаментозным способом. Пациентам, состояние которых стабилизировано медикаментами, зачастую также помогает дополнительное немедикаментозное лечение. Изменения в образе жизни также могут благоприятно влиять на ход лечения.

Оперативные вмешательства (глубокая стимуляция головного мозга)

У многих больных паркинсонизмом действие леводопы со временем ослабевает. Возможное следствие: «избыточные произвольные движения». При отсутствии альтернативных препаратов



может помочь операция головного мозга. При треморе, который не поддается медикаментозному лечению, также может рассматриваться возможность операции. При так называемой «глубокой стимуляции мозга» врач ставит электроды на определенное место в мозге. Они положительно влияют на акинезию, тремор и ригидность.

Речевая терапия (логопедия)

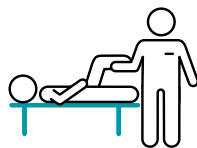
Болезнь Паркинсона может вызывать нарушения глотания и речи. Часто голос становится очень тихим и нечетким. Здесь может помочь регулярное дыхание



перед началом разговора и между предложениями. Пользуйтесь короткими предложениями. Осознанно старайтесь говорить громко. Профессиональный логопед тренирует восприятие тела, дыхание, движение, осанку и голос. Пациент может продолжить эти упражнения самостоятельно.

Физио-/эрготерапия и спорт

Как дополнение к медикаментозной терапии важную роль играет физиотерапия. Она, как правило, состоит из упражнений на растяжку и тренировок на выносливость и силу. Это

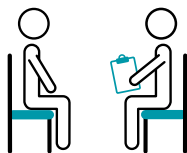


улучшает и поддерживает подвижность в суставах и мышцах. Эрготерапия помогает как можно дольше самостоятельно вести нормальную повседневную жизнь и заниматься хобби. При необходимости, она тренирует использование вспомогательных средств. Кроме того, она показывает, как члены семьи приспосабливаются к потребностям больного паркинсонизмом. Это касается, к примеру, одевания, еды и личной гигиены. При необходимости, эрготерапевт привлекает родственников и друзей, которые поддерживают больного в повседневной жизни. Регулярные занятия спортом также могут содействовать лечению и общему самочувствию. Они позволяют многим пациентам лучше контролировать свои физические симптомы. Не каждый вид спорта подходит для

любого пациента. Какой вид спорта и в каком объеме может рассматриваться, больной должен решить совместно с врачом. Для занятий спортом выберите время, когда эффективно действуют Ваши лекарства и Вы чувствуете себя отдохнувшим.

Психологическая помощь

Сохранить положительное отношение к жизни вопреки диагнозу болезни Паркинсона, конечно, не всегда просто. Но оно имеет важное значение для благоприятного



влияния на последующее течение болезни. Болезнь Паркинсона не ведет неизбежно к жизни с постоянными физическими неудобствами и ограниченными возможностями. Со временем многие пациенты вырабатывают положительное отношение к жизни. Они сохраняют свою энергию, активность и важные человеческие отношения.

Тем не менее, болезнь Паркинсона может быть связана с многочисленными сложностями, в том числе и для родственников, например, из-за депрессий. Депрессия - это серьезное заболевание. Обратитесь к психологу или неврологу, если Вы предполагаете, что страдаете ею.

Советы для повседневной жизни

Кроме того, сам больной в повседневной жизни может способствовать улучшению состояния – в дополнение к препаратам.



Сбалансированное
питание



Домашний уход



Здоровый сон



Счастливое
партнерство

Сбалансированное питание

Даже если и нет специальной «диеты при болезни Паркинсона»: помогут сбалансированное питание и достаточное употребление жидкости. К примеру, они предотвращают запор - часто встречающуюся проблему при синдроме Паркинсона. Организму требуется достаточное количество энергии, белков, витаминов, минералов и балластных веществ. Ешьте много

зерновых продуктов, овощей и фруктов. Избегайте потребления жиров, насыщенных жирных кислот, богатых холестерином пищевых продуктов и сахара. Употребляйте спиртное лишь в умеренных дозах. От отсутствия аппетита, тошноты и последующей потери веса помогает питание небольшими порциями в течение всего дня.

При приеме леводопы может быть целесообразным – особенно на поздней стадии – сокращение потребления белков. Обсудите это со своим лечащим врачом.

Домашний уход

Если самостоятельное выполнение повседневных дел – особенно при прогрессирующем заболевании – более не возможно, может потребоваться уход. Он выполняется на дому или в медицинском учреждении с сестринским уходом. Выясните в Вашей страховой компании, входят ли данные услуги в страховку.

Здоровый сон

Болезнь Паркинсона и медикаментозное лечение могут ухудшить качество сна. Большинство пациентов легко просыпается и очень устает в течение дня. Во сне они часто говорят, кричат или видят очень яркие сны. Они страдают произвольным движением ног, подергиванием и судорогами. Иногда им лишь с трудом удается

поворачиваться в кровати. Периодически они просыпаются из-за позывов к мочеиспусканию.

Что может помочь?

- Соблюдайте регулярный дневной и ночной ритм.
- Старайтесь вставать и ложиться спать в одно и то же время.
- За четыре часа до сна пейте как можно меньше. Непосредственно перед сном сходите в туалет.
- Обеспечьте в спальне немного более прохладную температуру, чем в других помещениях. Хорошо затемните спальню. Обеспечьте тишину и покой.
- Ложитесь спать, только если Вы действительно чувствуете себя усталым. Если спустя примерно четверть часа Вы еще не заснули, встаньте снова и расслабьтесь. Например, слушайте музыку, пока не устанете.
- За четыре-шесть часов перед сном избегайте употребления алкоголя, кофеина и никотина, тяжелой, высококалорийной еды, а также повышенных физических нагрузок.

Счастлирое партнерство

Болезнь Паркинсона может также ухудшить партнерские отношения. Важную роль играют открытость и принятие. При проблемах может помочь супружеская терапия. Психолог может помочь в работе над отношениями и новыми подходами к решению конфликтных ситуаций. Важно, чтобы оба партнера имели полную информацию о заболевании. Посещая врача, возьмите с собой своего партнера или партнершу. Заболевание и его лечение таким препаратами, как леводопа, могут приводить к нарушениям сексуальной функции. У мужчин могут возникнуть нарушения эрекции. В подобных случаях поможет уролог.

Многие пожилые пары обнаруживают, что для них приятнее иметь половое сношение по утрам. Именно в это время дня у мужчины самый высокий уровень тестостерона. Это повышает его способность достичь эрекции. Пациентам рекомендуется планировать свои сексуальные отношения на время, когда препараты действуют лучше всего, а симптомы выражены слабее.

Где я могу получить помощь?

Deutsche Parkinson Gesellschaft (DPG) e. V.

Reinhardtstr. 27 C • 10117 Berlin

www.parkinson-gesellschaft.de

Deutsche Parkinson Gesellschaft - это сообщество врачей. Их целью является улучшить уход за пациентами и разработать методы ранней диагностики, которые обеспечат предупреждение или излечение болезни Паркинсона. DPG поддерживает исследования и стремится совершенствовать методы диагностики и исследовать новые способы лечения.

Kompetenznetz Parkinson e. V.

Офис

Struthweg 1 • 35112 Fronhausen-Bellnhausen

Тел.: 06426 8195946

kontakt@kompetenznetz-parkinson.de

www.kompetenznetz-parkinson.de

Объединение врачей и исследователей ставит перед собой цель связать друг с другом экспертов в области болезни Паркинсона различных уровней. К услугам пациентом также подробное информирование и координационные центры.

Deutsche Parkinson-Vereinigung (dPV) e. V.

Moselstraße 31 • 41464 Neuss

Тел.: 02131-74027-0

bundesverband@parkinson-mail.de

www.parkinson-vereinigung.de

dPV является организацией самопомощи. Она состоит из пациентов, страдающих болезнью Паркинсона, родственников и других членов, оказывающих содействие. К сферам работы объединения относятся общественная разъяснительная деятельность и политическое лоббирование. Кроме того, dPV консультирует и помогает пациентам, родственникам и врачам.

Parkinson Web

Gertrudis-Klinik Parkinson-Zentrum GmbH

Karl-Ferdinand-Broll-Straße 2-4 • 35638 Leun-Biskirchen

Тел.: 06473-305-0

Parkinson-Center@t-online.de

www.parkinson-web.de

Parkinson Web - это результат кооперации между Deutsche Parkinson-Vereinigung e. V. и клиникой Gertrudis из Бискирхена. Платформа предлагает обширную информацию для пациентов и их близких. Посетители форума могут обмениваться своим опытом с пациентами и экспертами.

1 A Pharma GmbH
Keltenring 1 + 3
82041 Oberhaching

Тел.: 089 6138825-0
Факс: 089 6138825-25
www.1apharma.de

По состоянию на: март 2018 г.

Einfach verstehen.