

## **Болевые паттерны у пациентов с болезнью паркинсона**

*Цыганкова Дарья Анатольевна, Корсик Владислав Юрьевич*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Байда Алла Григорьевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Болезнь Паркинсона (БП) – хроническое неуклонно прогрессирующее нейродегенеративное заболевание, обусловленное гибелью дофаминпродуцирующих нейронов черной субстанции. Типичные симптомы БП сопровождаются множеством немоторных проявлений, часто недооцениваются или вовсе остаются не диагностированными. Боль является одним из немоторных симптомов БП. Ее распространенность среди пациентов с этой патологией, по данным некоторых исследований, достигает до 80%. Это в 2-3 раза чаще, чем в популяции здоровых людей того же возраста. Боль является ранним симптомом, который снижает качество жизни пациентов и может встречаться за несколько лет до развития двигательных нарушений.

### **Цель исследования**

оценить наличие и степень выраженности болевых синдромов у пациентов с БП.

### **Материалы и методы**

Обследовано 15 пациентов с установленным диагнозом БП на базе УЗ 9 ГКБ г. Минска (10 женщин и 5 мужчин), средний возраст  $60,3 \pm 7,2$  года. Болевые паттерны (качественный, качественный и частотный) определились в ходе опроса пациентов с использованием Визуально-аналоговой шкалы оценки боли (ВАШ), Шкала Общей Оценки Симптомов Невропатии (NTSS-9), диагностического вопросник нейропатической боли DN-4 и аналогичного опросника PainDetect. Все шкалы и опросники являются валидными и рекомендованы к применению в клинической практике. Результаты исследования обработаны методами описательной статистики в пакете программ IBM SPSS Statistics 20.0.

### **Результаты и их обсуждение**

В 6 случаях по результатам ВАШ было выявлено наличие умеренной боли, в 5 случаях из 15 – минимальная, а в 2 – сильная. У 10 пациентов из 15 было выявлено наличие нейропатического компонента боли по результатам опросника DN-4. В то же время PainDetect-тест определил такой характер боли как маловероятный в превалирующем числе случаев (8 из 15),  $Me=11$  (7;19).

### **Выводы**

Полученные результаты свидетельствует, что болевые синдромы различной локализации и интенсивности достаточно часто сопровождают пациентов с БП на различных стадиях заболевания, могут иметь нейропатический, миофасциальный и смешанный характер. Однако достоверно достаточно сложно оценить патофизиологические механизмы боли при данной патологии, используя только тесты DN-4 и PainDetect. Оценка болевых синдромов при БП важна для коррекции проводимой пациенту противопаркинсонической и симптоматической обезболивающей терапии.