

В.В. Гимбор

НЕМОТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А.В. Борисов

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет

Резюме. Немоторные симптомы являются составной частью болезни Паркинсона. Целью исследования являлось изучить основные немоторные проявления болезни Паркинсона и их зависимость от стадии заболевания по Хен-Яру. По результатам проведённого исследования выявлено Немоторные проявления были выявлены у всех пациентов с БП (100%). Выявлена связь между стадией заболевания и выраженностью депрессии и нарушениями сна, связь между стадией заболевания и синдромом вегетативной дистонии не установлена. При оценке шкалы NMSquest установлена связь между выраженностью немоторных симптомов и стадией заболевания.

Ключевые слова: болезнь Паркинсона, немоторные проявления, шкалы.

Resume. Non-motor symptoms are an integral part of Parkinson's disease. The aim of the research was to study the main non-motor manifestations of Parkinson's disease and their dependence on the stage of the disease according to Hen-Yar. Based on the results of the research, non-motor manifestations were detected in all patients with BP (100%). The relationship between the stage of the disease and the severity of depression and sleep disorders has been identified, the relationship between the stage of the disease and the syndrome of vegetative dystonia has not been established. When evaluating the NMSquest scale, a relationship was established between the severity of non-motor symptoms and the stage of the disease.

Keywords: Parkinson's disease, non-motor manifestations, scales.

Актуальность. Болезнь Паркинсона (БП) - хроническое прогрессирующее заболевание головного мозга с дегенерацией нигростриарных нейронов и нарушением функции базальных ганглиев[2]. Основными проявлениями заболевания являются гипокинезии, мышечная ригидность и тремор[1]. Типичной картине заболевания сопутствует ряд немоторных симптомов[1,2]. Также немоторные проявления могут развиваться за несколько лет до появления основных двигательных симптомов заболевания[4]. Так как на премоторной стадии отсутствует специфическая симптоматика, постановка диагноза затруднена. Также не существует единой методики выявления немоторных проявлений. Кроме того, пациенты часто не сообщают лечащим врачам о депрессии, нарушении сна и др., так как не связывают их с болезнью Паркинсона. Будучи недиагностированными эти симптомы нарастают, снижая качество жизни пациентов и усугубляя клиническую картину заболевания[3].

Цель: изучить основные немоторные проявления болезни Паркинсона и их зависимость от стадии заболевания по Хен-Яру.

Задачи:

1. Разработать методы выявления немоторных симптомов;
2. Оценить частоту немоторных симптомов у пациентов на различных стадиях.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе неврологического отделения № 2 УЗ «9-ой городской клинической больницы». При выполнении работы использовались данные медицинской документации и результаты оценки по специализированным шкалам. Было опрошено 15 пациентов с болезнью Паркинсона

без деменции (11 женщин, 4 мужчин). Возраст пациентов варьировал от 59 до 85. Согласно клиническим стадиям и темпам прогрессирования болезни по Хен и Яру 1 стадия БП была установлена у 13,3% (2) больных, 2 стадия БП – у 46,7% (7 пациентов) и 3 стадия БП – у 40% пациентов (6). В исследуемой выборке преобладала ригидно-дрожательная форма заболевания (73,3% случаев). Статистические расчёты производились с использованием критерия хи-квадрат и Манна-Уитни.

С помощью опросника Вейна синдром вегетативной дистонии выявлен у 11 пациентов (т.е. 73%). Опросник включает в себя 11 вопросов, каждый положительный ответ оценивается в определённое количество баллов. Наличие более 15 баллов оценивалось как наличие вегетативных нарушений. Были выделены наиболее частые симптомы (рисунок 1). Остальные симптомы встречались в 20-26% случаев.

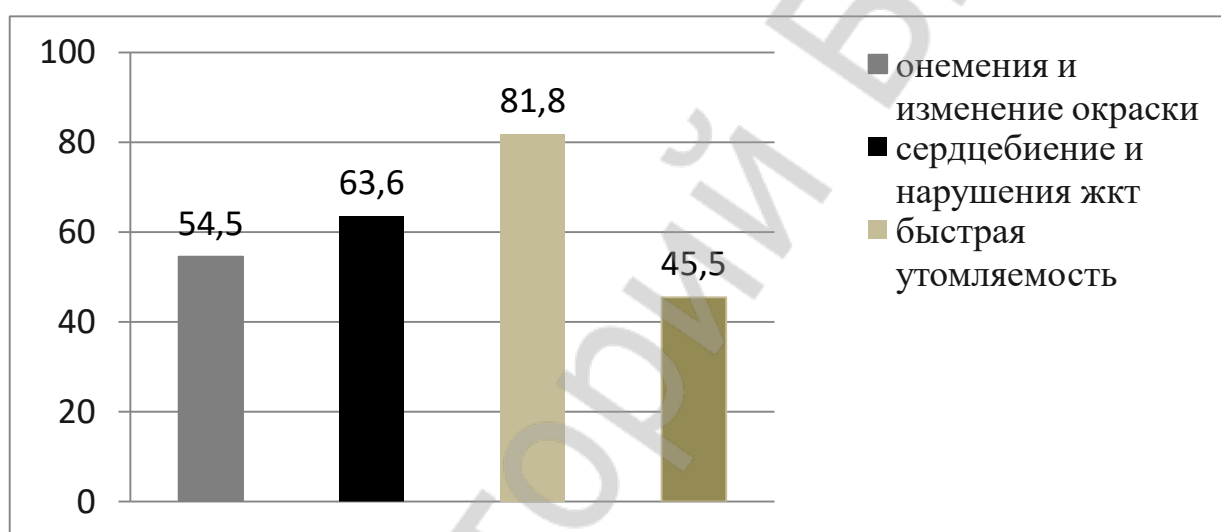


Рисунок 1 - Наиболее частые вегетативные симптомы.

Наличие депрессии оценивалось по шкале Бека. Опросник включает в себя 21 категорию симптомов и жалоб. Каждая категория состоит из 4-5 утверждений, которые соответствуют специфическим проявлениям депрессии. Утверждения ранжированы по мере увеличения удельного вклада в общую степень тяжести депрессии. В соответствии со степенью выраженности, каждому пункту присвоены значения от 0 (симптом отсутствует, или выражен минимально) до 3 (максимальная выраженность симптома). Депрессия была выявлена у 7 пациентов (т.е. 46,7%). Результат оценивался так же по количеству баллов, в зависимости от которого выделялись степени тяжести депрессии: «малая депрессия» - 57,1%; депрессия умеренной или средней тяжести – 28,6%; тяжёлая депрессия – 14,3%.

Нарушения сна выявлялись с помощью модифицированной шкалы оценки сна при БП (Стэнфорда)(PDSS-2). Опросник содержит 15 вопросов, характеризующих различные возможные причины нарушения сна. Нарушения сна выявлены у 5 пациентов (т.е. 33,3%). Наиболее частыми оказались: ранние пробуждения; крампи; сенсорные нарушения; инсомния (рисунок 2). Остальные проявления наблюдались в 16-22%.

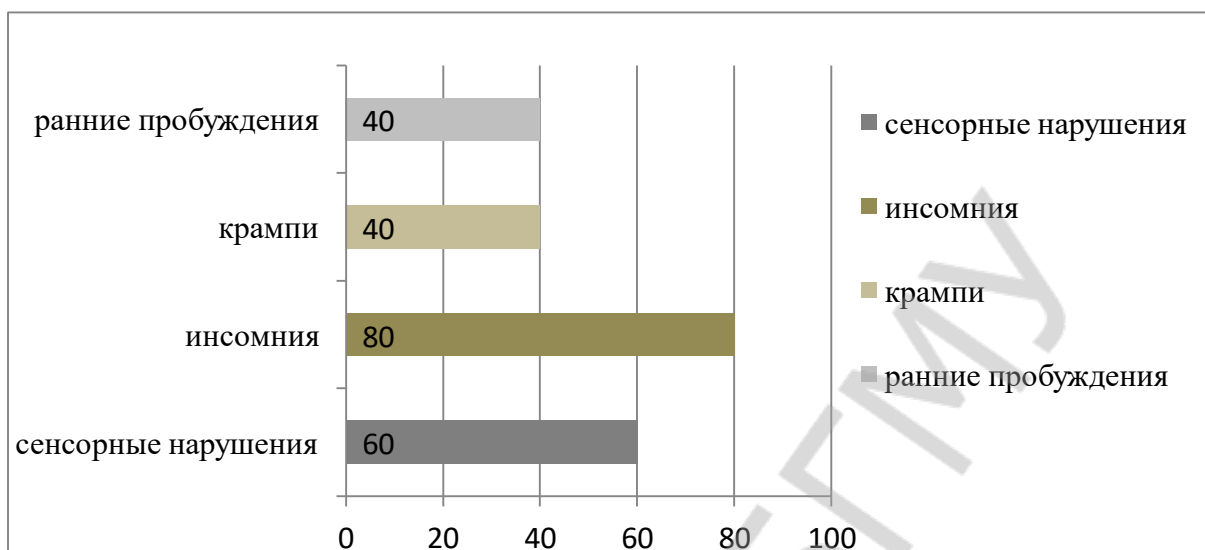


Рисунок 2 - Наиболее частые нарушения сна

С помощью шкалы количественной оценки немоторных симптомов БП(NMSQuest) была выявлена зависимость выраженности немоторных проявлений от стадии заболевания. Пациенты были разделены на 4 группы в зависимости от стадии заболевания. Первая группа составила 9 человек, вторая – 6. Сравнение проводилось в зависимости от количества положительных ответов в опроснике. Затем были проведены статистические расчёты с использованием критерия Манна – Уитни. Установлена связь между выраженностью немоторных симптомов и стадией заболевания($p < 0,05$) (рисунок 3).



Рисунок 3 – Проявление немоторных симптомов в зависимости от стадии заболевания

Выделены наиболее частые немоторные симптомы по шкале NMSQuest: гипосмия (33%); тошнота (25%); запоры (55%); никтурия (30%); снижение мотивации (54%); нарушения внимания (60%); грусть (65%); дневная сонливость (33%); инсомния (30%).

Результаты и их обсуждение. Немоторные проявления были выявлены у всех пациентов с БП (100%). 15 пациентов были разделены на 4 группы в зависимости от стадии заболевания и наличия или отсутствия определённых симптомов. Выявлена связь между стадией заболевания и выраженностью депрессии ($r=0,21$; $p<0,05$) и нарушениями сна ($r=0,026$; $p>0,05$). Связь между стадией заболевания и синдромом вегетативной дистонии не установлена ($r=0,764$; $p>0,05$). При оценке шкалы NMSQuest определены различия уровня признаков, т.е. установлена связь между выраженностью немоторных симптомов и стадией заболевания ($p<0,05$).

Выводы:

1. Немоторные симптомы являются составной частью болезни Паркинсона, выраженность которых зависит от стадии и прогрессирования заболевания. Соответственно требует учёта в терапевтической тактике.

2. Также, по некоторым литературным данным, являясь иногда единственными проявлениями на «премоторной» стадии заболевания, нуждаются в ранней диагностике[4]. Раннее распознавание немоторных проявлений БП позволит начать лечение до появления выраженной симптоматики, что будет способствовать улучшению его результатов и сохранению качества жизни пациентов на последующих стадиях заболевания.

3. В связи с вышеуказанным, целесообразно включить опросник количественной оценки немоторных симптомов в план обследования.

V.V. Gimbor

NO-MOTOR IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE

Tutors: PhD in Medical sciences, Assoc. Prof. A.V.Borisov

Department of Nervous and Neurosurgical Diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия: учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, Г.С. Бурд - М.: Медицина, 2000. - 656 с
2. Левин О.С. Экстрапирамидные расстройства: Руководство по диагностике и лечению / Под ред. В.Н.Штока, Э.И.А. Ивановой-Смоленской, О.С.Левина. - М.: МЕДпресс-информ, 2002. - 608 с.
3. Мороз М. Д., Байда А. Г. Оценка качества жизни пациентов с болезнью Паркинсона и вторичным паркинсонизмом // Молодой ученый. — 2016. — №8. — С. 411-415.
4. Seong-Beom Koh, MD, PhD, Many Faces of Parkinson's Disease: Non-Motor Symptoms of Parkinson's Disease. Journal of Movement Disorders. 2015.