

## **Современные методы терапии поздних стадий болезни Паркинсона**

*Юпатов Никита Алексеевич*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) Андреева Марина Александровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Болезнь Паркинсона – хроническое прогрессирующее нейродегенеративное заболевание, приводящее к гибели дофаминергических нейронов черной субстанции. «Золотым стандартом» лечения болезни Паркинсона уже более 50 лет остаются препараты леводопы. Однако её длительное применение характеризуется неизбежным развитием флюктуаций и дискинезий, что требует поиска новых методов лечения.

### **Цель исследования**

Оценить современные тенденции и подходы к терапии поздних стадий болезни Паркинсона.

### **Материалы и методы**

Был проведен ретроспективный анализ литературных данных о терапии поздних стадий болезни Паркинсона с глубиной поиска данных за последние 5 лет.

### **Результаты**

При длительном применении препаратов леводопы происходит сужение терапевтического окна, что приводит к развитию моторных и немоторных флюктуаций и дискинезий. На поздних стадиях заболевания эти эффекты становятся сложно откорректировать классическими схемами лечения, так как большая часть дофаминергических нейронов черной субстанции разрушена, что ведет к истощению резервов дофамина депо. На данной стадии БП могут применяться стимуляция глубинных структур головного мозга (DBS), подкожное введение апоморфина и дуоденальная инфузия леводопа-карбидопа интестинального геля (Duodopa). Возможность дуоденального введения леводопы обоснована в 1975 году, но метод получил широкое распространение с созданием гелевой формы препарата в 1986 году. Исследования показали, что гель обладает хорошим эффектом в отношении уменьшения моторных и немоторных флюктуация, дискинезий и эффективен у больных, не отвечающих на стандартные схемы терапии. Метод обладает несложной техникой операции, проводимой под местной анестезией, характеризуется низким уровнем осложнений. Побочные эффекты редки и совпадают с таковыми при пероральном приеме леводопы, но выражены при этом в меньшей степени.

### **Выводы**

Включение препаратов для длительной дофаминергической стимуляции в арсенал лечебных лекарственных средств позволит значительно повысить качество медицинской помощи пациентам с некорректируемыми моторными осложнениями на поздних стадиях болезни Паркинсона.