

**Санюк П.А.**

## **ВЛИЯНИЕ НЕМОТОРНЫХ СИМПТОМОВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА**

**Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Борисов А.В.**

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Болезнь Паркинсона (БП) – это мультисистемное нейродегенеративное заболевание с поражением различных медиаторных систем и широким спектром как моторных, так и немоторных нарушений. Его распространенность в популяции составляет в среднем 140 человек на 100 тыс. населения и имеет тенденцию к росту в связи с увеличением доли пожилых людей в общей структуре населения. На данный момент примерно 5 миллионов человек на Земле страдают от болезни Паркинсона.

В последние годы особое внимание уделяется немоторным проявлениям болезни Паркинсона, отмечающимся практически у всех пациентов, вне зависимости от возраста начала и стадии болезни. Часто эти симптомы играют ведущую роль в клинической картине заболевания, оказывая значительное влияние на качество жизни и её продолжительность у пациентов с БП. Совершенствование методов диагностики немоторных симптомов на ранних этапах заболевания является наиболее перспективным направлением с точки зрения раннего начала нейропротективной терапии, которая поможет сохранить большую часть нейронов, задерживая появление моторных симптомов и отсрочивая инвалидизацию пациентов.

К немоторным проявлениям болезни Паркинсона, оказывающим наибольшее влияние на качество жизни пациентов и их близких, относятся нарушения сна, утомляемость и тревожность.

Встречаемость нарушений сна и бодрствования при БП составляет в среднем 60-98%. Спектр этих нарушений при БП широк и включает инсомнию, парасомнию и гиперсомнию. Более чем в половине случаев эти расстройства не диагностируются, что связано, в частности, с недооценкой степени их негативного влияния на качество жизни пациентов.

Под утомляемостью при БП понимают ощущение состояния усталости, отсутствия энергии, физического и/или психического истощения. Частота данного симптома составляет 33-58% пациентов с БП, что в два раза превышает его встречаемость в аналогичной возрастной популяции здоровых людей. Около трети больных описывают данный симптом как наиболее инвалидизирующий. Диагностику утомляемости затрудняет субъективность этого ощущения, отсутствие объективных критериев отслеживания, а также инструментальных методов ее оценки.

Тревога также является характерным проявлением болезни Паркинсона, значимость которого часто недооценивается. По данным исследований качества жизни больных, тревога является одним из ведущих факторов его снижения. Наиболее частыми ее проявлениями у пациентов с БП являются тревожные мысли, ощущение «напряженности и невозможности расслабиться», «чувство беспокойства». Она может проявляться также генерализованным тревожным расстройством, паническими атаками и фобиями (агорафобия, социальная фобия).

Для изучения немоторных симптомов болезни Паркинсона в клинике выполнен анализ 3 клинических случаев пациентов с подтвержденным диагнозом «болезнь Паркинсона». У каждого из пациентов собран анамнез, изучены немоторные проявления заболевания с помощью диагностических шкал.

Выявление и коррекция немоторных симптомов при болезни Паркинсона являются важной и недостаточно решенной проблемой. Улучшение диагностики немоторных симптомов позволит усовершенствовать стратегию лечения и тем самым улучшить качество жизни пациентов.