

НЕМОТОРНЫЕ СИМПТОМЫ И КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

Наварай Д. Э.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Авдей Г. М.

Актуальность. Немоторные симптомы (НМС) и когнитивные расстройства часто опережают двигательные нарушения при болезни Паркинсона (БП) или развиваются на ранних стадиях, существенно снижая качество жизни [1, 2].

Цель. Изучить характер, частоту, клиническую значимость НМС и оценить когнитивные функции у пациентов с БП.

Методы исследования. Обследовано 10 пациентов в возрасте от 55 до 76 лет с болезнью Паркинсона (БП), ригидно-дрожательной формой, 1-2 степень тяжести. Использованы опросник НМС БП и экспресс-методика оценки когнитивных функций.

Результаты и их обсуждение. У всех пациентов выявлены НМС. Чаще (22%) встречались нарушения сна в виде сложности с засыпанием, кошмарами, движением или разговором во сне и усталость. В 16% случаев наблюдалось расстройство настроения в виде грусти или беспокойства и паники, апатия. Сексуальная дисфункция беспокоила 13% пациентов, а 10% – срочность или ночные мочеиспускания. Очень часто (16%) пациенты с БП жаловались на болевой синдром, чрезмерную потливость, изменение веса и потерю вкуса и обоняния. Сердечно-сосудистые симптомы в виде чувства головокружения, потемнения в глазах, слабости при вставании, падения и отечности ног отмечены в 8% случаев. Запоры или ощущение неполного опорожнения кишечника имели место у 5 пациентов (6,5%) и только у одного пациента была жалоба на двоение в глазах. Не смотря на то, что при опросе проблемы с памятью и трудности с концентрацией внимания выявлены только в 6,5% случаев, у всех пациентов установлены нарушения когнитивных функций в виде неполного запоминания слов (5-6 вместо 9), менее половины их отсроченного воспроизведения, заучивания 10 слов за 5 предъявлений (вместо 3). Лица с БП выполняли только 4 операции (по норме 5) по заданию серийного вычитания «от 100 по 7», начинали решение арифметической задачи правильно, но не доводили его до конца и неправильно делали выбор утверждения, соответствующего смыслу пословицы. При выполнении задания в расстановке стрелок на часах без циферблата, пациенты ограничивались только расстановкой цифр на циферблате, но правильно рисовали 3 геометрических фигуры, называли оптимальное количество продуктов за 1 минуту и грамотно отвечали на 3 поставленных вопроса.

Выводы. У всех пациентов с БП установлены: НМС, с наибольшей частотой встречаемости в виде нарушения сна, расстройства настроения и болевого синдрома; снижения слухоречевой памяти, вербального мышления и зрительно – пространственной деятельности

ЛИТЕРАТУРА

1. Гончарова, З. А. Немоторные проявления у пациентов с болезнью Паркинсона / З. А. Гончарова, М. А. Гельпей, Х. М. Муталиева // Южно-Российский журнал терапевтической практики. – 2021. – Т. 2, № 4. – С. 73-78. – doi: 10.21886/2712-8156-2021-2-4-73-78.
2. Титова, Н. В. Немоторные симптомы болезни Паркинсона: подводная часть айсберга / Н. В. Титова, К. Р. Чаудури // Анналы клинической и экспериментальной неврологии. – 2017. – Т. 11, № 4. – С. 5-18.

НАРУШЕНИЯ ДОФАМИНЕРГИЧЕСКОЙ НЕЙРОМЕДИАТОРНОЙ СИСТЕМЫ СРЕДНЕГО МОЗГА ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

Нагулевич В. Н., Ярошевич Т. В.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Лелевич В. В.

Актуальность. Алкогольная зависимость неразрывно связана с дисфункцией мезокортиколимбической системы вознаграждения. Средний мозг, где локализованы тела дофаминергических нейронов, является ключевым звеном патогенеза аддикции [1, с. 10]. Хронизация интоксикации ведет к нейрохимической перестройке: от адаптивной стимуляции до глубокого дефицита дофамина (ДА), что формирует аддикцию. Изучение динамики метаболизма ДА необходимо для выявления механизмов нейрохимической декомпенсации мозга [2, с. 213; [3, с. 213]].

Цель. Оценить динамику изменений дофаминергической системы среднего мозга при острой и хронической алкогольной интоксикации.

Методы исследования. Работа основана на анализе данных, полученных в ГрГМУ и ИБХ БАС НАН Беларуси [2, с. 214; 4, с. 12]. Методом высокоэффективной жидкостной хроматографии определены концентрации ДА и его метаболита 3,4-ДОФУК в среднем мозге крыс-самцов. Модели интоксикации включали разовое (3,5 г/кг) и длительное (7–21 сутки) введение этанола.

Результаты и их обсуждение. Острое воздействие этанола не вызывает достоверного снижения уровня ДА в среднем мозге, что указывает на сохранность компенсаторных резервов [3, с. 14]. При хронической интоксикации (7 суток) наблюдается резкое угнетение системы: уровень ДА снижается на 42%