

# Болезнь Паркинсона



Выполнила: Каменская С.А.

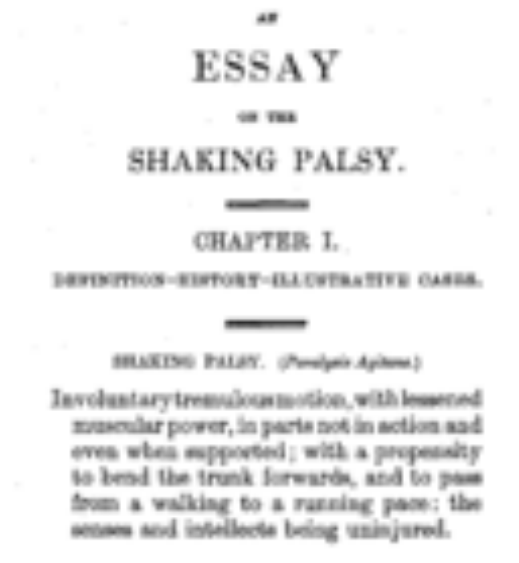
# Болезнь Паркинсона

- медленно прогрессирующее хроническое неврологическое заболевание, характерное для лиц старшей группы.



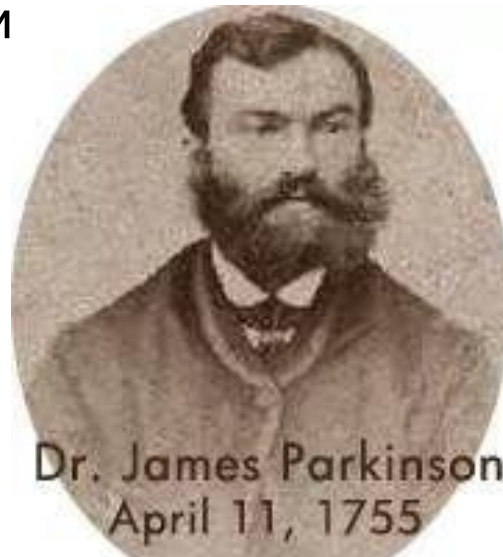
# Время и история открытия

- Проявления болезни Паркинсона были описаны за несколько тысячелетий до опубликования в 1817 году [Джеймсом Паркинсоном](#) «Эссе о дрожательном параличе»



# Время и история открытия

- В 1817 году английский врач Джеймс Паркинсон опубликовал «Эссе о дрожательном параличе». В нём он описал шестерых больных людей, подробно остановившись на таких характерных симптомах заболевания, как тремор покоя, патологическая походка и постуральная неустойчивость, мышечная ригидность и другие. Также он оценил их динамику при прогрессировании заболевания. Работа оставалась незамеченной в течение 40 лет после опубликовани



# Время и история открытия

- Классические исследования неврологов [У. Говерса](#), [С. Вильсона](#), [В. Эрба](#) и [Ж. Шарко](#) в 1868—1881 годах позволили выделить болезнь Паркинсона как самостоятельное заболевание. По предложению знаменитого французского невролога Шарко заболевание получило имя британского врача Паркинсона, чей труд не был должным образом оценён при жизни



# Распространенность

- Болезнь Паркинсона составляет 70—80 % случаев синдрома [паркинсонизма](#).
- Заболевание встречается повсеместно.
- Его частота колеблется от 60 до 140 человек на 100 тысяч населения.

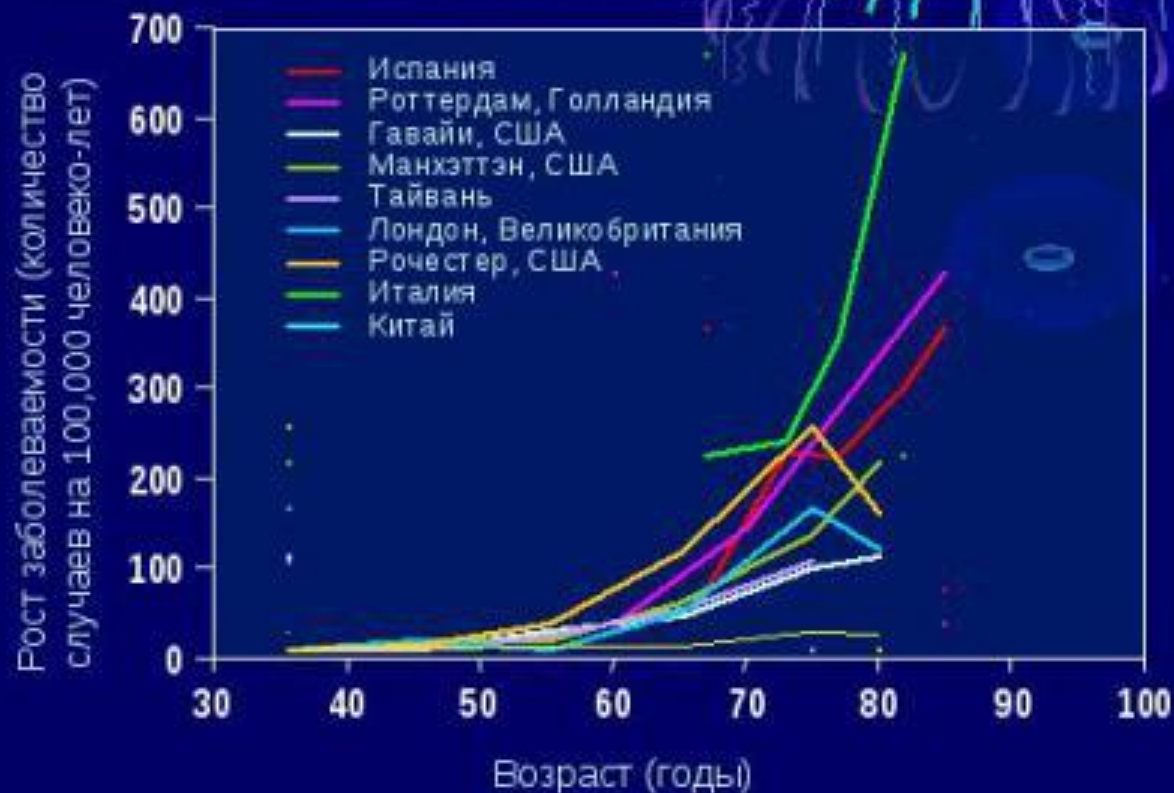
# Распространенность

- Число больных значительно увеличивается среди представителей старшей возрастной группы.
- Удельный вес людей с болезнью Паркинсона в возрастной группе старше 60 лет составляет 1 %, а старше 85 лет — от 2,6 % до 4 %. Чаще всего первые симптомы заболевания появляются в 55—60 лет. Однако в ряде случаев болезнь может развиться и в возрасте до 40 (болезнь Паркинсона с ранним началом) или до 20 лет (ювенильная форма заболевания)



# Эпидемиология болезни Паркинсона – частота

- Идиопатическая болезнь Паркинсона редко встречается в возрасте до 50 лет
- Наблюдают резкое повышение частоты заболевания после достижения 60 лет



Проспективные популяционные исследования частоты болезни Паркинсона



# Этиология паркинсонизма

**Идиопатический паркинсонизм**  
(болезнь Паркинсона)

**> 70%**

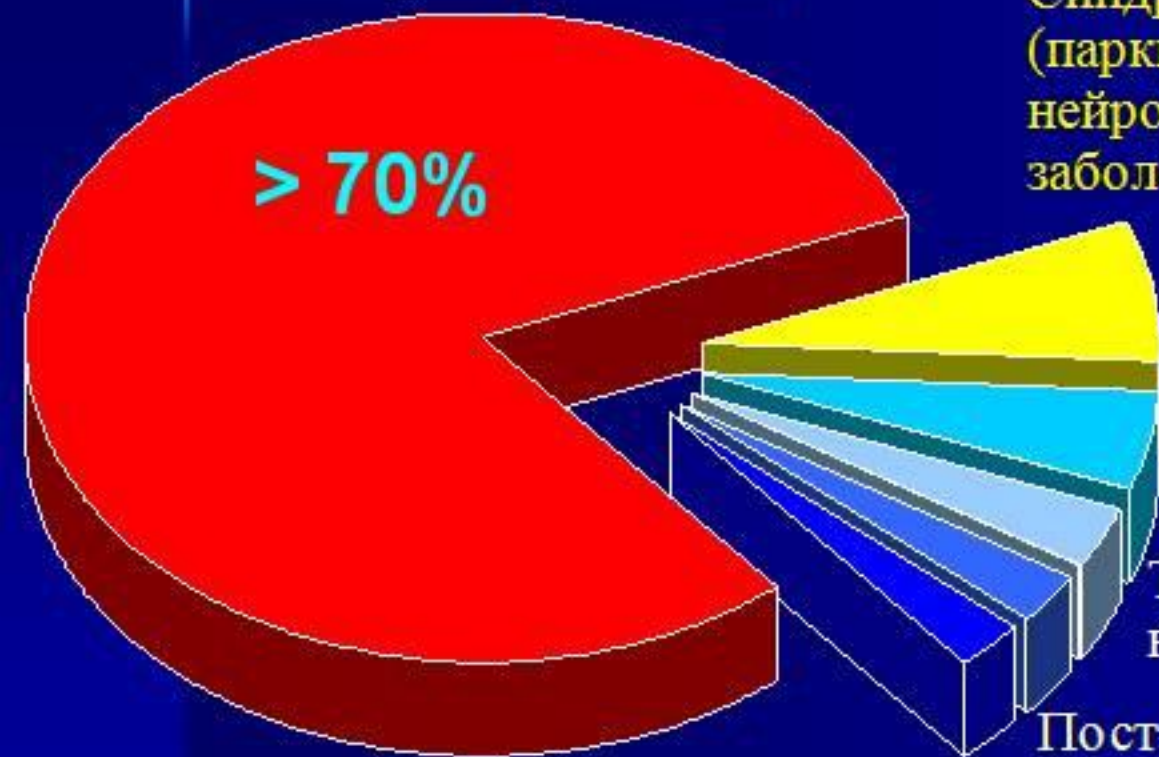
**Синдромы “паркинсонизм-плюс”:**  
(паркинсонизм при  
нейродегенеративных  
заболеваниях)

Сосудистый паркинсонизм

Токсический и лекарственный паркинсонизм

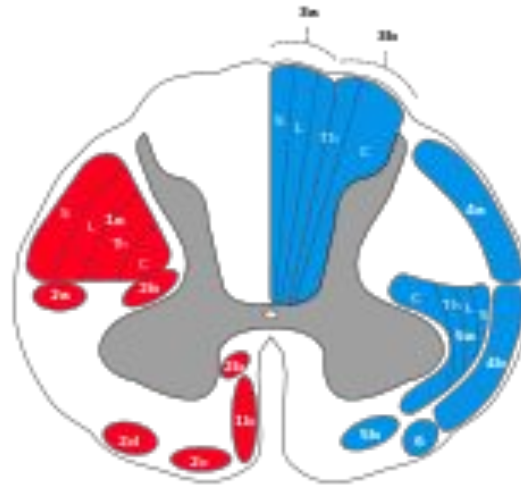
Посттравматический паркинсонизм

Постэнцефалитический паркинсонизм



# Механизм патологии

- При болезни Паркинсона поражаются структуры экстрапирамидной системы —

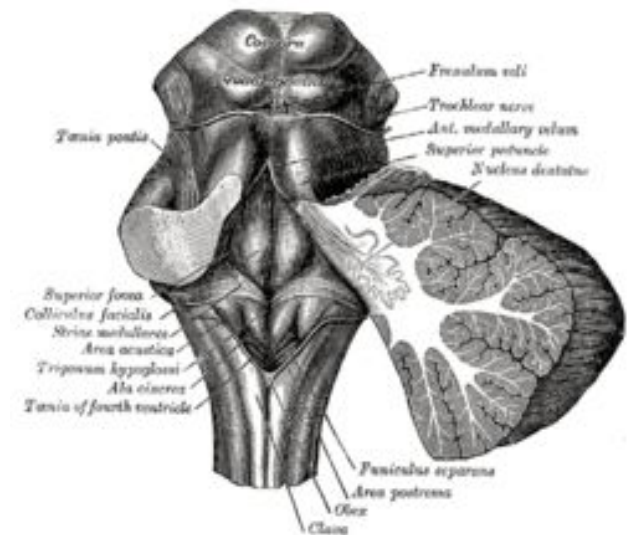
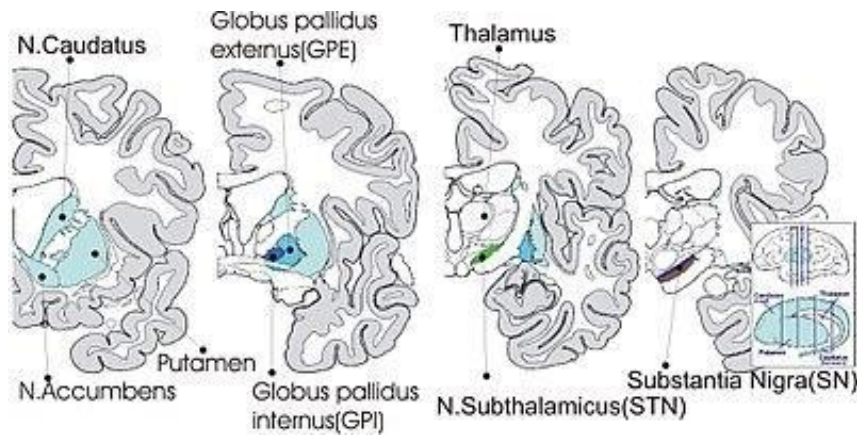


Motor and descending (efferent) pathways (left, red)	Sensory and ascending (afferent) pathways (right, blue)
<b>1. Pyramidal Tracts</b>	<b>3. Dorsal Column Medial Lemniscus System</b>
1a. Lateral corticospinal tract	3a. Gracile fasciculus
1b. Anterior corticospinal tract	3b. Cuneate fasciculus
<b>2. Extrapyramidal Tracts</b>	<b>4. Spinocerebellar Tracts</b>
2a. Rubrospinal tract	4a. Posterior spinocerebellar tract
2b. Reticulospinal tract	4b. Anterior spinocerebellar tract
2c. Vestibulospinal tract	<b>5. Anterolateral System</b>
2d. Oligospinal tract	5a. Lateral spinothalamic tract
	5b. Anterior spinothalamic tract
	<b>6. Spino-olivary fibers</b>

Somatoplexy Abbreviations:  
S: Sacral, L: Lumbar  
T: Thoracic, C: Cervical

# Механизм патологии

- базальные ядра и чёрное вещество, голубое пятно и другие.

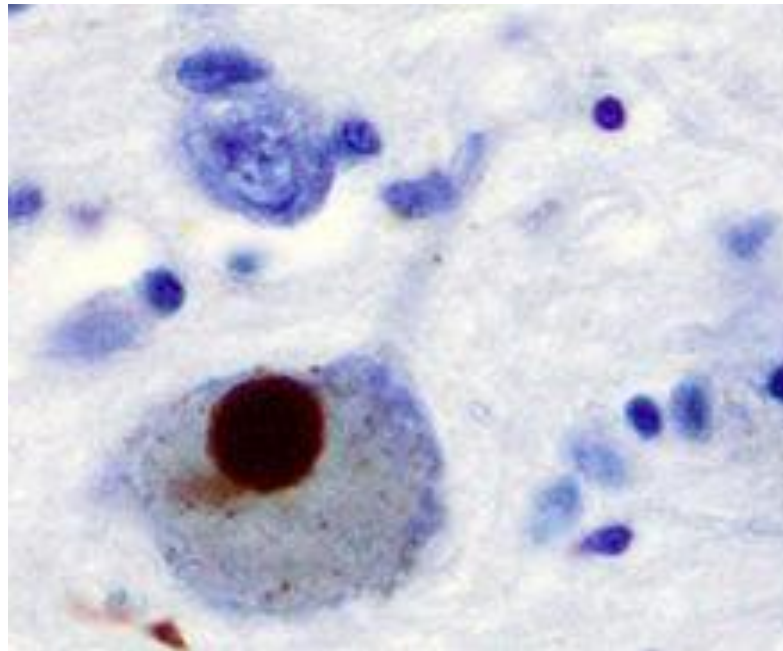


# Механизм патологии

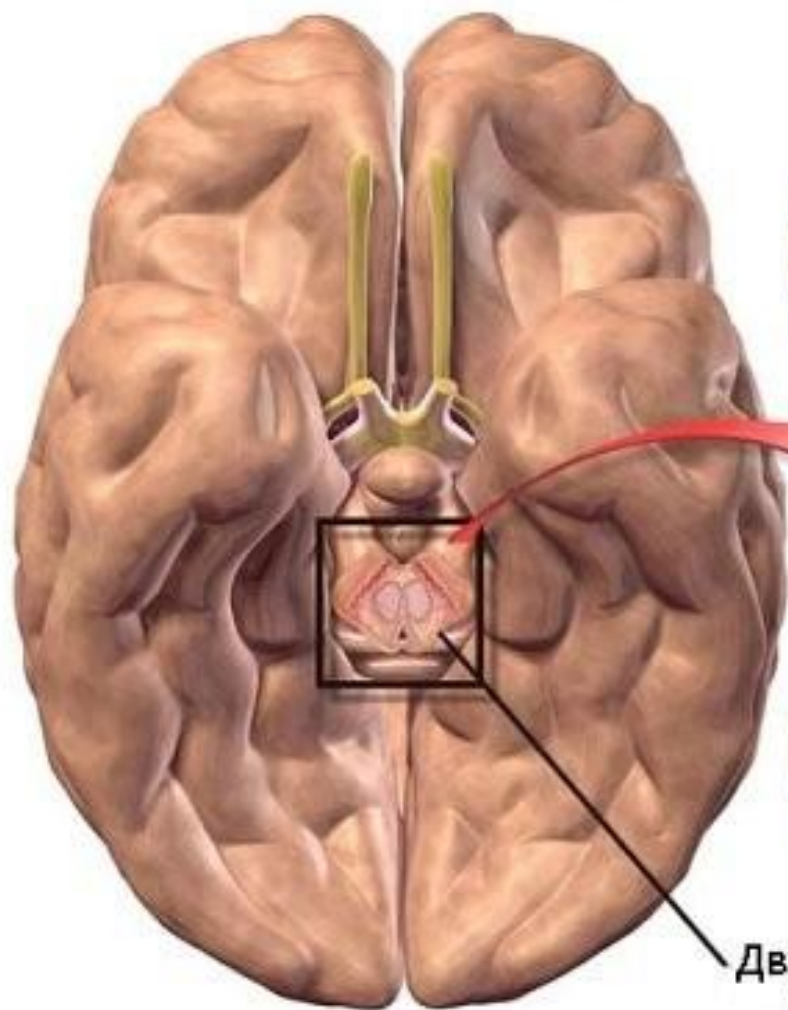
- Наиболее выраженные изменения отмечают в передних отделах чёрной субстанции. Характерные для болезни Паркинсона симптомы возникают при гибели 60—80 % нейронов этого анатомического образования

# Механизм патологии

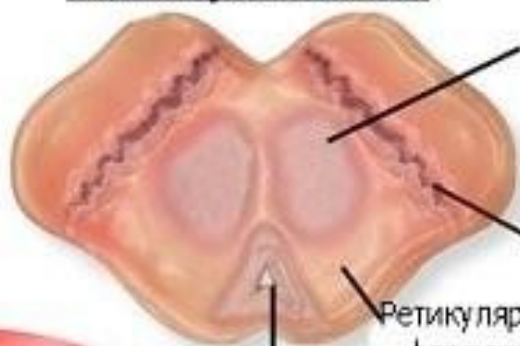
- Наличие телец Леви — один из признаков болезни Паркинсона
- С прогрессированием заболевания наличие данных патологических телец отмечается в нейронах чёрной субстанции, [среднего мозга](#), базальных ганглиев и на конечных этапах в клетках коры головного мозга







**Не Паркинсона**

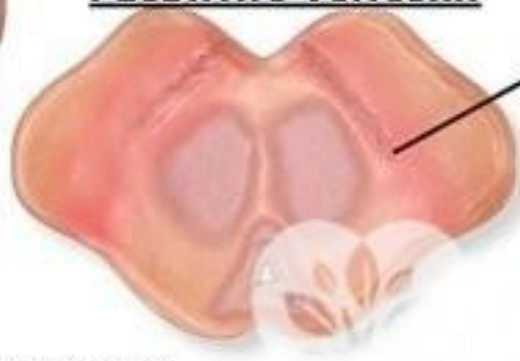


Красное ядро

Ретикулярная  
формация

Проводник мозга

**Развитие болезни**



Черная субстанция

Двухолмие



Болезнь Паркинсона у детей может протекать в следующих формах:

- - Первичный (симптоматический, идиопатический) паркинсонизм.
- - Вторичный (после энцефалита, менингита, а также в качестве осложнения коклюша либо при разлитом поражении организма вирусом Эпштейна-Барр).

# Внешние проявления

Признаки болезни Паркинсона между взрослыми и детьми схожи, хотя и имеют некие отличия:

- 1) главным отличительным симптомом является дистония нижних конечностей, она проявляется в виде беспричинных судорог;
- 2) одним из ранних симптомов считается брадикинезия;
- 3) неестественное положение ног во время ходьбы, конечности немного согнуты, наблюдается скованность в движении, визуально складывается впечатление, что ребёнок замёр;
- 4) неизменным признаком патологии остаётся тремор. Он может возникнуть в любой части тела



# Более поздние признаки

- потеря равновесия;
- дизартрия мускул лица, отсутствие мимики на лице;
- нарушение речи (отсутствие интонации, изменения тембра, замедленность и спутанность); зрительные нарушения;
- различные психические отклонения (депрессивные состояния, утрата активности и интереса к жизни);
- вегетативные нарушения (недержание мочи, повышенная сальность кожи, себорея и т. д.);
- беспричинные судороги конечностей; ригидность мышц.

- Использование СМИЛ у больных болезнью Паркинсона и депрессивным расстройством показало повышение показателей по шкалам депрессии; импульсивности и тревожности. Подобные результаты отражали наличие внутреннего конфликта, связанного с противоречивым сочетанием высокого уровня притязаний с неуверенностью в себе, высокой активностью с быстрой психофизической истощаемостью.

- Среди основных патопсихологических особенностей формирования расстройства у больных паркинсонизмом были выделены фрустрация физиологических потребностей, чрезмерно ограничивающих независимость больного



# Лечение

Лечение болезни Паркинсона у детей носит обязательно комплексный характер. Кроме противопаркинсонических препаратов в схему лечения включаются следующие мероприятия:

- - Физиотерапия.
- - ЛФК.
- - Рефлексотерапия.
- - Симптоматическая и заместительная терапия.
- - Мануальная терапия.
- - Специальная диета.



# Психолого-педагогическая коррекция

- Рассматривается вопрос влияния **трудотерапии** как средства адаптивной физической культуры на социально-бытовую реабилитацию при болезни Паркинсона. Болезнь Паркинсона является одной из причин инвалидизации и потери трудоспособности лиц зрелого возраста. Основным симптомом заболевания являются двигательные нарушения. Использование рациональной трудотерапии в комплексе с фармакотерапией, диетотерапией, физиолечением улучшает психофункциональное состояние, бытовую адаптацию и социализацию больных паркинсонизмом на поз, заболевания.



# Трудотерапия

