

Рецензия на тему «Болезнь Паркинсона»

Ординатора первого года обучения по специальности «неврологии» Родиной Х.А.

Паркинсонизм является одной из важнейших проблем и научной медицины, и практического здравоохранения. Болезнь Паркинсона (БП) и вторичный паркинсонизм входят в число четырех наиболее частых нейродегенеративных заболеваний у пожилых людей. Этой патологии подвержены в среднем от 100 до 150 человек на 100 000 населения во всем мире. По данным большинства зарубежных исследователей, в разных возрастных группах распространенность паркинсонизма колеблется от 18 до 234 на 100 000 населения, увеличиваясь с возрастом.

Согласно информации из разных литературных источников последних лет, больные с паркинсонизмом составляют в нашей стране от 1% до 2,4% среди лиц пожилого возраста.

Известно, что качество жизни пациентов с этим заболеванием резко снижено. Их медицинская и социальная реабилитация требует значительных экономических затрат. По мере течения заболевания больные паркинсонизмом инвалидизируются, нуждаясь во все большей социальной поддержке, а также в длительном лечении и уходе. В связи с увеличением продолжительности жизни и, как следствие, стойкой тенденцией к смещению возрастного ценза в популяции в сторону населения пожилого и старческого возраста, абсолютное количество больных паркинсонизмом также постоянно растет, что повышает актуальность проблемы.

Несмотря на определенные достижения фармакологии в лечении паркинсонизма, остается чрезвычайно актуальной проблема индивидуального подбора лекарств и совершенствования принципов терапии с учетом формы, стадии и скорости прогрессирования заболевания, а также возрастной категории и индивидуальных особенностей пациента.

Перспективы лечения паркинсонизма тесно связаны также с дальнейшим проведением клинических испытаний новых лекарственных препаратов, но и здесь выявляются проблемы как чисто организационного, правового, так и этического плана. В частности, в рандомизированных клинических испытаниях (РКИ), как правило, не участвуют дети, беременные и пожилые. В данном случае основной контингент — это люди в возрасте старше 50 лет. С другой стороны, сравнительно короткий период наблюдения при РКИ не позволяет в должной степени изучить отдаленные клинические, экономические и социальные последствия применения новых лекарственных средств.

Таким образом, в связи с вышеизложенным, представляется весьма актуальным улучшение качества жизни больных паркинсонизмом, повышение эффективности их пожизненной терапии с позиций доказательной медицины и экономических аспектов лекарственного обеспечения данного контингента пациентов. Это имеет важное теоретическое и практическое значение. Одним из путей решения данной проблемы является разработка объективно обоснованных унифицированных методов анализа для определения перспектив течения болезни с учетом индивидуально подобранных схем лечения.

Ассистент кафедры нервных болезней
с курсами медицинской реабилитации ПО



Субочева С.А.