

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМ ПРОФИЛЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ

Бабаджанова З.И.

*Центр повышения профессиональной квалификации медицинских работников,
ассистент кафедры неврологии*

Научный руководитель: д.м.н. Гафуров Б.Г.

Актуальность. Результаты предыдущих исследований по вопросу взаимосвязь и функциональной межполушарной (моторной) и клинической асимметрий у пациентов с болезнью Паркинсона (БП) достаточно противоречивы. Также мало данных о влиянии клинической и межполушарной асимметрий на темп прогрессирования БП.

Цель. Сопоставить индивидуальный профиль функциональной асимметрии пациента с темпом прогрессирования болезни Паркинсона.

Материал и методы исследования. В исследование было включено 31 человек с БП, среди них 12 (38,7%) мужчин и 19 (61,3%) женщины, средний возраст пациентов составил $62,8 \pm 9,3$ года ($M \pm d$) с длительностью заболевания 59 (31; 76) месяцев, Me (25%; 75%). Контрольная группа включала 15 человек, среди них 10 женщин (66,7%) и 5 мужчин (33,3%), средний возраст составил $57,2 \pm 8,1$.

Критерии включения больных в исследование: наличие БП, стадии заболевания с 1,5 по 3 по Хен и Яру. Терапию препаратами Леводопы на момент обследования получали 22 (71,0%) пациента, 10 (29,0%) больных принимали другие различные группы препаратов и их комбинации под контролем врача кабинета помощи больным болезнью Паркинсона.

Неврологическое обследование с использованием, модифицированной Оценочной Шкалы Хен и Яру (Hoehnand Yahr Rating Scale) и Унифицированной рейтинговой шкалы болезни Паркинсона (Parkinson's Disease Rating Scale (UPDRS) опросник функциональной мануальной асимметрии «МГУ-2013»

Результаты исследования. У всех обследованных пациентов дебют заболевания был односторонними проявлялся неловкостью или дрожанием в руке или ноге. У 17 человек (54,8%) было отмечено первоначальное вовлечение правых

конечностей (они составили 1 группу), у 14(45,2%) – левых (они составили 2 группу), и в течение болезни симптоматика была более выраженной на стороне дебюта.

В 1 группе правый индивидуальный профиль функциональной асимметрии (ИПФА) был определен у 100,0% пациентов (17 человек). Это достоверно ниже данного показателя в 1 группе ($p \leq 0,005$). Во 2 группе правый ИПФА был определен у 8 (57,1%) пациентов из 14 пациентов, смешанный ИПФА – у 4 (28,6%) и левый ИПФА – 2-х пациентов (14,3%).

При анализе группы больных с правым ИПФА определено, что при правостороннем дебюте БП преобладал быстрый темп прогрессирования заболевания у 10 (58,8%) пациентов в отличие от больных с правым ИПФА и левосторонним дебютом, среди которых превалировали средний и медленный темпы, а быстрый темп не выявлен ни у одного человека – 64,3% и 28,6% соответственно ($p \leq 0,005$). Во 2 группе больных со смешанным ИПФА в 50,0% случаях отмечен быстрый темп прогрессирования БП.

Вывод. Сочетание определенного индивидуального функционального профиля межполушарной асимметрии с клинической асимметрией заболевания обуславливает темп прогрессирования болезни Паркинсона. Было установлено, что у пациентов с правосторонним началом БП наблюдался только правый ИПФА, и в 58,8% случаях темп течения болезни соответствовал быстрому темпу. У пациентов с левосторонним началом БП со смешанным ИПФА в 50,0% случаях отмечен быстрый темп прогрессирования БП. При левом ИПФА во 2 группе все пациенты (100,0%) имели средний темп развития болезни.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Холикова, А. О., М. А. Мусаева, and Р. Х. Тригулова. "Оценка клинической эффективности сакубитрила/валсартана у пациентов с хронической сердечной недостаточностью с сопутствующим СД 2 типа." *Евразийский кардиологический журнал* S1 (2019): 18.
2. Халимова, З. Ю., Холикова, А. О., & Сафарова, Ш. М. (2016). Характеристика случаев акромегалии среди населения Ферганской долины. *European research*, (10 (21)), 90-94.

3. Холикова, А. О. "Роль инсулиноподобного фактора роста, связанного с белком-3, как диагностического маркера уровня гормона роста у больных акромегалией." *Международный эндокринологический журнал* 1 (49) (2013): 42-44.