

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ПАРКИНСОНИЗМА

Мамасаидов Жамолдин Тургунбаевич

Профессор Central Asian Medical University, DSc.

Салохиддинов Джахонгир Дилмуродович

Врач-ординатор Central Asian Medical University.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18753405>

Аннотация. Клинико-эпидемиологические исследования показывают, что болезнь Паркинсона (БП) составляет около 80-82% всех случаев паркинсонизма, характеризуясь прогрессирующим нейродегенеративным процессом. Современные подходы включают раннюю медикаментозную терапию (дофаминергические препараты), инновационные методы (глубинная стимуляция мозга — DBS) и нейропротекцию, направленные на улучшение качества жизни.

Ключевые слова: паркинсонизм, болезнь Паркинсона, брадикинезия, тремор, ригидность, эпидемиология, лечение.

Актуальность. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), более 6 миллионов человек во всём мире страдают болезнью Паркинсона, и ожидается, что к 2030 году количество пациентов увеличится до 9 миллионов. В России и странах СНГ наблюдается тенденция к увеличению заболеваемости вследствие старения населения. Так, например, статистика по заболеваемости по России составляет 120–150 случаев на 100 000 населения, по Узбекистану - 50–70 случаев на 100 000 населения, по Европе - 150–200 случаев на 100 000 населения.

В Ферганской области статистика по заболеваемости **составляет около 1950–2350 человек с паркинсонизмом** среди всего населения области.

Важным направлением исследований должно стать изучение экологических факторов и факторов окружающей среды, влияющих на развитие паркинсонизма в аграрной и индустриальной зонах Ферганской долины, например, воздействие пестицидов у сельхозработников.

В Узбекистане достоверных эпидемиологических данных мало, однако региональные исследования свидетельствуют о недостаточной диагностике и позднем начале лечения, что усугубляет прогноз заболевания.

Цель исследования. Оценить клинические особенности и распространенность паркинсонизма в регионе Ферганской области, выявить факторы риска и эффективность современных методов терапии.

Материал и методы. Исследуемый контингент составили 56 пациентов с диагнозом паркинсонизм в возрасте 45–85 лет, средний возраст которых составил 64 года.

Использованы методы:

- Клиническое обследование с использованием шкалы UPDRS (Unified Parkinson's Disease Rating Scale);
- Лабораторные исследования для исключения вторичных причин;
- МРТ головного мозга для исключения структурных повреждений;

- Статистическая обработка с использованием SPSS: средние значения, стандартные отклонения, коэффициенты корреляции.

Результаты и их обсуждение. Исследование проводилось на основе анализа медицинских карт пациентов с диагнозом паркинсонизм, амбулаторной и госпитальной статистики в учреждениях здравоохранения Ферганской области за период 2019–2025 гг. В связи с отсутствием официального регионального регистра, эпидемиологическая оценка распространённости заболевания была проведена по косвенным данным — оценочной частоте болезни Паркинсона в Узбекистане - 54 на 100 000 населения, Ферганской области около 3,9 млн жителей.

В результате исследования выявлена частота симптомов:

- Тремор покоя: 82%;
- Брадикинезия: 76%;
- Ригидность: 68%;
- Нарушения равновесия: 54%.

Определена оценка эффективности терапии:

- Леводопа с карбидопой/бенсеразидом улучшала моторные функции у 70% пациентов
- Комбинированная терапия с агонистами дофаминовых рецепторов — у 65–75%
- Немоторные симптомы (депрессия, нарушения сна) требовали дополнительной психотропной коррекции у 40% пациентов

Результаты подтверждают, что тремор и брадикинезия остаются ведущими симптомами паркинсонизма во всех регионах. Более низкая частота выявления в Узбекистане объясняется недостаточной диагностикой и поздним обращением пациентов. Эффективность комбинированной фармакотерапии сопоставима с европейскими исследованиями, однако наблюдается необходимость индивидуального подбора схемы лечения, учитывая возраст, сопутствующие заболевания и переносимость препаратов.

Выводы:

1. Паркинсонизм остаётся значимой проблемой здравоохранения, особенно среди пожилых людей.
2. Ранняя диагностика и индивидуализированная терапия позволяют улучшить качество жизни пациентов.
3. Необходимы региональные исследования в Узбекистане и странах СНГ для уточнения эпидемиологии и адаптации протоколов лечения.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Савельев И.В. Современные фармакологические стратегии лечения паркинсонизма. Журнал клинической фармакологии, 2019; 12(4): 33-40.
2. Ким Е.П., Ахмедова Н. Клинико-неврологические особенности паркинсонизма у пожилых пациентов. Вестник неврологии и психиатрии, 2022; 5: 15-23.
3. Ахмедов Ш., Мирзаев А. Паркинсонизм в Узбекистане: клинико-эпидемиологическое исследование. Ташкент, 2021; 18(2): 12-20.
4. Müller T., et al. Epidemiology of Parkinson's Disease in Europe: A Review. European

Neurology, 2020; 83: 10-18.

5. Deuschl G., et al. Treatment of Parkinson's Disease: Guidelines for Europe. Movement Disorders, 2018; 33: 1248–1266.

