

УДК 616.858
ББК 56.12
Э30

Аркадий Эйзлер — кандидат технических наук,
известный писатель, действительный
член Американской академии наук

Научный редактор и предисловие:

С.И. Гаврилова — профессор, доктор медицинских наук,
руководитель отдела гериатрической психиатрии Научного
центра психического здоровья Российской академии
медицинских наук (РАМН)

Эйзлер, Аркадий Кальманович.

Э30 Болезнь Паркинсона : диагностика, уход, упражне-
ния / Аркадий Эйзлер. — Москва : Эксмо, 2015. — 384 с.

ISBN 978-5-699-77814-0 (ВГ)

ISBN 978-5-699-82034-4 (ВБК)

Болезнь Паркинсона, известная под термином «дрожательный паралич», на слуху у каждого человека. Согласно современной статистике, паркинсонизм настигает в основном людей пожилого возраста, но болезнь молодеет, а количество вновь заболевших неумолимо растет с каждым годом.

Перед вами книга, которая поможет каждой семье, в которую пришла эта серьезная болезнь: в ней содержится вся необходимая информация о паркинсонизме. Болезнь Паркинсона не смертельный приговор! Определив ее на ранней стадии и получая необходимую терапию, возможно сохранение прежней активной жизнедеятельности долгие годы. А активное развитие медицины открывает новые пути к лечению этой болезни.

Автор книги Аркадий Эйзлер — российский писатель, действительный член Американской академии наук — собрал в этой книге новейшие сведения о диагностике заболевания: определение формы и степени тяжести болезни, традиционную и народную терапию, а также самые полезные и эффективные упражнения для тренировки голоса, развития концентрации внимания, координации движений и улучшения мелкой моторики.

Систематизированный Аркадием Эйзлером подробнейший материал, который включает в себя инструкции и советы по уходу, а также рекомендации родным пациентов, одобрен отделом гериатрической психиатрии НПЦЗ РАМН.

УДК 616.858
ББК 56.12

ISBN 978-5-699-77814-0 (ВГ)
ISBN 978-5-699-82034-4 (ВБК)

© Эйзлер А.К., 2014
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2015

Научно-популярное издание

Эйзлер Аркадий Кальманович

БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА

Диагностика, уход, упражнения

Директор редакции *Е. Капьев*
Ответственный редактор *О. Шестова*
Художественный редактор *Е. Анисина*
Компьютерная верстка *Ю. Бурыкина*

В оформлении переплета использованы
иллюстрации: Sergii Korolko / Shutterstock.com
Используются по лицензии от Shutterstock.com

иллюстрация: Sebastian Kaulitzki / Istockphoto / Thinkstock / Getty Images

ООО «Издательство «ЭКСМО»
123308, Москва, ул. Зорге, д. 1. Тел. 8 (495) 411-68-86, 8 (495) 956-39-21.
Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru

Өндіруші: «ЭКСМО» АҚБ Баспасы, 123308, Мәскеу, Ресей, Зорге көшесі, 1 үй.
Тел. 8 (495) 411-68-86, 8 (495) 956-39-21
Home page: www.eksmo.ru E-mail: info@eksmo.ru
Тауар белгісі: «ЭКСМО»

Қазақстан Республикасында дистрибьютор және өнім бойынша арыз-талаптарды қабылдаушының
өкілі «РДЦ-Алматы» ЖШС, Алматы қ., Домбровский көш., 3-а», литер Б, офис 1.
Тел.: 8(727) 2 51 59 89,90,91,92, факс: 8 (727) 251 58 12 вн. 107; E-mail: RDC-Almaty@eksmo.kz
Өнімнің жарамдылық мерзімі шектелмеген.

Сертификация туралы ақпарат сайтта: www.eksmo.ru/certification

Оптовая торговля книгами «ЭКСМО»:
ООО «ТД «ЭКСМО». 142700, Московская обл., Ленинский р-н, г. Видное,
Белокаменная ш., д. 1, многоканальный тел. 411-50-74.

E-mail: reception@eksmo-sale.ru

По вопросам приобретения книг «ЭКСМО» зарубежными оптовыми
покупателями обращаться в отдел зарубежных продаж ТД «ЭКСМО»
E-mail: international@eksmo-sale.ru

International Sales: International wholesale customers should contact
Foreign Sales Department of Trading House «Eksmo» for their orders.

international@eksmo-sale.ru

По вопросам заказа книг корпоративным клиентам, в том числе в специальном
оформлении, обращаться по тел. +7(495) 411-68-59, доб. 2261, 1257.
E-mail: ivanova.ey@eksmo.ru

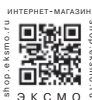
Сведения о подтверждении соответствия издания согласно
законодательству РФ о техническом регулировании
можно получить по адресу: <http://eksmo.ru/certification/>

Өндірген мемлекет: Ресей. Сертификация қарастырылмаған

Подписано в печать 26.05.2015.

Формат 84x108^{1/32}. Печать офсетная. Усл. печ. л. 20,16.

Тираж 2000 (1000 (ВГ) + 1000 (ВБК) экз. Заказ



В электронном виде книга доступна ЭКСМО в формате

ЛитРес:
ЭЛЕКТРОННЫЕ КНИГИ



Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ	7
ВВЕДЕНИЕ. НЕОБЫЧНАЯ МЕДЛИТЕЛЬНОСТЬ	9
1. СТРАННЫЕ ПРОХОЖИЕ НА УЛИЦАХ ЛОНДОНА. ОТКРЫТИЕ ПАРКИНСОНА	12
2. ПОСТОРОННИЙ ВЗГЛЯД В ИЗВИЛИНЫ МОЗГА	18
Поиск души	18
Навстречу смерти	26
Жизнь в коме?	30
После смерти	38
Кванты, душа, сознание	46
Новое понятие души: причудливая игра нейронов	56
3. ПЕРВЫЕ ПОПЫТКИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ БП	68
4. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ.	74
5. СКАЗАНИЕ О СТАРОСТИ	78
Жить стало легче, жить стало веселее.	78
Жизнь без обязательств.	83
Антогонизм поколений	90
6. МОЗГ И СТАРОСТЬ	94
7. НАШ МОЗГ	103
Что спрятано в нашей черепной коробке?	103
Механизм движения	104
Электрическая схема управления мозгом	105
Как работают нервные клетки?	107
Производство синапсами сигналов дофамина	112

Разрушение черного вещества — объективный показатель нарушений структуры мозга	119
Другие дегенеративные явления, связанные с недостатком дофамина.	120
Динамическое равновесие сигнальных посланников	120
8. СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О РАБОТЕ МОЗГА. НАШИ ЗАБОТЫ И НАДЕЖДЫ.	122
Проект создания «Вселенной мозга» и эффект «старой промокашки»	122
Микромир мозга и архитектура нервной клетки.	126
Искусство оригами и принцип укладывания структур мозга	129
Интеллект и способность мозга обрабатывать информацию	131
Феномены деятельности мозга	135
Разговор мозга с самим собой	139
Мозг познает сам себя.	146
9. ПОИСКИ ПРЕДПОЛАГАЕМЫХ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ	161
Загадочность заболевания	161
Открытые вопросы. Прионы и ферменты	162
Мутантные гены	170
Вторичный синдром паркинсонизма	176
Факторы окружающей среды	177
Они тоже виновники: вирусы, медикаменты?	180
Случайные находки	181
Роль свободных радикалов и воспалительных процессов	182
Аномальные биохимические процессы.	185
10. НОБЕЛЕВСКИЕ ЛАУРЕАТЫ ПЫТАЮТСЯ РАСКРЫТЬ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНИ	191
11. МНОГООБРАЗИЕ ФОРМ СИНДРОМА ПАРКИНСОНИЗМА 203	
Различные формы заболевания	203
Шкала тяжести заболевания	209
Этиология идиопатического синдрома паркинсонизма (IPS)	210
Атипичные формы синдрома паркинсонизма	213
Действие медикаментов.	218
Действие токсинов.	218
Эссенциальный тремор (ЭТ)	219

12. РАННИЕ СИМПТОМЫ И ИХ ПРОЯВЛЕНИЕ	222
Первые звонки тяжелого недуга	222
Первый визит к врачу	223
Вопросник для раннего выявления болезни	223
В поисках диагноза	229
13. БОЛЕЗНЬ ПРОЯВИЛАСЬ	235
Акинезия	235
Ригор	236
Тремор	236
Постуральная нестабильность	238
Другие ущемления	238
Вегетативные нарушения	242
Изменения психики	245
Паркинсоническая деменция	250
14. ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ	254
Тест L-Dopa	255
Специальные исследования, проводимые в редких случаях	257
Анализ крови	264
Диагностика по пробам кожи	266
Тест на обоняние	266
15. ДИАГНОЗ ПОДТВЕРДИЛСЯ. ЧТО ДЕЛАТЬ?	268
Шок от диагноза	268
Необратимая поступь времени и возрастающая тяжесть страданий	271
Когда следует начинать терапию	271
Подбор индивидуальной терапии	277
Двигательная терапия	279
Логопедические упражнения при первых проявлениях нарушения речи	280
16. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ И ЕЕ ВИДЫ	283
L-Dopa	283
Агонисты допамина замещают носителей сигналов	284
Ингибиторы MAO-B	286
Амандатины	287
Антихолинергические препараты	288
Будипин	289
Ингибиторы COMT	289

17. АЛЬТЕРНАТИВНАЯ МЕДИЦИНА	291
Методы релаксации	291
Физиотерапия	293
Подарки матушки-природы	295
18. ЗАБОЛЕВАНИЕ ПРОГРЕССИРУЕТ	300
Действие медикаментов становится нестабильным.	301
Неконтролируемые и произвольные движения удерживаются в рамках	301
О чем сигнализирует усиление колебаний действия медикаментов	303
Необходимость дальнейших обследований	304
Терапевтические мероприятия во второй фазе заболевания	306
Положительная поддержка психики, борьба с депрессиями	308
Дифференцированная терапия при снижении действия препаратов.	310
Лекарственная помпа	310
Интрадуоденальное введение L-Dopa	311
Различные пути лечения.	313
Терапия неидеопатических синдромов паркинсонизма	315
19. БУДУЩЕЕ ТЕРАПИИ БП	316
Поиск новых медикаментов	316
L-Dopa-пластырь	318
Новые свойства экстази — защита от болезни Паркинсона	319
Будущее стволовых клеток	320
Nerve growth factor — NGF (фактор роста нервов)	322
Глубокая стимуляция мозга	324
20. ЖИЗНЬ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА	329
Больной, семья и общество	329
Важнейшие решения, принимаемые больным.	339
Упражнения на более поздних стадиях заболевания	346
Специальные упражнения при гипонезии (акинезии, брадикинезии)	355
Практические двигательные приемы, необходимые для повседневной жизни	362
Ущемления заключительной фазы болезни	366
21. БЫТЬ ЧЕЛОВЕКОМ	375

Предисловие

Предлагаемая вниманию читателей книга посвящена одной из актуальнейших медицинских проблем — заболеванию, которое остается во многом недостаточно изученным, несмотря на почти двухсотлетнюю историю его клинического описания. Поисками причин и совершенствованием средств и методов лечения болезни Паркинсона до сих пор озадачены ведущие неврологи, нейробиологи, нейрофармакологи и специалисты из других медицинских дисциплин... По прогнозам аналитиков в век продолжающегося старения человечества распространенность нейродегенеративных заболеваний, к которым относится и болезнь Паркинсона, будет неуклонно расти, а возможно и «омолаживаться».

Благодаря успехам нейробиологии в последние 2–3 десятилетия были открыты и довольно хорошо изучены механизмы патогенеза и мишени терапевтического воздействия при этом заболевании. Однако, этиология, то есть причины ее развития и средства ее предупреждения еще только предстоит открыть.

Значительные успехи достигнуты и в области лечения болезни, хотя излечить полностью еще ни одного пациента не удалось даже самому талантливому врачу. Причины недостаточной эффективности лечения во многом определяются запоздалым, а иногда поздним обращением больных за специализированной помощью.

В этом отношении книга известного популяризатора медицинских знаний, энциклопедически образованного чело-

века и талантливого писателя, умеющего в доступной для широкой читательской аудитории форме изложить накопленные к настоящему времени знания о клинических проявлениях болезни, в том числе, на самых ранних ее стадиях, могут принести существенную пользу как самим пациентам, так и их родственникам. В столь же доступной форме автор излагает современные возможности терапии болезни, как медикаментозной, так и немедикаментозной, а также информацию, столь необходимую лицам, ухаживающим за больными, которые, как и члены семей пациентов с болезнью Альцгеймера, являются такими же «жертвами» болезни, как и сам больной.

Основная часть книги посвящена изложению современных представлений о болезни Паркинсона, описанию клинической симптоматики и течения болезни, сведений о распространенности заболевания, ее механизмах, и средствах борьбы с НИМ... Кроме того, книга содержит очень ценные рекомендации по продлению ее тяжелых медико-социальных последствий, в том числе ряд методических пособий по преодолению двигательных расстройств, нарушений речи и т.п.

Безусловный интерес представляют и разделы, посвященные своего рода мировоззренческим проблемам, в частности, авторским представлениям о душе, сознании, смерти, взглядам на механизмы работы мозга и многие другие вопросы человеческого «бытия» и сознания, которые всегда занимали и продолжают занимать каждого образованного человека.

В связи с этим книга будет полезна очень широкому кругу читателей — непрофессионалов и в первую очередь — пациентам и их родственникам, но также и семейным врачам и врачам других специальностей, для которых лечение болезни Паркинсона не является непосредственной профессиональной задачей.

Профессор, доктор медицинских наук
С.И. Гаврилова,
руководитель отдела гериатрической психиатрии
Научного Центра Психического Здоровья РАМН

Введение.

Необычная медлительность

Пытаясь соприкоснуться с чужими страданиями, особенно вызываемыми тяжелыми заболеваниями, всегда есть возможность призвать на помощь отстраненность, с тем, чтобы, не потеряв хладнокровия, сделать первую попытку обобщить и передать свое отношение к миру, в котором живут пострадавшие. Но это будет отношение поверхностное и сиюминутное, говорящее скорее о сострадании, о желании помочь, о милосердии. Однако, совсем не о том трагическом, происходящем с человеком, обреченном на смерть, явно осознающим не только свой приближающийся конец, но и мучения, через которые предстоит пройти на пути к нему, с полным осознанием своей надвигающейся беспомощности и зависимости от чужих рук и еще больше от чужой души.

Здоровому человеку, вовлеченному почти четверть века в среду обитания людей, сломленных тяжелыми и неизлечимыми болезнями, находящихся в домах инвалидов и престарелых, трудно отделить себя от страдающих, постоянно нуждающихся в посторонней помощи. Для них глоток свежего воздуха становится почти несбыточной мечтой, а стакан воды, подносимый медсестрой, смотрящей куда угодно, только не в сторону больного, — бушующим морем, в котором можно захлебнуться. Говорят, когда человек не чувствует чужой боли, начинаются

войны. Пока он счастлив при виде этой боли, сражения продолжают. Генералы в штабах более кровожадны, чем их солдаты на полях сражений. Генералы мыслят абстрактно и мало связаны с кровавой бойней в окопах.

Трудно предположить, что «генералы от медицины» мыслят иначе. Спускаемые ими директивы и инструкции почти всегда имеют малигнانتную (злокачественную) компоненту, направленную прямо или косвенно против пациента. Медицинские бюрократы, непрерывно сокращая расходы на обслуживание, медикаменты, увеличивая нормы занятости врачей и персонала, тем самым обрекают последних на бесконечные сверхурочные, доводящие их до беспамятства. Они забывают о том, что неведомая фатальная неизбежность подвергнет большинство из них тем же испытаниям, через которые прошли их пациенты, страдающие неизлечимыми недугами.

И всегда все начинается для всех одинаково и, прежде всего, неожиданно. Так было, например, со звездой Голливуда, М. Фоксом, который находясь в зените своей славы, в возрасте 30 лет после бурно проведенной ночи вдруг впервые почувствовал легкое дрожание мизинца на левой руке. Это было началом заболевания, которое полностью поменяло представление о жизни любимца экрана, да и саму его жизнь, внеся в нее характерную медлительность. Появившиеся недавно сообщения в западной прессе вновь повергли любителей кино в траур. На 71 году жизни от обычного воспаления легких скончался великий актер современности Б. Хоскинс, ослабленный другой неизлечимой болезнью, из-за которой артист еще в 2001 г. покинул кинобизнес. Проклятая болезнь прервала карьеру и замечательного тенора, неповторимого исполнителя вагнеровского репертуара и современной поп-музыки, П. Гофмана. Известный европейский политик и бывший вице-канцлер Австрии А. Мок изумил своих сторонников во время телевизионных дуэлей целым рядом неадекватных произвольных движений всего тела, что не прибавило ему голосов, а наоборот, обрело на пора-

1. Странные прохожие на улицах Лондона. Открытие Паркинсона

Итак, речь идет о болезни Паркинсона (БП). Одно из самых часто встречающихся неврологических заболеваний названо именем ее первооткрывателя, лондонского врача Джеймса Паркинсона. Родившийся в 1755 г. в Мидлсексе (Middlesex) в Англии, в семье медика, он провел большую часть своей жизни в Хохстон Сквер (Hoxton Square), в то время спокойном и непримечательном предместье Лондона, а сейчас лежащем в самом центре разросшейся столицы. Его отец, Джон Паркинсон, был аптекарем и по совместительству хирургом. Младший Паркинсон получил свое образование в медицинском колледже при лондонской городской больнице и уже в юные годы работал вместе с отцом, помогая ему, а в 1784 г. полностью перенял практику отца. Женитьба на Мари Дэйл в 1781 г. принесла семье шестерых детей, из которых удалось вырастить только четырех. Если Хохстон Сквер раньше был местом, где селились видные и знатные люди общества, то со временем, с наступлением индустриализации, сюда все больше и больше стали переезжать бедные слои общества, что привело к увеличению населения бывшего местечка до 50 000 человек, вызвав значительное ухудшение условий жизни. Ответной реак-

цией со стороны ученого была резкая и открытая критика в адрес правящих кругов, что было достаточно смело и небезопасно, однако его безупречная репутация позволяла ему избежать всякого рода преследований.

Работая в клинике и просто наблюдая за людьми на многочисленных и многолюдных улицах Лондона, молодой врач столкнулся с необычной картиной болезни, которая увлекла его на всю жизнь, поразив как медика и как человека. Обладая характерной особенностью неизлечимых страданий при полном адекватном восприятии мира, это заболевание вело к невозможной потере качества жизни и, как следствие, к изоляции больного от общества. Уже в 1817 г. результатом его наблюдений становится появившаяся в печати работа «Essay on the Shaking Palse» («Эссе о дрожательном параличе»), в котором впервые были перечислены и детально описаны все самые важные клинические аспекты заболевания. Не находя ответа на возникающие трудности, связанные с лечением недуга, Паркинсон стремился своим первым трудом привлечь внимание ученых, которые могли бы оказать помощь в борьбе с ним.

Уже к моменту написания своей легендарной работы о дрожательном параличе, Паркинсон большую часть своей практики передал сыну, а сам начал заниматься исследовательской и общественно-политической деятельностью, которая в основном сводилась к описанию важных событий и явлений научной и политической жизни тогдашнего общества. Скупые факты казенной хроники раскрывают не только незаурядный талант ученого, но и многогранность его интересов. Он пишет много практических руководств, указаний, рекомендаций и пособий по гигиене для своих сограждан и пациентов. Основывает воскресную школу, публикует различного рода обращения к сильным мира сего, призывая их к созданию специальных заведений для больных с поврежденной психикой. Паркинсон увлечен не только неврологией, он публикует и другие ставшие впоследствии известными работы, по-

1. Странные прохожие на улицах Лондона. Открытие Паркинсона ≡≡≡

священные таким заболеваниям как подагра и аппендицит. В круг любимых занятий ученого входят и геология с палеонтологией, к которым он также относился с большой преданностью и самоотдачей. Скончался Д. Паркинсон 21 декабря 1834 г., почитаемый и уважаемый как пациентами, так и общиной.

В своем фундаментальном труде о дрожательном параличе Паркинсон описывает историю болезни всего шести пациентов, среди которых только одного он мог наблюдать до самой смерти, оказывая ему врачебную помощь. Двое из шести пациентов, с которыми он познакомился во время прогулок по улицам Лондона, обратили на себя его внимание медленной, наклоненной вперед походкой. Третьего пациента, попавшего к нему на лечение вследствие воспалительного процесса, он мог наблюдать только в течение 3-х недель. Особый интерес вызывает пациент, избавившийся в результате апоплексического удара от «тремора покоя» (дрожания). После улучшения состояния тремор снова вернулся к пациенту. Это наблюдение можно рассматривать как патофизиологическую основу для сегодняшних стереотактических (стимулирующих) концепций врачевания болезни. Да и вообще, по большому счету, это исследование Паркинсона представляет собой настоящую сокровищницу многих подробных наблюдений, сохраняющих и сегодня свою актуальность.

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ БЫЛИ
ВПЕРВЫЕ ОПИСАНЫ ДЖЕЙМСОМ ПАРКИНСОНОМ
В ЭССЕ 1817 ГОДА. С ТЕХ ПОР ЭТА БОЛЕЗНЬ
АКТИВНО ИЗУЧАЕТСЯ, И НАХОДЯТСЯ ВСЕ БОЛЕЕ
ЭФФЕКТИВНЫЕ СПОСОБЫ УЛУЧШЕНИЯ
СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО.

В соответствии с заключениями Паркинсона, недуг начинался с одностороннего тремора, который в течение года появлялся и на другой стороне тела. Вскоре после

1. Странные прохожие на улицах Лондона. Открытие Паркинсона

этого возникала наклоненная вперед походка и, наконец, наступала общая медлительность. В течение 3–5 лет походка приобретала динамику коротких шагов, и затем, по мере развития болезни, появлялась тенденция к неустойчивости и падениям. Пациент оказывался прикованным к постели, полностью беспомощным, его голова все больше наклонялась к груди, появлялись пролежни, состояние сопровождалось высокой температурой и нарушением сознания, бредом. Однако, когнитивные (познавательные) функции не нарушались и оставались сохраненными до самой смерти, что коренным образом отличает БП, например, от болезни Альцгеймера (БА).

Естественно, как было сказано выше, очень трудно с позиции стороннего наблюдателя перечислить те страдания и ограничения, которые накладывает болезнь на когнитивные функции, связывающие больного с окружающей жизнью. И поэтому следует отметить, что, наблюдая болезнь, опираясь на всю гамму чувств, желаний и потребностей пациента, Паркинсон проявляет к больному огромное уважение. Он не опускается до примитивизма, безразличия и связанных с ними упрощений под девизом: «Ему уже все равно, ему уже ничего не поможет», что можно наблюдать и сегодня в большинстве социальных учреждений. В своем труде ученый с чувством уважения и любовью относится к этому ограниченному числу пациентов, предоставленных ему судьбой для наблюдений и теряющих на протяжении болезни, как говорят сегодня, качество жизни.

В первой части своей работы Паркинсон подробно описывает характеристики и признаки заболевания, вводя специфические медицинские термины, например, такие как, «тремор» (дрожание) или «брадикинезия» (замедленное движение). Во второй части он обсуждает возможные методы локализации дрожательного паралича. Причем, он предполагает, что причина возникновения заболевания находится в шейной части спинного мозга. Естественно, здесь можно только удивляться смелым и