

разгибателях мышц плеча и сочеталось с уменьшением времени двигательной реакции — моторного темпа и сенсомоторной реакции.

Выводы. Пациентам с БП показано применение МЛТ в составе комплексной патогенетической терапии на всех стадиях развития заболевания как метода, существенно потенцирующего эффективность медикаментозного воздействия. Особенно эффективным следует считать курсовое применение МЛТ у пациентов с БП, находящихся на леводопатерапии, и у первичных больных, ранее не принимавших противопаркинсонические препараты.

ПРИМЕНЕНИЕ РИВАСТИГМИНА ОРИОН В КОМПЛЕКСНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА И КОГНИТИВНЫМ ДЕФИЦИТОМ

И. Н. Карабань, О. В. Крицкая

ГУ “Институт геронтологии им. Д. Ф. Чеботарева НАМН Украины”, Киев

Когнитивные нарушения, характерные для болезни Паркинсона (БП), развиваются уже в течение первых лет болезни, достигая на поздних этапах заболевания стадии деменции. БП занимает четвертое место среди нейродегенеративных заболеваний, приводящих к деменции.

Цель — изучить влияние препарата группы ингибитора бутирилхолинэстеразы Ривастигмина Орион на когнитивные функции у пациентов пожилого возраста с БП и когнитивным дефицитом.

Материалы и методы. Обследованы 28 пациентов пожилого возраста (60–74 года) с БП и когнитивным дефицитом. Пациенты основной группы ($n = 15$) принимали Ривастигмин Орион в дозе 3–6 мг/сут в течение 3 мес, контрольной ($n = 13$) — базисную терапию. Группы были идентичны по полу, уровню образования, выраженности когнитивного дефицита и двигательных нарушений по Unified Parkinson’s Disease Rating Scale (UPDRS). Все пациенты рандомизированы в соответствии с критериями UK Brain Bank Criteria и стадийностью процесса по шкале Hoehn a. Yahr. Нейропсихологическое обследование проведено с помощью теста MMSE, батареи тестов для определения лобной дисфункции (FAB) и теста MoCA. Использованы также шкала оценки личностной и ситуационной тревожности Спилбергера — Ханина и шкала депрессии Бека. Статистическую оценку отличий между зависимыми выборками проводили при помощи критерия Манна — Уитни. В качестве значимых рассматривали отличия, для которых $p < 0,05$.

Результаты. Под влиянием терапии у пациентов основной группы наблюдалось улучшение когнитивных функций, что проявлялось в достоверном увеличении показателей шкал MMSE (до — $23,8 \pm 3,1$, после — $26,1 \pm 2,5$; $p < 0,05$) и MoCA (до — $18,8 \pm 3,3$, после — $22,6 \pm 3,6$; $p < 0,05$). Изменений показателей когнитивных функций в контрольной группе статистически не наблюдалось: MMSE (до — $24,8 \pm 2,6$, после — $22,3 \pm 2,7$; $p > 0,05$) и MoCA (до — $22,0 \pm 2,9$, после — $22,3 \pm 2,7$; $p > 0,05$). По сравнению с исходным уровнем установлено значительное улучшение показателей, характеризующих зрительно-пространственную ориентацию, исполнительные функции и отсроченное восприятие. Также в основной группе отмечена тенденция к уменьшению проявлений лобной дисфункции по шкале FAB (до — $12,0 \pm 3,4$, после — $14,0 \pm 2,2$; $p > 0,05$), улучшение показателей, характеризующих динамический праксис, простую и сложную реакции выбора и концептуализацию. Не отмечено влияния Ривастигмина Орион на снижение показателей выраженности эмоционального статуса по шкалам оценки депрессии Бека и шкалы тревожности Спилбергера — Ханина.

Выводы. Полученные результаты применения препарата Ривастигмин Орион позволяют включить его в комплексную патогенетическую терапию у пациентов пожилого возраста с БП и когнитивным дефицитом.