

Пробудження

КУПИТИ

Про книгу

Уявіть, що ваше життя поставили «на паузу» на сорок років. Ви — згаслий вулкан, замкнений у власному тілі через летаргічний енцефаліт, безмовний свідок того, як минає час. Це не антиутопія, а реальна доля тисяч людей після Першої світової війни. Медицина вважала їх безнадійними — аж доки 1969 року молодий невролог Олівер Сакс застосував експериментальний препарат L-DOPA.

Хвороба Паркінсона і паркінсонізм

У 1817 році лондонський лікар доктор Джеймс Паркінсон опублікував своє «Есе про тремтливий параліч» (Essay on the Shaking Palsy), у якому так яскраво й чітко описав один поширений, важливий і унікальний стан, що досі ніхто не зміг його перевершити. Сьогодні ми знаємо цю недугу як хворобу Паркінсона.

Окремі симптоми й ознаки хвороби Паркінсона — характерне тремтіння, або тремор, і прискорення чи уповільнення ходи й мовлення — було описано ще за часів Галена. Детальний опис недуги є також у немедичній літературі — у поданому Обрі описі «тремтливого паралічу», на який хворів Гоббс. Однак сам Паркінсон першим в історії розглянув усі ознаки й аспекти недуги в єдності та взаємозв'язку і визначив цю сукупність симптомів як самостійне захворювання, як форму поведінки. У 1860-1890 роках працюючи з великою кількістю хроніч. лі шляхом, уторованим Паркінсоном. На додаток до детального опису хвороби, поданого Паркінсоном, він виявив важливі взаємозв'язки між симптомами хвороби Паркінсона і симптомами депресії, кататонії та істерії. Саме на підставі цих особливостей Шарко назвав паркінсонізм неврозом.

У XIX столітті паркінсонізм майже не траплявся в пацієнтів молодших за п'ятдесят років, тому його вважали відображенням дегенеративних процесів або дефектів живлення слабких чи вразливих клітин. Оскільки на той час таку дегенерацію було неможливо продемонструвати наочно, а причину і не було з'ясовано, хворобу Паркінсона класифікували як ідіосинкразію або ідіопатію. У першій чверті XX століття, коли почалася велика епідемія сонної хвороби (летаргічного енцефаліту), з'явився новий тип паркінсонізму, що мав чітку й зрозумілу причину.

Цей енцефалітичний, чи постенцефалітичний, паркінсонізм", на відміну від ідіопатичного паркінсонізму, уражав людей будь-якого віку. Також він може набувати тяжчої форми і перебігати виразніше за ідіопатичний паркінсонізм. Третя велика причина паркінсонізму стала відома лише наприкінці двадцятих років ХХ століття. Він є наслідком ненавмисного (і зазвичай тимчасового) «побічного ефекту» застосування лікарських засобів групи фенотизанів і бутирофенонів — так званих великих транквілізаторів. За деякими даними, лише в США налічується близько двох мільйонів осіб, хворих на паркінсонізм: мільйон з ідіопатичним паркінсонізмом чи хворобою Паркінсона; мільйон з паркінсонізмом, спричиненим лікарськими засобами, і насамкінець кілька сотень чи тисяч хворих на постенцефалітичний паркінсонізм (останніх з тих, що вижили під час великої епідемії). Паркінсонізм, спричинений іншими чинниками — сифілісом, пухлинами, отруєнням світільним газом і марганцем тощо, — трапляється вкрай рідко, і малоімовірно, що пересічний лікар зустрине такого пацієнта.

Хворобу Паркінсона протягом кількох століть називали «тремтливий параліч» (або латиною — *paralysis agitans*). Одразу варто зазначити, що тремтіння, чи тремор, аж ніяк не є постійним симптомом паркінсонізму. Ба більше, він ніколи не виступає самостійним виявом хвороби і взагалі є найлегшим із розладів, з якими стикаються хворі на паркінсонізм. Тремор виявляється тільки в стані спокою і зникає під час руху або наміру здійснити рух. Інколи він обмежується зап'ястками і має характерний вигляд скочування пігулок, або (за висловом Говерса) «схожий на рухи східних шаманів, коли вони б'ють у свої бубни».

В інших випадках, особливо в пацієнтів, що хворіли на летаргічний енцефаліт, тремор може бути дуже сильним і вражати інші, а іноді й усі, частини тіла. Тремтіння посилюється під час фізичного зусилля, у стані нервозності чи втоми. Другим із найчастіше згадуваних симптомів паркінсонізму, окрім тремору, є скутість, або ригідність. Вона має одну особливість — це пластична

ригідність, яку інколи порівнюють із згинанням свинцевої труби. Скутість може бути досить тяжкою. Однак варто зазначити, що ні тремор, ні ригідність не є визначальними ознаками паркінсонізму; крім того, обох цих симптомів може не бути взагалі, особливо в пацієнтів з постенцефалітичною формою захворювання, якій, власне, й присвячено цю книжку. Істотна, унікальна ознака паркінсонізму, що наявна в усіх хворих і максимально виявляється в пацієнтів з постенцефалітичним паркінсонізмом, — це розлади рухів та «поштовхи», або пропульсії.

Першими з характерних ознак паркінсонізму було описано фестинацію (метушливість) і пропульсії (поштовхи). Метушливість виявляється в прискоренні (й водночас укороченні) кроків, рухів, мовлення і навіть думок, причому складається враження нетерплячості, імпульсивності та спритності, ніби хворому ніколи чи він спізнюється.

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ