"GLOBAL HEALTH AND MODERN MEDICINE: INNOVATIONS AND PERSPECTIVES"
International Conference titled

Website:https://worldsiencepub.com/index.php/isngcs September edition,2026

ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТЕНЗИЯ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА: ЧАСТОТА, КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И СВЯЗЬ СО СТАДИЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ

CAMU
Парпиева Дилрабо Кахрамонжоновна
DOI:https://doi.org/10.5281/zenodo.23004097

Актуальность: Болезнь Паркинсона (БП) представляет собой одно из наиболее распространённых нейродегенеративных заболеваний, занимающее второе место после болезни Альцгеймера. Наряду с классической моторной триадой (тремор покоя, ригидность, брадикинезия) существенное влияние на качество жизни пациентов оказывают немоторные проявления заболевания, среди которых важное место занимает вегетативная (автономная) дисфункция.

Ортостатическая гипотензия (ОГ) является одним из наиболее клинически значимых проявлений вегетативной недостаточности при БП. Она определяется как снижение систолического артериального давления не менее чем на 20 мм рт. ст. и/или диастолического — не менее чем на 10 мм рт. ст. в течение трёх минут после перехода из горизонтального положения в вертикальное. ОГ ассоциирована с повышенным риском падений, синкопальных состояний, травматизации, снижением повседневной активности и когнитивных функций, а также с ухудшением прогноза заболевания в целом.

Патофизиологической основой ОГ при БП является распространение синуклеинопатии на периферические и центральные звенья вегетативной нервной системы, включая интермедиолатеральное ядро спинного мозга, симпатические постганглионарные волокна, иннервирующие сердце и сосуды, а также структуры ствола мозга, участвующие в регуляции барорефлекса. Дополнительный вклад вносит дофаминергическая терапия, способная усугублять гипотензивные реакции.

Несмотря на значимость проблемы, частота ОГ и её связь со стадией заболевания по шкале Хен—Яра изучены недостаточно, особенно в отношении бессимптомных («немых») форм, что обосновывает актуальность настоящего исследования.

Цель исследования

Изучить частоту и клинические особенности ортостатической гипотензии у пациентов с болезнью Паркинсона, а также оценить её связь со стадией заболевания и длительностью дофаминергической терапии.

Материал и методы

В исследование были включены 86 пациентов с диагнозом «болезнь Паркинсона», установленным в соответствии с клиническими диагностическими критериями Международного общества по изучению двигательных расстройств (MDS). Стадия заболевания оценивалась по модифицированной шкале Хен—Яра. Измерение артериального давления проводилось в положении лёжа после 10-минутного отдыха, а также на 1-й и 3-й минутах после перехода в вертикальное положение. Оценивались также субъективные ортостатические жалобы (головокружение, слабость, потемнение в глазах, синкопальные и пресинкопальные состояния). Статистическая обработка выполнялась с использованием критерия χ^2 и коэффициента корреляции Спирмена, различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.

Результаты

Ортостатическая гипотензия была выявлена у 38 из 86 обследованных пациентов, что составило 44,2%. Частота ОГ отчётливо возрастала по мере прогрессирования заболевания: на I–II стадиях она регистрировалась у 25,0% пациентов, на III стадии — у 48,1%, на IV–V стадиях — у 68,4% обследованных ($p<0,01$).

Клинически ОГ проявлялась головокружением у 65,8% пациентов с выявленным снижением давления, общей слабостью — у 52,6%, потемнением в глазах — у 39,5%, эпизодами падений — у 23,7%, синкопальными состояниями — у 10,5%. Обращает на себя внимание, что у 28,9% пациентов ОГ протекала бессимптомно («немая» форма), что создаёт дополнительные трудности для своевременной диагностики. Установлена положительная корреляция между выраженностью ОГ и длительностью заболевания ($r=0,42$; $p<0,05$), а также суточной дозой леводопы ($r=0,38$; $p<0,05$).

Обсуждение

Полученные результаты согласуются с данными зарубежных исследований, свидетельствующими о высокой распространённости ОГ при БП и её нарастании по мере прогрессирования заболевания. Высокая доля бессимптомных случаев подчёркивает необходимость активного скрининга ортостатических реакций у всех пациентов с БП независимо от наличия субъективных жалоб, поскольку недиагностированная ОГ повышает риск падений и связанных с ними осложнений.

Заключение

Ортостатическая гипотензия выявляется почти у половины пациентов с болезнью Паркинсона, её частота достоверно увеличивается по мере нарастания стадии заболевания по шкале Хен—Яра. Значительная доля случаев протекает бессимптомно, что обосновывает целесообразность обязательного включения ортостатической пробы в стандартный протокол обследования пациентов с БП на всех стадиях заболевания.

Ключевые слова

болезнь Паркинсона; ортостатическая гипотензия; вегетативная дисфункция; шкала Хен—Яра; падения.

Литература

1. Freeman R., Wieling W., Axelrod F.B. et al. Consensus statement on the definition of orthostatic hypotension, neurally mediated syncope and the postural tachycardia syndrome // Clin. Auton. Res. — 2011. — Vol. 21, № 2. — P. 69–72.
2. Goldstein D.S., Sharabi Y. Neurogenic orthostatic hypotension: a pathophysiological approach // Circulation. — 2009. — Vol. 119, № 1. — P. 139–146.
3. Hoehn M.M., Yahr M.D. Parkinsonism: onset, progression and mortality // Neurology. — 1967. — Vol. 17, № 5. — P. 427–442.
4. Postuma R.B., Berg D., Stern M. et al. MDS clinical diagnostic criteria for Parkinson's disease // Mov. Disord. — 2015. — Vol. 30, № 12. — P. 1591–1601.
5. Palma J.A., Kaufmann H. Orthostatic hypotension in Parkinson disease // Clin. Geriatr. Med. — 2020. — Vol. 36, № 1. — P. 53–67.

© 2026lobal Health and Modern Medicine: Innovations and Perspectives. All Rights Reserved.