



Кортикобазальная Дегенерация: Полезные Факты Для Пациентов

Что Это Такое?

Кортикобазальная дегенерация (КБД) – это редкое прогрессирующее нейродегенеративное заболевание. Впервые было описано в 1968 году. Болезнь обычно начинается в возрасте 60-70 лет. КБД проявляется широким спектром симптомов.

Какие Наиболее Частые Симптомы?

При КБД обычно одна часть тела вовлекается в большей степени, чем другая. Часто встречаются следующие симптомы:

- Замедленные движения и ригидность в шее, руках или ногах
- Нарушения равновесия и ходьбы, которые могут приводить к падениям
- Мышечные подергивания, называемые миоклониями
- Сложности в выполнении движений руками или ногами
- Снижение чувствительности с одной стороны или проблемы с идентификацией предметов на ощупь
- Чувство, что рука Вам не принадлежит, что называется «синдром чужой руки»
- Нарушение речи, что проявляется затруднением при подборе слов
- Поведенческие нарушения, такие как снижение мотивации, изменение личности или раздражительность

Могут быть определены несколько типов КБД в соответствии с основными симптомами. Симптомы КБД могут перекрываться с другими частыми неврологическими заболеваниями. Поэтому неврологи часто используют термин «кортикобазальный синдром» вместо КБД.

Какие Причины?

Причины КБД неизвестны. КБД вызывает патологическое прогрессивное изменение головного мозга. У здоровых людей в головном мозге имеется белок, называемый тау-белком. Он необходим для нормального функционирования нервных клеток. Но у пациентов с КБД в головном мозге накапливается патологический тау-белок. Он повреждает нервные клетки и другие структуры в определенных областях головного мозга. Исследователи не знают причины накопления этого патологически измененного белка. КБД не передается по наследству. Болезнь не связана с окружающими природными факторами.

Как Диагностируется КБД?

Диагностика основывается на истории развития болезни и неврологическом осмотре. Ранняя диагностика КБД может быть затруднена из-за схожести симптомов с проявлениями других заболеваний, таких как болезнь Паркинсона. Даже на поздних стадиях постановка диагноза может вызывать затруднения. Иногда диагноз ставится только при аутопсии. Нейровизуализация, например, магнитно-резонансная томография (МРТ), может помочь в диагностике КБД. При нейровизуализации можно исключить другие заболевания, которые могут имитировать КБД. Кроме того, можно обнаружить специфическое изменение структуры головного мозга, называемое атрофией. Лабораторных методов диагностики не существует.

Существует Ли Лечение?

Эффективного лечения для замедления прогрессирования КБД не существует. Однако, некоторые симптомы можно корректировать медикаментозной терапией. В зависимости от наличия тех или иных симптомов, доктор может назначить:

- Леводопу для улучшения замедленности движений
- Препараты для лечения миоклоний
- Инъекции ботулотоксина в определенные мышцы для уменьшения ригидности рук или ног
- Другие лекарства, направленные на лечение нарушений мочеиспускания, тревоги, депрессии, когнитивных нарушений и др.
- Физиотерапия, оккупационная терапия и/или речевая терапия для сохранения и поддержания Вашего состояния