

## ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ВЕДЕННЯ ХВОРИХ НА ХВОРОБУ ПАРКІНСОНА СІМЕЙНИМ ЛІКАРЕМ

**Малик Н.В.**

*Харківський національний медичний університет, Україна*

Проблема лікування синдрому паркінсонізму (СП) залишається актуальною і потребує великих зусиль для адекватної корекції рухових розладів. Тому гостро постає проблема покращання медичної допомоги хворим на СП шляхом поглиблення знань лікарів первинної ланки.

Паркінсонізм – це прогресуюче нейродегенеративне захворювання нервової системи, основними проявами якого є рухові порушення, порушення вегетативної регуляції, когнітивних функцій, емоційної сфери, які можуть призвести до інвалідизації. Все це зумовлює необхідність розробки і впровадження в практику більш ефективної системи реабілітації хворих. Тому лікарю загальної практики необхідно відпрацювати комплексний підхід до реабілітаційних заходів цих пацієнтів, які повинні бути спрямовані на відновлення або збереження особистісного та соціального статусу хворого. В теперішній час виділяють наступні напрямки лікування пацієнтів із хворобою Паркінсона (ХП): нейропротекторна терапія, мета якої – уповільнити процес дегенерації дофамінергічних нейронів в нігростріарних структурах головного мозку; патогенетична та симптоматична терапія, мета якої – контроль основних симптомів ХП за рахунок корекції нейрохімічного та нейрофізіологічного дисбалансу, що виник у головному мозку; фізична та соціально-психологічна реабілітація, мета якої є підвищення якості життя хворих.

Реабілітація цих хворих повинна мати перманентний характер, передбачати психологічні заходи виховної дії з метою корекції змін в поведінці, а також консультування сімей, в яких мешкають ці хворі. Необхідно пам'ятати, що повністю позбавитись симптомів ХП неможливо, тому сімейному лікарю необхідно досягати стану, який дозволив би хворому обходитись без сторонньої допомоги. Лікування ХП не обмежується лише призначенням лікарських засобів. Оскільки захворювання порушує взаємодію хворого з родиною та друзями, сімейному лікарю необхідно давати їм поради, які зробили би життя хворого більш спокійнішим. Важливо знайти нове застосування інтелектуальних та фізичних можливостей хворого в домашніх умовах. Родина повинна встановити повне порозуміння з хворим. Суттєво, щоб сімейний лікар володів методами раціональної психотерапії.

Таким чином, створення психологічного настрою на видужання, боротьби з депресією, соціальною ізоляваністю є запорукою успіху всіх напрямків реабілітації. Тільки такий комплексний підхід може забезпечити виконання як медико-біологічної задачі (відновлення порушених функцій), так і медико-соціальної задачі (приспосовування хворих, які мають дефекти, до життя).