

**Reģistrētas Nacionālā veselības dienesta
ārstniecībā izmantojamo
Klīnisko vadlīniju datu bāzē
ar Nacionālā veselības dienesta
2018.gada 05. februāra rīkojumu Nr. 16-2/42**

Klīniskās vadlīnijas

**“Parkinsona slimības un Parkinsona
plus-sindromu
klīniskās vadlīnijas”**

Nr. KV 01 – 2018



Klīnisko vadlīniju

„Parkinsona slimības un Parkinsona-plus sindromu klīniskās vadlīnijas”

kopsavilkums

Vadlīniju izstrādātājs

Latvijas Neurodeģeneratīvo slimību asociācija

Vadlīniju projekts apstiprināts

Latvijas Neurodeģeneratīvo slimību asociācijas valdes sēdē 2017. gada 12. maijā

Vadlīniju veids

Oriģinālas vadlīnijas

Vadlīniju mērķis

Vadlīniju mērķis ir uzlabot pieaugušo pacientu ar Parkinsona slimību un Parkinsona-plus sindromu ārstēšanu un tās efektivitāti atbilstoši mūsdienu medicīnas iespējām, lai nodrošinātu pilnvērtīgu/labu dzīves kvalitāti, attālinot funkcionālas nespējas/invaliditātes rašanos un samazinot mirstību slimību komplikāciju dēļ.

Paredzami vadlīniju lietotāji

Neirologi, internisti, ģimenes (vispārējās prakses) ārsti, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsti, atbilstošo specialitāšu rezidenti un medicīnas studenti apmācības nolūkā.

Vadlīniju piemērošanas mērķa grupa

Vadlīniju piemērošanas mērķa grupa saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas pieņemto Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakciju (SSK 10 klasifikators):

- Parkinsona slimība (G20);
- Progresējoša supranukleāra oftalmoplēģija (G23.1);
- Multipla sistēmiska atrofija, parkinsonisma tips (MSA-P) (G23.2);
- Multipla sistēmiska atrofija, cerebellārais tips (MSA-C) (G23.3).

Ieteikumu pierādījumu līmenis

Atbilstoši 2010. gada 25. maija MK noteikumiem Nr.469 „Kārtība, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas”, vadlīniju ieteikumu pierādījumu līmenis ir A – D.

Vadlīnijās ietvertā ārstniecības procesa apraksta kopsavilkums

Parkinsona slimība ir visizplatītākā parkinsonisma forma un sastāda vidēji 80% no visiem parkinsonisma gadījumiem. Retāk attīstās kāds no Parkinsona-plus sindromiem - multipla sistēmiska atrofija, progresējoša supranukleāra oftalmoplēģija vai kortikobazāla deģenerācija. Ņemot vērā Parkinsona slimības prevalenci un gada incidenci dažādās valstīs, tā kļūst par noteiktu sabiedrības veselības problēmu. Parkinsona slimības pacientu ar medicīnisko un sociālo aprūpi saistītie izdevumi rada finansiālu slogu kā pacientam un viņa ģimenei, tā veselības sistēmai kopumā.

Parkinsona slimības un Parkinsona-plus sindromu klīniskās vadlīnijas (turpmāk - arī vadlīnijas) ir sistemātiski veidots un uz pierādījumiem balstīts atzinumu kopums, par pamatu ņemot pasaulē akceptētas vadlīnijas.

Vadlīnijās apkopota informācija par Parkinsona slimības, multiplas sistēmiskas atrofijas, progresējošas supranukleāras oftalmoplēģijas un kortikobazālas deģenerācijas epidemioloģiju, patoģenēzi un klīnisko ainu.

Vadlīnijās ietverta informācija par Parkinsona slimības un Parkinsona-plus sindromu diagnostiskajiem kritērijiem, kā arī sniegti ieteikumi šo slimību izmeklēšanas (ģenētiskās, laboratoriskās, elektrofizioloģiskās, attēldiagnostikas) taktikai un dinamiskai novērošanai.

Vadlīnijās sniegta plaša informācija un ieteikumi Parkinsona slimības ārstēšanai agrīnajā un vēlīnajā stadijā, nemotoro simptomu ārstēšanai un Parkinsona-plus sindromu terapijai, radot priekšstatu par konkrētu medikamentu izvēles iespējām. Vadlīnijās atspoguļota informācija par medicīniskās rehabilitācijas nozīmi un sniegti ieteikumi tās pielietojumam Parkinsona slimības un Parkinsona-plus sindromu ārstēšanā.

Pielikumos pievienota informācija par ieteicamajiem pacientu izvērtēšanas testiem, pacienta aptaujas veidlapas paraugs, kopsavilkums par Parkinsona slimības agrīnajā stadijā ārstēšanā izmantojamo medikamentu efektivitāti motoro simptomu kontrolē un komplikāciju aizkavēšanā, kā arī informācija par ārstēšanā biežāk izmantojamo medikamentu blakusefektiem.

Klīniskajās vadlīnijās sniegtie ieteikumi Parkinsona slimības un Parkinsona-plus sindromu diagnostikā, ārstēšanā, medicīniskajā rehabilitācijā un pacientu novērošanas taktikā ir piemērojami Latvijas apstākļiem.

Izstrādātajām vadlīnijām ir rekomendējošs raksturs, sniedzot ārstniecības personām ieteikumus par noteiktu rīcību kopumā, nevis noteiktu aprūpi katram konkrētam pacientam. Vadlīniju ieteikumi paredzēti, lai sekmētu Parkinsona slimības un Parkinsona-plus sindromu pacientu savlaicīgu diagnostiku, efektīvu ārstēšanu un rehabilitāciju.

Latvijas Neirodeģeneratīvo slimību
asociācijas valdes priekšsēdētāja

Olga Minibajeva

Rīgā,
2018. gada 29. janvārī