

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Artykuły](#)

Choroba Parkinsona: patogeneza oraz aktualne badania kliniczne

Pierwszy opis choroby stworzył brytyjski lekarz James Parkinson i opublikował go pod tytułem „An Essay on the Shaking Palsy” w 1817 roku. Pierwsza nazwa - drżączka porażna została zastąpiona przez Jean-Martin Charcot’a, który wprowadził do powszechnego użytku nazwę choroba Parkinsona.

Mimo iż objawy choroby były znane dużo wcześniej to przyczyna i jej wpływ na układ nerwowy długo pozostawały tajemnicą. Dopiero w 1917 roku Konstantin Tretiakoff odkrył jak wpływa ona na istotę czarną mózgu, co opisał w swoim doktoracie. Chorobą ta interesował się również szwedzki

biochemik Arvid Carlsson, któremu za odkrycie charakteru zmian biochemicznych powodowanych chorobą przyznano Nagrodę Nobla w 2000 roku. Obecnie wiadomo, że ogromną rolę w wystąpieniu i przebiegu choroby odgrywa dopamina. Odkrycia tego dokonali Ehringer i Hornykiewicz w 1960 roku.

Choroba Parkinsona jest jedną z najczęściej występujących chorób zwyrodnieniowych układu nerwowego. Pierwsze objawy pojawiają się najczęściej między 50. a 60. rokiem życia. Średni wiek zachorowania to 58 lat, mężczyźni chorują nieco częściej niż kobiety. Wśród osób powyżej 65 roku życia ilość chorych szacuje się na 1-2%, a współczynnik ten wzrasta z wiekiem do 4-5% osób po 85. roku życia. Grupa pacjentów zwiększa się ze względu na stale wydłużającą się długość życia społeczeństwa. Choroba diagnozowana jest też coraz częściej wśród młodszych ludzi. U około 5-10% chorych pierwsze objawy pojawiają się nawet przed 40. rokiem życia. Obecnie zachorowalność wynosi 13-19/100 tys./rok. Szacowana liczba osób chorych w Polsce wynosi około 80 000, rocznie zapada na nią około 8 000 osób. Zauważalne są geograficzne różnice w częstości występowania choroby nawet w obrębie tego samego kraju. Badania nad populacją osób po 65 roku życia w Polsce wykazały, że schorzenie to występowało u 3,5% pacjentów z północy Polski, u 2,7% z obszaru centralnej Polski, a jedynie u 1,9% z rejonów wschodnich.

Przyczyna choroby kryje się w mózgu. Jest to powolne zwyrodnienie, a w efekcie zanik dopaminergicznych neuronów istoty czarnej śródmózgowia. Uszkodzone neurony nie produkują dopaminy, to z kolei prowadzi do wystąpienia objawów choroby. Niedobór dopaminy w chorobie Parkinsona to aż 70-80% w istocie czarnej i prążkowie w porównaniu do jej ilości u osoby zdrowej.

Dopamina odpowiada za wiele procesów w zależności od miejsca swego działania np. w układzie pozapiramidowym odpowiada za napęd ruchowy, koordynację oraz napięcie mięśniowe. W tzw. układzie rąbkowym (limbicznym) bierze udział w regulacji procesów emocjonalnych, natomiast w podwzgórzu reguluje wydzielanie hormonów- szczególnie prolaktyny i gonadotropin. Dopamina jest syntetyzowana także w kanalikach nerkowych, naczyniach krwionośnych nerek, płuc i serca, w pęcherzykach płucnych oraz trzustce. Spełnia tam funkcję autokrynną. Podawana dożylnie dopamina jest lekiem stosowanym w ostrej niewydolności nerek, zmniejsza ciśnienie tętnicze, wspomaga skurcz serca we wstrząsie kardiogennym, po operacja kardiologicznych i przy niewydolności krążenia.

Niestety zwyrodnienie atakuje nie tylko neurony dopaminergiczne, ale też inne obszary mózgu, co prowadzi do uszkodzeń również w układzie serotonergicznym, noradrenergicznym i cholinergicznym. Choroba postępuje wolno, może trwać wiele lat zanim pojawią się pierwsze objawy. Ponieważ obecnie nie ma na nią skutecznego leku w jej efekcie chory stopniowo traci wiele funkcji, a w końcowym etapie choroba prowadzi do inwalidztwa.

« | [1](#) | [2](#) | [3](#) | [4](#) | [5](#) | [6](#) | [7](#) | »

<http://laboratoria.net/artukul/25518.html>

Informacje dnia: [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i](#)

[udaru mózgu u kobiet](#)

Partnerzy