

БОЛЕЗНЬ ПИКА: КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФРОНТОТЕМПОРАЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15651400>

Гулокодиров Музаффар Махмит угли

*Ферганский медицинский институт общественного здоровья
Кафедра неврологии и психиатрии*

Аннотация.

В данной статье рассматриваются этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика и современные подходы к лечению болезни Пика — формы фронтотемпоральной деменции. Представлен сравнительный анализ с болезнью Альцгеймера, выделены особенности течения и дифференциальной диагностики.

Ключевые слова

болезнь Пика, фронтотемпоральная деменция, когнитивные нарушения, нейродегенеративные заболевания, тау-белок.

Введение

Болезнь Пика — хроническое нейродегенеративное заболевание, поражающее лобные и височные доли головного мозга, относится к формам фронтотемпоральной деменции (ФТД). Впервые заболевание было описано австрийским невропатологом Арнольдом Пиком в 1892 году. Морфологическими признаками заболевания являются пик-тельца (Pick bodies) и пик-клетки (Pick cells) в нейронах.

Этиология и патогенез

Патогенез болезни Пика обусловлен патологическим фосфорилированием тау-белка и его накоплением внутри нейронов, что вызывает атрофию лобной и височной коры, прогрессирующую дегенерацию нейронов, формирование цитоплазматических включений — пик-тельцев. Имеются данные об аутосомно-доминантном наследовании, при этом мутации обнаруживаются в гене МАРТ (microtubule-associated protein tau).

Клинические проявления

Клинические симптомы болезни Пика обычно появляются в возрасте 40–65 лет и включают:

1. Личностные изменения: Поведенческие расстройства (апатия, импульсивность), утрата эмпатии, социальная изоляция.

2. Нарушения речи и языка: афазия, аграмматизм.
3. Нарушения исполнительных функций: трудности в планировании и принятии решений.
4. Моторные расстройства на поздних стадиях: паркинсонизм, апраксия.

Дифференциальная диагностика

Болезнь Пика часто путают с болезнью Альцгеймера, прогрессирующим супрануклеарным параличом или кортикобазальной дегенерацией. Основные отличия: болезнь Пика начинается раньше (40–65 лет), характеризуется изменениями поведения и речью, в то время как болезнь Альцгеймера сопровождается преимущественно нарушениями памяти.

Диагностика

Применяются следующие методы: нейропсихологическое тестирование (MoCA), МРТ головного мозга (атрофия лобной и височной долей), ПЭТ/СПЕКТ, генетическое тестирование (MAPT, GRN, C9orf72), гистопатология (наличие пик-тельцев).

Лечение

Патогенетическое лечение отсутствует. Симптоматическое лечение включает:

1. Фармакотерапию: СИОЗС (сертралин, флуоксетин), антипсихотики.
2. Немедикаментозные подходы: когнитивно-речевая терапия, психотерапия, программы социальной поддержки.

Заключение

Болезнь Пика – прогрессирующая фронтотемпоральная деменция с выраженными личностными изменениями. Ранняя диагностика позволяет улучшить уход и повысить качество жизни. Эффективность лечения пока ограничена симптоматической терапией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Гуломкодиров, М. (2023). ДЛИТЕЛЬНЫЕ СТАДИИ ПОЗДНЕЙ ШИЗОФРЕНИИ РЕМИТТИРУЮЩЕГО ТИПА. *O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI*, 2(19), 349-355.
2. Muzaffar, G. (2023). Features of Reactive Psychosis in Schizophrenia. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(1), 44-49.
3. Muzaffar, G. (2023). Modern Concepts About Schizophrenia. *Eurasian Medical Research Periodical*, 16, 37-41.

4. Гуломқодиров, М., & Машрапов, Ж. (2022). Эмпирический поиск взаимосвязи когнитивного функционирования и общеклинической картины у больных шизофренией. *Theoretical aspects in the formation of pedagogical sciences*, 1(5), 221-223.
5. Долимова, М. А., Аграновский, М. Л., Солиев, Д. М., & Гуломқодиров, М. М. (2022). Роль поддерживающей терапии в сравнительной эффективности качества и структуры ремиссий при рецидивной шизофрении. *Искусство медицины. Международный медицинский научный журнал*, 2(1).
6. Аграновский, М. Л., Гуломқодиров, М. М., Далимова, С. А., & Муминов, Р. К. (2022). Анализ данных отдалённого катамнеза при шизофрении с ремиттирующим типом течения. *Экономика и социум*, (6-2 (97)), 285-288.
7. Аграновский, М. Л., Гуломқодиров, М. М., Муминов, Р. К., & Далимова, С. А. (2022). Отдаленный этап шизофрении с ремиттирующим типом течения и расстройств шизофренического спектра. *Экономика и социум*, (6-2 (97)), 289-292.
8. Гуломқодиров, М. (2021). Юрак-қон томир касалликлардаги депрессия холатини ташхислаш ва даволашни такомиллаштириш. *Интернаука*, (17-4), 61-62.
9. Гуломқодиров, М. (2021). Афъюнга қарамлик ҳосил бўлиш динамикаси ва хусусиятлари. *Интернаука*, (20-7), 23-25.
10. Muzaffar, G. U. (2024). IJOBIY VA SALBIY SINDROMLAR SHKALASI (PANSS). *SO 'NGI ILMIY TADQIQOTLAR NAZARIYASI*, 7(2), 147-149.
11. Muzaffar, G. U. (2024). NICOTINTHERAPY. *IMRAS*, 7(1), 798-799.
12. Maxmit o'g, G. U. M. (2023). APATIK DEPRESSIYA: TUZILISHI VA DINAMIKASI. *O'ZBEKISTONDA FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI*, 2(24), 226-229.
13. Музаффар, Г. (2023). БОҒЧА ЁШИДАГИ БОЛАЛАРДА БИЛИШ ЖАРАЁНЛАРИНИНГ РИВОЖЛАНИШИ. *THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH*, 2(20), 26-29.
14. Muzaffar, G. (2023). Family Approach in PsychoCorrection of Disorders Identities of Patients with Schizophrenia. *Eurasian Medical Research Periodical*, 20, 243-247.
15. Dolimova, M. A., Agranovsky, M. L., Soliyev, D. M., & Gulomkodiroy, M. M. (2022). The role of maintenance therapy in comparative effectiveness of the quality and structure of remissions in recurrent schizophrenia. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 2(1).
16. G'ulomqodirov, M. M. (2024). REMITTIRLASHGAN TIPDAGI KECHUVCHI SHIZOFRENIYANING UZOQ BOSQICHLARI: TIPOLOGIYASI,

KLINIKO-PSIXOPATOLOGIK XUSUSIYATLARI, PROGNOZI,
PROFILAKTIKASI. *IMRAS*, 7(6), 383-386.

17. Maxmit o'g, G. U. M. (2025). NEVROTİK DEPRESSIYA: KLINİK KO
'RINISHLAR, OLDINI OLIŞH VA DAVOLASH CHORALARI. *O'ZBEKISTONDA
FANLARARO INNOVATSIYALAR VA ILMIY TADQIQOTLAR JURNALI*, 3(36),
220-222.

18. Muzaffar, G. U. (2025). SHIZOFRENIYA KASALLIGI HAMDA UNING
KELIB CHIQISH SABABLARI. *PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING
METHODS*, 4(41), 83-85.

19. Ibodullayevich, F. N., Al-Hussainy, A. F., H Tizkam, H., AbdulHussein, A.
H., Salah, O. H., Edan, R. T., ... & Kamola Muminovna, A. (2024). Exploiting pH-
Sensitive Polymer Micelles Nanoparticles for Paclitaxel Delivery and Tumor
Suppression: Advanced Targeted Cancer Therapy. *Journal of Nanostructures*, 14(3),
945-952.