

Паркинсонизм — синдром сочетания гипокинезии (снижения активных движений) с мышечной ригидностью (напряжённостью), тремором (дрожанием, преимущественно покоя), постуральной неустойчивостью, иногда — деменцией. Синдромом Паркинсона проявляются следующие группы заболеваний.

- ▣ Воздействие определённых этиологических факторов.
- ▣ Другие дегенеративные болезни, при них синдром Паркинсона может быть одним из основных или дополнительных проявлений.
- ▣ Идиопатический тип (большинство случаев паркинсонизма). Он связан с избирательным прогрессирующим разрушением пигментных допаминергических нейронов чёрной субстанции и голубого пятна в стволовой части мозга.

Дегенеративный процесс начинается в пресинаптических окончаниях аксонов [дофаминергических нейронов](#)

чёрной субстанции. Возможно, атрофия нейронов чёрной субстанции возникает вторично вследствие нарушения обратного аксонального транспорта нейротрофических факторов из пресинаптических окончаний нигростриарного пути. Происходит уменьшение количества нейронов чёрной субстанции и разрастание астроглиальных элементов. В части сохранных пигментных нейронов обнаруживают круглые эозинофильные включения — тельца Леви.

Под электронным микроскопом **тельца Леви** состоят из тонких филаментов, тесно упакованных в плотном центральном стержне, но свободно лежащих по краю. Предполагают, что тельца Леви содержат вещества синуклеин и убиквитин, возникающие при дегенерации нейрофибрилл. При болезни Паркинсона тельца Леви выявляют также в коре головного мозга. В настоящее время тельца Леви не считают абсолютно специфичным гистологическим маркёром болезни Паркинсона. Их находят также при других нейродегенеративных заболеваниях, иногда у пожилых лиц без очевидных неврологических заболеваний.

---

**Интересные статьи:**

1) [Апоптоз и некроз гепатоцитов](#)

2) [Общая функция печени](#)

3) [Абеталипопротеинемия](#)