

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas

A decorative graphic consisting of four triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down at the top right, a solid grey triangle pointing up at the bottom left, and a solid grey triangle pointing up at the bottom right.

**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXV  
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.  
**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė  
dr. Simona KILDIENĖ*

#### Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė  
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė  
Prof. dr. Vaiva Hendrixson  
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė  
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė  
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė  
Dr. Diana Bužinskienė  
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius  
Doc. dr. Saulius Galgauskas  
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas  
Doc. dr. Valdemaras Jotautas  
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė  
Prof. dr. Marius Miglinas  
Doc. dr. Birutė Zablockienė  
Inga Kisielienė  
Prof. dr. Violeta Kvedarienė  
Dr. Žymantas Jagelavičius  
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila  
Doc. dr. Kristina Ryliškienė  
Dr. Gunaras Terbetas  
Prof. dr. Alvydas Navickas  
Doc. dr. Rima Viliūnienė  
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis  
Doc. dr. Vytautas Tutkus  
Dr. Danutė Povilėnaitė  
Doc. dr. Sigita Burokienė  
Dr. Agnė Abraitienė  
Prof. dr. Pranas Šerpytis  
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius  
Prof. dr. Vilma Brukienė  
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė  
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

#### Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė  
Rafal Sinkevič  
Gintarė Zarembaitė  
Alicija Krasavceva  
Karina Mickevičiūtė  
Jogailė Gudaitė  
Emilis Gegeckas  
Auksė Ramaškevičiūtė  
Tautvydas Petkus  
Kristina Marcinkevičiūtė  
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė  
Rosita Reivytytė  
Kamilė Čeponytė  
Šarūnas Raudonis  
Monika Rimdeikaitė  
Inga Česnavičiūtė  
Tadas Abartis  
Rūta Bleifertaitė  
Kristijonas Puteikis  
Saulius Ročka  
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė  
Augustė Lapinskaitė  
Emilis Šostak  
Gratas Šepetyš  
Gediminas Gumbis  
Erika Ališauskienė  
Indrė Urbaitė  
Miglė Vilniškytė  
Urtė Smailytė  
Gabriela Šimkonytė  
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

## ORGANINIS KLIEDESINIS SUTRIKIMAS, SERGANT PARKINSONO LIGA. ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Reda STANKEVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Lekt. Marius KARNICKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

**Ivadas.** Organinis kliesesinis sutrikimas- sutrikimas, kai vyrauja nuolatiniai ar pasikartojantys kliesesiai. Jie gali būti kartu su haliucinacijomis. Gali būti ir kai kurių šizofrenijai būdingų simptomų, tokių kaip įmantrios haliucinacijos ar mąstymo sutrikimas. Ši kategorija apima įvairias būkles, kai sutrinka smegenų veikla dėl pirminės smegenų ligos, dėl sisteminės ligos, antriniu būdu pažeidžiančios smegenis, dėl egzogeninių toksinių medžiagų arba hormonų, dėl endokrininių sutrikimų ar kitos somatinės ligos (paimta iš TLK-10-AM).

Parkinsono liga – tai neurodegeneracinis sutrikimas, tipiška pasireiškiantis judėjimo sutrikimais: bradikinezija, ramybės tremoras, rigidiškumas ir laikysenos nestabilumas pažengusioje stadijoje.

Nepaisant to, kad Parkinsono liga dažniausiai manifestuoja judėjimo sutrikimo simptomais dėl dopaminerginių neuronų praradimo juodojoje medžiagoje, psichiatriniai reiškiniai tokie kaip depresija, panika, haliucinacijos, kliesesiai, apatija ir anhedonija, impulsyvus ir kompulsinis elgesys, bei pažinimo sutrikimai taip pat gali pasireikšti daugumai šia liga sergančių pacientų.

Apie 30 procentų pacientų gydymų dopaminergine terapija pasireiškia vaistų indukuota psichoze.

**Darbo tikslas.** Pristatyti klinikinį atvejį paciento, kuriam paskirtas Parkinsono ligos gydymas galimai pasunkino organinių kliesesių eigą. Įvertinti kokį gydymą skirti būtų parankiausia, kad nauda ligos gydymui viršytų žalą ir nepablogintų Parkinsono ligos simptomų.

**Atvejo aprašymas.** Pacientas 75 metų vyras. Nuo 2012 metų gydomas dėl Parkinsono ligos, gydymas koreguojamas VULSK neurologų. Gauna gydymą Rasagilinu 1 mg/d., Ropinioliu 16 mg/d., Amantadinu 400 mg/d., Levodopa/benserazidi standart 100/25 x 4 k.d.

Pirmą kartą į RVPL atvyko 2021 metais, pagalbą iškvietė artimieji. Iš objektyvios anamnezės: pacientas paskutinius 6 mėnesius pasidarė labai įtarus, įtarinėjo savo žmoną išdavyste, ją sekė, namie slapstė visus dokumentus, nuolat grasino iškviesiąs policiją. Paciento nuotaika buvo disforiška, emocijos labilios, greitai provokavosi pykčio reakcijos. Pagal TLK-10 pacientui buvo diagnozuotas F06.2 organinis kliesesinis [panašus į šizofreniją] sutrikimas. Paskirtas gydymas ligoninėje buvo Haloperidolis (lašais) 15 lašų/d., vėliau keistas Olanzapinu 10 mg/d., Diazepamas iki 10 mg/d. (3 d.), Parkinsono

ligos korekcijai – Amantadinas 400 mg/d., Levodopa/benserazidas 400/100 mg/d., Ropinolis 8 mg/d (7 d.) Kliesiems dezaktualizavusis, paskyrus Olanzapino 10 mg/d. buvo išrašytas į namus.

Maždaug po metų pacientui vėl paūmėjo kliesinė simptomatika – kaltino žmoną išdavyste, atsisakė gerti vaistus, grasino iškviešti policiją. Buvo pakartotinai hospitalizuotas į RVPL. Gydomo korekcijai buvo padidinta Olanzapino dozė iki 15mg/d. ir pridėta Lorazepamo 1mg.

Trečią kartą pacientas atvyko į RVPL dėl pablogėjusios psichinės būklės. Pats pacientas nurodė, jog pablogėjo tik miegas ir kamuoja nugaros skausmas. Objektiviais duomenimis iš paciento artimųjų: pavydo kliesiai (įsitikinęs, jog žmona neištikima, liepė jai atlikti neštumo testą, taip pat išsako matęs kaip žmona vartoja narkotikus). Paciento psichinė būklė: aplinkybiškas mąstymas, labilios emocijos, pabrėžtinai mandagus, nekritiškas, kliesiai ne vien prieš žmoną, bet ir prieš kaimynus „čigonus“, patekimo į liginę aplinkybės (kreipėsi į policiją, užsibarikadavo automobilyje). Po 4 savaičių gydymo liginėje kliesiai dezaktualizavosi, nebeturėjo įtakos paciento afektams ir elgesiui. Pacientas išrašytas ambulatoriniam gydymui, paskyrus Olanzapiną 7,5 mg/d., Diazepamą 5 mg/d., Parkinsono ligos gydymas nekoreguotas.

**Išvados.** Organinio kliesinio sutrikimo manifestacijai įtakos galėjo turėti tiek pati Parkinsono liga, tiek ir gydymas antiparkinsoniniais vaistais. Antipsichoziniai vaistai, sukeldami ekstrapiramidinius nepageidaujamus poveikius, taip pat gali daryti įtakos Parkinsono ligos paūmėjimui.

Todėl remiantis literatūra pirmiausia rekomenduojama mažinti antiparkinsoninių vaistų dozes (šiuo atveju buvo sumažinta Ropiniolio dozė iki 8 mg/d), jei psichozės simptomatika nesumažėja, rekomenduojama skirti atipinius antipsichotikus, siekiant išvengti nepageidaujamų ekstrapiramidinių simptomų (šiuo atveju paskirtas Olanzapinas). Taip pat literatūroje rekomenduojamas 5HT<sub>2a</sub> receptorių antagonistas Primavanserinas (Lietuvoje šis vaistas neregistruotas). Rekomendacijose galima rasti Kvetiapiną, Klozapiną, Rivastigminą ir elektrokonvulsinę terapiją.

**Raktažodžiai.** Kliesesys; Parkinsono liga; psichozė; antiparkinsoniniai vaistai.