

Висновок. Використання kinesio tape у хворих на СК має позитивний вплив на больовий синдром і вираженість вимушеного положення голови та плеча, можливо, внаслідок ефекту «коригуючого жесту» (дотику). Доцільно комбінувати методику ботулотоксинотерапії з використанням кінезіотейпінгу.

УДК 616.831-005.4:616.89-008.454+615.847.8

ІСАЙКОВА О.І., СОН А.С.

Одеський національний медичний університет

65082, м. Одеса, Валіховський пров., 2

E-mail: ele9644@yandex.ru

НІВЕЛЮВАННЯ ДЕПРЕСИВНИХ ПРОЯВІВ ХРОНІЧНОЇ ІШЕМІЇ МОЗКУ ПІД ВПЛИВОМ ТРАНСКРАНІАЛЬНОЇ МАГНІТНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ

Цереброваскулярні захворювання є однією з найбільш важливих медико-соціальних проблем сучасності. Найбільш поширене цереброваскулярне захворювання — хронічна ішемія мозку (ХІМ). Одним із частих проявів ХІМ є депресивні розлади, що, безсумнівно, позначається на якості життя пацієнтів і призводить до соціальної дезадаптації. Увагу неврологів усе більше привертає метод транскраніальної магнітної стимуляції (ТМС), що відрізняється неінвазивністю, простотою застосування та відсутністю даних щодо значущих побічних ефектів. Проте в доступній літературі ми не знайшли даних щодо впливу ТМС на депресивні прояви ХІМ.

Мета роботи: вивчити динаміку депресивних проявів ХІМ під впливом ТМС.

Матеріал і методи. Для досягнення поставленої мети нами обстежені 62 хворі на ХІМ у стадії декомпенсації (дисциркуляторна енцефалопатія II стадії), чоловіків було 27, жінок — 35, віком 46–72 років. Діагноз ХІМ підтверджували скарги хворих, дані неврологічного обстеження, дуплексна доплерографія, комп'ютерна томографія і/або магнітно-резонансна томографія головного мозку. Вираженість депресивного розладу оцінювали перед початком і після курсу ТМС за шкалою DUODECIM. ТМС проводили терапевтичним приладом «Нейро-МС/Д»: 32 хворим проведено 10 сеансів по 10 хвилин низькоінтенсивної високочастотної (0,3 Тл, 30 Гц) ТМС лівої префронтальної ділянки, 30 пацієнтів отримали аналогічний курс високоінтенсивної низькочастотної (1,6 Тл, 1 Гц) ТМС.

Результати і їх обговорення. У першій групі не виявлено ознак депресивного розладу у 9, легкі порушення — у 12, помірні — у 9, виражені — у 2; після курсу ТМС — відповідно у 14, 13, 3 і 2 пацієнтів. У другій групі до лікування: 10, 11, 6, 3; після курсу ТМС: 11, 12, 4, 3. В обох групах зменшилась кількість хворих із депресивними проявами ХІМ, відбулося це за рахунок покращення стану пацієнтів із легкими і помірно вираженими порушеннями. Також видно, що в першій групі стан покращився у 6 хворих, а у другій групі — лише у 2.

Висновки. ТМС впливає на стан депресивного фону у хворих на ХІМ. Більш вираженим є вплив на депресивні прояви ХІМ при застосуванні низькоінтенсивної високочастотної ТМС.

УДК 616.831-005.4:616.89-008.45+615.847.8

ІСАЙКОВА О.І., СОН А.С.

Одеський національний медичний університет

65082, м. Одеса, Валіховський пров., 2

E-mail: ele9644@yandex.ru

ДИНАМІКА КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ ПІД ВПЛИВОМ ТРАНСКРАНІАЛЬНОЇ МАГНІТНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ІШЕМІЮ МОЗКУ

Найбільш поширене цереброваскулярне захворювання — хронічна ішемія мозку (ХІМ). Одним із частих проявів ХІМ є порушення когнітивних функцій, що, безсумнівно, позначається на якості життя пацієнтів і на пізніх стадіях призводить до соціальної дезадаптації. Увагу неврологів усе більше привертає метод транскраніальної магнітної стимуляції (ТМС), що відрізняється неінвазивністю, простотою застосування та відсутністю зафіксованих даних щодо значущих побічних ефектів. У доступній літературі ми знайшли лише поодинокі повідомлення про вплив ТМС на когнітивні порушення при ХІМ.

Мета роботи: вивчити динаміку когнітивних порушень під впливом ТМС при ХІМ.

Матеріал і методи. Для досягнення поставленої мети нами обстежені 62 хворі на ХІМ у стадії декомпенсації (дисциркуляторна енцефалопатія II стадії), чоловіків було 27, жінок — 35, віком 46–72 років. Діагноз ХІМ підтверджували скарги хворих, дані неврологічного обстеження, дуплексна доплерографія, комп'ютерна томографія і/або магнітно-резонансна томографія головного мозку. Хворі були розподілені на 2 групи: 32 хворим проведено 10 сеансів по 10 хвилин низькоінтенсивної високочастотної (0,3 Тл, 30 Гц) ТМС лівої префронтальної ділянки, 30 пацієнтів отримали аналогічний курс високоінтенсивної низькочастотної (1,6 Тл, 1 Гц) ТМС. ТМС проводили терапевтичним приладом «Нейро-МС/Д». Когнітивні розлади досліджували за допомогою тесту MMSE перед початком курсу ТМС і наступного дня після його закінчення.

Результати. Тестування після курсу ТМС показало позитивні зміни в обох групах пацієнтів. При цьому застосування низькоінтенсивної високочастотної ТМС показало збільшення кількості правильних відповідей на 8,9 % (з 24,1 до 26,8 бала), а після курсу високоінтенсивної низькочастотної ТМС — на 5,4 % (з 23,7 до 25,3 бала). Наведені результати свідчать про більш виражені позитивні зміни після курсу низькоінтенсивної високочастотної ТМС.

Висновки. Застосування ТМС у лікуванні ХІМ дозволяється позитивний вплив на когнітивні функції спостерігається при застосуванні низькоінтенсивної високочастотної ТМС.