

и определяет центральную детерминацию нарушений иммунологической реактивности при хронических лор-патологиях. Наблюдается перераспределение в содержании Т- и В-лимфоцитов и их субпопуляций, наличие циркулирующих иммунных комплексов, сенсбилизация гранулоцитов к бактериальным аллергенам.

У пациентов с хроническими заболеваниями носоглотки часто наблюдаются цефалгии вследствие интракраниальной венозной гипертензии либо интракраниальной гипотензии, астенические состояния с явлениями ипохондрии, тревоги, депрессии.

Нами было обследовано 30 пациентов с хроническими заболеваниями лор-органов, такими как евстахеит, отит, гайморит, ларингофарингит и тонзиллит, и у 83 % пациентов выявлены неврологические расстройства, в первую очередь невралгии (невралгия тройничного нерва (I, II и III ветви) — 13 %, нейропатии лицевого нерва — 37 %, невралгии большого и малого затылочных нервов — 8 %, невралгии большого ушного нерва — 7 %, шейный радикулит — 25 %). У 73 % обследованных обнаружена вегетососудистая дистония в перманентном либо пароксизмальном варианте.

Таким образом, необходимым звеном этиотропной терапии названных выше неврологических нарушений является лечение хронических заболеваний носоглотки.

УДК 616.8-009:611.018.2-053.6

ТУЧКИНА М.Ю.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра неврологии  
61022, проспект Ленина, 4, г. Харьков, Украина  
E-mail: ira.tuch@gmail.com

### ЛЕЧЕНИЕ ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ НА ФОНЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Пубертатный период относится к наиболее серьезному, критическому временному промежутку, в котором происходит процесс формирования и развития нервной системы, с ее сложной нейрогуморальной перестройкой, приводящей к становлению и реализации репродуктивного потенциала женского организма.

**Целью работы** было совершенствование терапии неврологических нарушений у пациенток подросткового возраста с гинекологической патологией в периоде полового созревания.

Обследовано 114 пациенток 13–18 лет с гинекологической патологией в пубертате. У 36 больных диагностировано пубертатное маточное кровотечение (ПМК), у 40 — дисменорея (ДМ), у 38 — гипоменструальный синдром (ГС). Изучался

неврологический статус, характер вегетативных реакций организма, электрофизиологические, доплерометрические показатели, КТ, МРТ головного мозга, гормональный профиль (гонадотропные, половые гормоны). Все больные были консультированы детским гинекологом.

Установлено, что пубертатогенез у обследованных больных протекал на фоне выраженных отклонений в физическом и половом развитии, нарушений менструальной функции и сопровождался вегетативной дисфункцией (ВД) у 96 (84,2 %) из них. Выявлены симпатикотонический, ваготонический, смешанный типы ВД. Характерные неврологические изменения на фоне гормонального дисбаланса сопровождалось нарушениями гемодинамики в сосудах головного мозга различной степени тяжести у большинства обследованных, были наиболее выраженными у больных с ПМК на фоне постгеморрагической анемии и у пациенток с ваготонической формой ДМ с болевым синдромом.

Применялось физиобальнеолечение, седативные, общестимулирующие, тонизирующие средства, транквилизаторы, нейролептики, ноотропы, сосудистые, вегетотропные препараты, витамины. В лечебный комплекс включалось назначение церебролизина, с учетом его мультимодального действия, связанного с влиянием на энергетический метаболизм, нейропротекцией и нейротрофическими функциями при сосудистой патологии головного мозга, что способствовало положительной динамике неврологического статуса и гинекологического здоровья у 85 % пациенток.

УДК 616.831-005.1-005.4-085.832.74-085.21

ХОМЕНКО М.А., РЕЗНИЧЕНКО Е.К.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра неврологии № 1, г. Харьков, Украина  
Научный руководитель: д.м.н., профессор  
И.А. Григорова  
E-mail: mrgrita@meta.ua

### ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА КОРТЕКСИН МЕТОДОМ ЭНДОНАЗАЛЬНОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

**Цель и задачи исследования:** изучение эффективности и безопасности препарата кортексин в лечении больных ишемическим инсультом методом эндоназального электрофореза.

**Материалы и методы.** Под нашим наблюдением находились 12 пациентов в возрасте от 62 до 74 лет, которые поступили в клинику в первые сутки от начала развития заболевания. Всем на основании клинико-параclinical данных был установлен диагноз: впервые возник-

ший полушарный ишемический инсульт. Все больные получали максимально унифицированную базисную терапию в соответствии с рекомендациями Европейской инициативной группы по проблеме инсульта (EUSI, 2003). Для эндоназального введения раствора кортексина использовался аппарат для гальванизации «Поток-1». Три первые процедуры — сила тока 1 мА в течение 10–15 минут, последующие процедуры — сила тока 3 мА в течение 15–20 минут. Количество проводимых процедур — 12. Оценка функционального восстановления больных проводилась по шкале Рэнкина. Для оценки безопасности препарата в первые сутки заболевания (при поступлении) и на 11-е сутки в крови исследовали уровень глюкозы, креатинина и печеночных трансаминаз, количество эритроцитов, гемоглобин и гематокрит, в моче определяли плотность, наличие кетона, белка и эритроцитов.

**Результаты.** Отмечено положительное влияние кортексина как на общемозговые, так и на очаговые неврологические симптомы. Восстановление функционального состояния — с первых суток инсульта. На МРТ-сканах отсутствовала глиозная трансформация к 28-му дню, летальность составила 0 %.

**Выводы.** Не отмечено влияния кортексина на основные жизненные показатели и лабораторные параметры крови и мочи. Проведенное исследование показало, что применение кортексина в остром периоде ишемического инсульта ведет к снижению летальности, способствует регрессу очаговой неврологической симптоматики и улучшению клинического состояния пациентов.

УДК 616.831-005.1+616.12-008.331.1

ЧЕРЕНЬКО Т.М., ГЕЛЕТЮК Ю.А.

Національний медичний університет  
імені О.О. Богомольця

01601, м. Київ, бульвар Т. Шевченка, 13

e-mail: neurology.nmu@yandex.ua, tcherenko@ukr.net

## КЛІНІКО-НЕВРОЛОГІЧНІ СПІВСТАВЛЕННЯ АТЕРОТРОМБОТИЧНОГО ТА КАРДІОЕМБОЛІЧНОГО ІНСУЛЬТУ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

**Мета:** вивчити особливості впливу артеріальної гіпертензії (АГ) різного ступеня на клініко-неврологічні та функціональні наслідки атеротромботичного та кардіоемболічного ішемічного інсульту.

**Матеріали і методи.** Обстежено 105 пацієнтів із мозковим ішемічним інсультом (МІІ) та АГ (жінок — 47,6 %, чоловіків — 52,4 %; середній вік —  $67,3 \pm 1,09$ ) з помірно-тяжким неврологічним дефіцитом —  $8,23 \pm 0,31$  (за NIHSS). Атеротромботичний підтип (АТР) встановлено у 65,7 % пацієнтів, кардіоемболічний (КЕ) — у 25,7 %, в 13,6 % — лакунарний або невизначений тип (група

порівняння). Функціональне відновлення оцінено за індексом Бартел. АГ I ступеня виявлено у 5,7 %, II — у 60,0 %, III — у 34,3 % хворих.

**Отримані результати.** У 83,3 % пацієнтів із МІІ на фоні АГ I ступеня визначено легкий неврологічний дефіцит, у 16,7 % — середній. Серед хворих з АГ II ступеня у 70,0 % виявлено легкі неврологічні розлади, у 23,3 % — середнього ступеня, у 6,7 % хворих — тяжкі. Структура тяжкості неврологічного дефіциту вірогідно відрізнялась у хворих із I та II ступенями АГ та між II та III за рахунок зростання питомої ваги більш тяжких неврологічних розладів. В структурі АГ I ступеня домінував (66,7 %) АТР-підтип; не було визначено КЕ-інсульту. Патогенетична структура МІІ на фоні АГ II і III ступеня характеризувалась наявністю КЕ-підтипу у 25–29 % відповідно. Еволюція неврологічного дефіциту в гострому періоді у хворих з АГ II та III ступенів свідчила про кращу динаміку відновлення при КЕ-підтипі порівняно з АТР-підтипом (9,3 та 5,1 % відповідно). Показник функціональної спроможності хворих на 30-ту добу становив  $75,31 \pm 0,71$  бала. У разі АГ III ступеня частка пацієнтів із вираженим функціональним обмеженням зростала в 1,5–2 рази порівняно з такою у разі АГ I та II ступенів. Через 3 місяці навіть при АГ I ступеня у близько чверті хворих зберігались помірні функціональні розлади. У разі КЕ-підтипу попри краще відновлення протягом гострого періоду порівняно з АТР через 6 місяців виявлені відмінності не спостерігались.

**Висновки.** Визначено особливості впливу артеріальної гіпертензії залежно від її ступеня на тяжкість та функціональне відновлення хворих із ішемічним інсультом атеротромботичного та кардіоемболічного підтипів.

УДК 616-039.3+616.8+613.95

TARASOVA I.V., KASYAN S.M.

Sumy State University, Medical institute (Sumy, Ukraine)

## NEURO-PSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT OF CHILDREN WHO HAVE SUFFERED FROM PERINATAL HYPOXIC DAMAGE OF CENTRAL NERVOUS SYSTEM

The problem of adaptation for children who suffered from perinatal hypoxic damage (PHD) of the central nervous system (CNS) is very important. The effects of PHD of CNS reflect not only the severity of injuries, but the effectiveness of the implementation of sanogenetic mechanisms of the body and medical and social factors in order to compensate timely the neuroontogenesis distortion. The attention of researchers is paid to the study of not only various neurophysiological mechanisms of brain damage in children, but to peculiarities of their further development.

**Purpose of the work.** To study the influence of perinatal hypoxia of CNS on the dynamics of neuropsychological development of children in the first year of life.