

ТЕЗИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «СУЧАСНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ НЕВРОЛОГІЇ» — 2016

Вже четвертий рік поспіль на Прикарпатті традиційно відкрився сезон науково-практичних конференцій з неврології в Україні. На базі Івано-Франківського національного медичного університету 10–11 березня 2016 року в с. Поляниця (м. Яремче Івано-Франківської області) проводилася науково-практична конференція з міжнародною участю «Сучасні аспекти клінічної неврології», яку організовує кафедра неврології та нейрохірургії університету.

Надання результатів власних досліджень, їх обговорення, дискусія між провідними фахівцями сприяли виробленню консенсусу з ключових спірних питань профілактики, діагностики та лікування захворювань нервової системи, збагаченню новими ідеями і отриманню стимулу до подальшої наукової праці.

Останній день був присвячений обговоренню клінічних випадків, що були репрезентовані у перший день конференції і наведені у стендовому форматі. Таким чином, лікарі впродовж 2 днів могли аналізувати обставини виникнення наведених випадків захворювань, оцінювати динаміку неврологічного статусу у взаємозв'язку з параклінічними методами обстеження пацієнтів, можливо, знайти помилки в проведеному лікуванні, яке не завжди було ефективним. І врешті-решт зробити висновок про діагноз, подальшу тактику ведення хворого.

Тези та статті, отримані на адресу оргкомітету конференції, за інформаційної підтримки «Міжнародного неврологічного журналу» публікуються в цьому номері журналу.

*Заступник голови оргкомітету,
завідувач кафедри неврології та нейрохірургії ДВНЗ
«Івано-Франківський національний медичний університет» д.м.н., професор
В.А. Гриб*

УДК 616.832-004.2-002.1-08-053.2

БАРАНЕНКО О.М.¹, ПОГОРЕЛОВ О.В.¹, КАЛЬБУС О.І.¹,
ПЕТРОВ О.С.¹, ШАЙКЕВИЧ Р.С.¹, ВАСИЛЕНКО Л.В.¹,
РОМАНОВ О.Ф.²

¹ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ
України», м. Дніпропетровськ, Україна

²Консультативно-діагностичний центр
«Невропатолог», м. Марганець, Україна

Адреса для листування з авторами:
E-mail: faithalexandr@i.ua

ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ЗАГОСТРЕННЯ РОЗСІЯНОГО СКЛЕРОЗУ У ДІТЕЙ

Невелика поширеність розсіяного склерозу (РС) в дитячому та підлітковому віці — 1,5–5 %, недостатня інформованість дитячих неврологів, відсутність чітких рекомендацій щодо лікування загострення РС в дитячому віці нерідко призводять до пізньої діагностики і несвоєчасного лікування захворювання.

Метою дослідження була оцінка ефективності лікування загострення РС у дітей.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням перебувало 11 дітей віком від 12 до 17 років, із них 6 дівчат, 5 хлопців. Середній вік — $14,5 \pm 2,6$ року. Діагноз встановлювався відповідно до критеріїв Макдональда 2010 року. Вираженість неврологічних порушень на момент загострення РС перебувала в межах 2,0–4,5 бала за шкалою EDSS. Діагностика загострення ґрунтувалася на загальноприйнятих критеріях. Найбільш частими симптомами при загостренні були запаморочення, атаксія, погіршення зору, двоїння, слабкість кінцівок, оніміння. Екзацербациї, розпочавшись, прогресували до 4–7 днів, потім наступав період стабілізації симптоматики. Після обов'язкової гастроскопії пацієнти отримували курс внутрішньовенної пульс-терапії метилпреднізолоном (МП) з відповідним коригуванням побічних ефектів. МП вводився в дозі від 500 до 1000 мг на добу протягом 3–7 днів залежно від віку, маси тіла, вираженості й характеру загострення. Введення МП

проводилося не менше 1 години з метою зменшення частоти побічних реакцій. Подальша пероральна терапія кортикостероїдами не призначалась. У більшості випадків позитивна динаміка в неврологічному статусі (9 із 11 пацієнтів) відмічалася вже після 1–2 введень МП і тривала до 3–5 тижнів. Як правило, відзначалася пряма кореляція між швидкістю початку позитивних змін і ступенем подальшого відновлення неврологічного дефекту.

Висновки. Алгоритм лікування загострення РС, рекомендований для дорослих, може бути екстрапольований на дітей і підлітків із деякими поправками, принаймні до появи рекомендацій, заснованих на доказах.

УДК 616.831-008.9-02:616.379-008.64-078:57.088.6

БЕЗУГЛОВА І.О.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Адреса для листування з автором:

E-mail: tovagnyanskaya@ukr.net

НАРУШЕНИЕ ОКСИДАНТНОЙ И ЛИПИДОТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМ У БОЛЬНЫХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-го ТИПА И ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ

Многочисленные клинические и экспериментальные исследования свидетельствуют о разнообразных нарушениях со стороны центральной нервной системы у больных сахарным диабетом (СД), которые расценивают как проявления диабетической энцефалопатии (ДЭ). Согласно современным представлениям, развитие ДЭ обусловлено хроническими метаболическими и сосудистыми нарушениями, присущими СД, среди которых ведущее место занимают оксидантный стресс и нарушения липидного обмена.

Целью исследования было определение взаимосвязей между нарушением оксидантной и липидотранспортной систем у больных с СД 2-го типа и диабетической энцефалопатией.

Материалы и методы. Обследовано 112 больных с диабетической энцефалопатией 2-й степени на фоне СД 2-го типа в возрасте 46–59 лет, которые находились на лечении в КУЗ «ОКБ — ЦЭМП и МК» г. Харькова, и группа контроля (30 условно здоровых лиц). Комплекс обследования включал нейропсихологическое (краткая шкала оценки психического статуса (MMSE) и Адденбрукская шкала оценки познавательных способностей (ACE-R)), биохимическое (определение показателей оксидантно-антиоксидантной и липидотранспортной систем) и статистическое исследование.

Результаты и их обсуждение. Основными неврологическими синдромами у больных с ДЭ 2-й степени и СД 2-го типа были цефалгический синдром (в 82,1 % случаев); когнитивная дисфункция (в 100 %); статико-

координаторные нарушения (в 77,7 %); внутрисерепная гипертензия (в 76,8 %); полиневропатический синдром (в 85,7 %) и др. Легкое когнитивное снижение (по данным шкал MMSE и ACE-R) было выявлено у 43,7 % пациентов, умеренные когнитивные расстройства — в 72,3 % случаев.

Биохимическое исследование крови выявило повышение ($p < 0,01$) уровня малонового диальдегида в 1,6 раза, диеновых конъюгатов — в 3,2 раза, активности супероксиддисмутазы — в 2,9 раза и снижение активности глутатионпероксидазы — в 1,3 раза ($p < 0,05$), а также повышение ($p < 0,01$) уровня общего холестерина в 1,3 раза, триглицеридов — в 2,2 раза, холестерина липопротеидов низкой плотности — в 1,9 раза в сочетании со снижением содержания холестерина липопротеидов высокой плотности в 1,6 раза по сравнению с контролем. Выявленная положительная зависимость между содержанием прооксидантов и атерогенными показателями липидотранспортной системы отражала взаимосвязь между развитием оксидантного стресса и нарушениями в системе липидов у больных с СД 2-го типа как факторами патогенеза развития ДЭ и когнитивного снижения.

УДК 616.523-022.6:616.831-07

ВАСИЛЬЄВА І.Г., ХОНДА О.М., ЧОПИК Н.Г., МІХАЛЬ Г.В., ОЛЕКСЕНКО Н.П., ГАЛАНТА О.С., ЦЮБКО О.І., СНИЦАР Н.Д.

ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України», м. Київ, Україна

Адреса для листування з авторами:

E-mail: natalia.chopyck@gmail.com

ІНФОРМАТИВНІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ ГЕРПЕСВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ ДЛЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПАТОЛОГІЙ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Актуальність. В етіології та патогенезі захворювань центральної нервової системи (ЦНС) все більшого значення набувають герпесвіруси (ГВ). Від своєчасності та правильності встановлення клінічного діагнозу, диференціації інфекційних уражень ЦНС залежить адекватність лікувальної тактики, її ефективність та можливі наслідки захворювання.

Метою даної роботи було оцінити інформативність дослідження герпесвірусів у хворих із патологією ЦНС.

Матеріали та методи. У зразках крові 160 пацієнтів із попереднім діагнозом «менінгоенцефаліт», «арахноїдит», «дем'єлінізуючі захворювання», «новоутворення головного мозку» проведено дослідження наявності ДНК ГВ типів 1–8 методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР), рівня антитіл класу G (IgG) — методом імуноферментного аналізу (ІФА).

Результати та їх обговорення. У 60 % обстежених хворих було верифіковано ГВ-інфекцію у стадії реплікації (ПЛР-позитивні). Найчастіше в крові виявлялася ДНК вірусів герпесу 7-го типу та вірусу Епштейна — Барр, рід-