

И. А. ГРИГОРОВА, А. Р. ЕСКИН, Л. В. ТИХОНОВА, О. А. ТЕСЛЕНКО, М. А. ТКАЧОВ
Харьковский национальный медицинский университет

Клинико-патогенетические и гемодинамические аспекты ишемического инсульта

Цель работы — изучить клинико-диагностические аспекты у больных, перенесших ишемический инсульт (ИИ) 1—3 года назад.

Материалы и методы. Изучены клинико-гемодинамические и биохимические показатели 100 больных, перенесших ИИ 1—3 года назад. Первую группу составили 50 больных с кардиогенным инсультом, вторую — 50 больных с атеротромботическим ИИ. Возраст больных — от 55 до 80 лет. Полученные данные сравнивали с показателями 30 лиц идентичного возраста без цереброваскулярных событий, составивших контрольную группу. Методы исследования: компьютерная и магнитно-резонансная томография головного мозга, ультразвуковая доплерография. Биохимические методы включали исследования плазменных показателей липидного обмена, количества липидосодержащих лейкоцитов с определением среднего гистохимического коэффициента по методу Байлифа и Кимброу (1967), показателей оксидантно-антиоксидантной системы с использованием хроматографической методики (Прохорова, 1982) и спектрофотометра (Стальная, 1977, Гаришвили, 1977).

Результаты. В 1-й группе у 85% обследованных выявили ремиттирующий вариант течения заболевания, из них у 15% больных имела место тенденция к прогрессированию неврологической симптоматики при увеличении срока заболевания, во 2-й группе — соответственно у 79,0 и 12,5%. В обеих группах более выраженными были проявления вертебробазилярной недостаточности, мнестических расстройств (более выраженные во 2-й группе). Пирамидно-сенсорные нарушения у больных обеих групп к 3-му году заболе-

вания уменьшались. У пациентов обеих групп, особенно 2-й группы, отмечены гемодинамические нарушения в виде снижения линейной скорости кровотока в области поражения сосудов как каротидного, так и вертебробазилярного бассейна, а также нарушения эласто-тонических характеристик сосудистой стенки (более выраженные во 2-й группе). У больных 2-й группы была более выражена асимметрия церебрального кровотока, а также изолированное и множественное стенозирование. У пациентов 1-й группы обнаружили атеромы. У пострадавших обеих групп выявлено стойкое нарушение липидного обмена: повышение уровня холестерина, особенно липопротеинов низкой плотности, коэффициента атерогенности, снижение холестерина липопротеинов высокой плотности. Отмечено также изменение среднего гистохимического коэффициента у больных обеих групп, больше выраженное у лиц, перенесших ИИ 1 год тому назад (на 50,5% ниже, чем в контрольной группе). У больных обеих групп выявлено нарушение соотношения концентрации оксидантов и антиоксидантов. Так, уровень глутатиона в 1-й группе был снижен в 2,0 раза, во 2-й — в 1,6 раза. Изменение содержания оксидантов в обеих группах было обратно пропорционально длительности периода после ИИ.

Выводы. У больных, перенесших 1—3 года назад кардиогенный и атеротромботический ИИ, выявлены изменения когнитивных нарушений, гемодинамики и оксидантно-антиоксидантной системы, что обосновывает необходимость включения в комплекс традиционных реабилитационных мероприятий антиоксидантов, метаболических препаратов, антиагрегантов и статинов.

Т. А. ДОВБОНОС¹, Т. О. КОБИСЬ², Ю. ХИЖНЯК¹

¹Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, Київ

²Київська міська клінічна лікарня № 4, Київський центр розсіяного склерозу

Особенности побочной діи препаратов интерферону β-1а та интерферону β-1b у хворих на розсіяний склероз

Мета роботи — дослідити поширеність і вираженість побічних реакцій під час проведення превентивного лікування розсіяного склерозу засобами інтерферонотерапії.

Матеріали і методи. Обстежено 75 хворих на розсіяний склероз з ремітивним перебігом, які отримували терапію інтерфероном-β (ІФН-β): 30 пацієнтів — Аванекс (30 мг), 25 — Бетфер 1b (0,3 мг), 20 — Бетфер 1a (12 млн МО) за стандартними схемами. До контрольної групи, порівнянної за гендерними і віковими характеристиками, ввійшли 30 хворих, які проходили курс судинно-метаболическої терапії. Наявність побічної дії

(ПД) препаратів визначали на підставі оцінки клініко-параклінічних даних, а також даних реєстраційної карти з переліком можливих побічних реакцій. Оцінку проводили відповідно до Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) 4.02 (2009).

Результати. ПД інтерферонів виявлено у 53,3% обстежених. Цей показник був вірогідно вищим порівняно з контрольною групою ($p < 0,05$). У пацієнтів основної групи виявлено 17 побічних реакцій, що вдвічі перевищувало аналогічний показник судинно-метаболических препаратів. Серед ПД у хворих основної групи домінувала гіпертермія (37,3%), яка у 3 випад-