



XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
**ДАВИДЕНКОВСКИЕ
ЧТЕНИЯ**

**21-22 СЕНТЯБРЯ 2023
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

Министерство здравоохранения РФ
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Отделение медицинских наук РАН
Всероссийское общество неврологов
Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга
Северо-Западный государственный медицинский университет
им. И.И. Мечникова
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет им. акад. И.П. Павлова
Санкт-Петербургская общественная организация
«Человек и его здоровье»



XXV ЮБИЛЕЙНЫЙ КОНГРЕСС С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ ДАВИДЕНКОВСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией
проф. Ключевой Е.Г., проф. Голдобина В.В.

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

Санкт-Петербург
2023



лицевого ($15,6 \pm 0,5\%$), подъязычного нерва ($14,6 \pm 0,5\%$), легкая пирамидная недостаточность ($22 \pm 0,5\%$). В качестве синдромов выделяется – пирамидный, дискоординаторный, амиостатический. Данные УЗДГ – помимо изменения кровотока, сегментарные изменения в виде стеноза за счет атеросклеротических изменений ($43,7 \pm 0,5\%$), повышение периферического сосудистого сопротивления ($27 \pm 0,5\%$) и индекса пульсации в артериях мозга ($29,3 \pm 0,5\%$).

У пациентов 3 группы снижение интеллекта варьировалось от деменции с оценкой в 10 и менее баллов ($89,5\%$), до абсолютных проблем с оценкой в 0 баллов ($10,5\%$). Тяжелые или абсолютные нарушения ориентации (оценка ниже 4 баллов). НС – наличие выраженной очаговой симптоматики – парезы ($26,3 \pm 0,5\%$), псевдобульбарные ($21 \pm 0,5\%$) и подкорковые ($15,7 \pm 0,5\%$) симптомы, с проявлением у пациентов 2-х и более синдромов ($21,3 \pm 0,5\%$), кроме того, эпилептические припадки ($15,7 \pm 0,5\%$). При проведении УЗДГ выявлены: стенозирующее поражение, преимущественно артерий каротидного и вертебрально-базиллярного бассейнов ($76,9\%$). Кроме того, выявляют атеросклеротические изменения в бассейне ПМА – $7,7\%$, СМА – $10,2\%$, и ЗМА – $5,2\%$.

Выводы. В ходе проведенного исследования изучена роль сосудистых расстройств в формировании ХИМ, а также клинические и инструментальные особенности нарушений в зависимости от стадии заболевания. У пациентов 1, 2 и 3 групп были установлены следующие причины развития ХИМ: атеросклероз сосудов головного мозга ($24,7\%$), гипертоническая болезнь ($18,1\%$), сочетание этих заболеваний ($46,1\%$), вазомоторные дистонии ($11,1\%$). Пациентам с хронической ишемией головного мозга показана коррекция факторов риска данной патологии, а также индивидуальный подход к терапии и реабилитации.

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЙ МОЛЕКУЛЫ АДГЕЗИИ-1 ПРИ ОСТРОМ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

Абдурахманова К.Б., Рахимбаева Г.С.

*Ташкентская медицинская академия,
г. Ташкент, Узбекистан*

Актуальность. Молекула внутриклеточной адгезии-1 (ICAM-1), уровень которой повышен при атеросклерозе и сердечно-сосудистых заболеваниях, также является важным маркером воспаления у пациентов с острым ишемическим инсультом.

Цель. Целью исследования была оценка корреляции между ICAM-1 и прогнозом острого ишемического инсульта (ОИИ).

Методы. В исследование было включено 86 пациентов. Кровь натощак у всех пациентов собирали в течение 24 часов после поступления. Концентрацию ICAM-1 в сыворотке измеряли с помощью иммуноферментного анализа (ELISA). Модифицированная шкала Рэнкин (mRS) использовалась для определения клинического исхода через 3 месяца после инсульта. По результатам больные были разделены на две группы: больные с хорошими и неудовлетворительными исходами. Хороший прогноз – $mRS < 3$, плохой прогноз – $mRS \geq 3$.



Результаты и их обсуждение. Концентрация ICAM-1 в сыворотке пациентов с плохим прогнозом была значительно выше, чем у пациентов с хорошим прогнозом. Уровни ICAM-1 в сыворотке крови у пациентов с ОИИ в группе хорошего и плохого прогноза составили $(122,4 \pm 11,8)$ и $(154,2 \pm 12,8)$ нг/мл соответственно. Согласно анализу логистической регрессии, концентрация ICAM-1 в сыворотке крови является независимым предиктором у пациентов с ОИИ ($p=0,007$).

Заключение. Концентрация ICAM-1 в сыворотке у пациентов с ОИИ с плохим прогнозом была достоверно выше, чем у пациентов с хорошим прогнозом. Базовая концентрация ICAM-1 в сыворотке может предсказать прогноз ОИИ.

ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ С УРОВНЕМ ГОРМОНА КОРТИЗОЛА ПРИ ФРОНТО-ТЕМПОРАЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ

Абрамян А.А., Рахимбаева Г.С., Насирдинова Н.А.

*Андижанский государственный медицинский институт,
г. Андижан, Узбекистан*

Актуальность исследования. Фронтально-темпоральная деменция – это нейродегенеративное заболевание, характеризующееся поражением лобных и височных долей головного мозга. Данное заболевание является одним из наименее изученных видов деменций. До сих пор остаются неясными некоторые аспекты возникновения и развития данного заболевания.

Цель исследования. Целью нашего исследования явилось оценить взаимосвязь уровня гормона кортизола с развитием когнитивных нарушений при фронтально-темпоральной деменции.

Материалы и методы исследования. Исследование проведено среди пациентов отделения Неврологии клиники Андижанского государственного медицинского института. Было обследовано 46 пациентов в возрасте от 60 до 75 лет (средний возраст 68,3). Пациенты были разделены на 3 группы. В первую группу входили 15 пациентов с фронтально-темпоральной деменцией; вторую группу составили 14 пациентов с легкими и умеренными когнитивными нарушениями; третью группу в качестве контроля составили 17 пациентов без когнитивных нарушений. Пациентам из всех групп был проведен клинико-неврологический осмотр, оценка когнитивных функций по следующим шкалам: шкала MMSE, тест «Батарея лобной дисфункции», Монреальская шкала, глобальная шкала оценки ухудшения первичной дегенеративной деменции, известная как шкала Рейсберга. Всем пациентам было проведено исследование крови на уровень гормона кортизола.

Результаты и обсуждение. Данные, полученные в ходе исследования показали, что в первой группе средний балл по шкале MMSE составил – 12,7 баллов, данные по тестам «Батарея лобной дисфункции» – 5,1 балла, средний балл по Монреальской шкале – 7,3 балла, по шкале Рейсберга 8 пациентов (53,3%) из первой группы имели умеренно тяжелый когнитивный спад (этап 5), 2 пациента (13,3%) – очень серьезное снижение познавательной способности (этап 7), 3 пациента (20%) – сильное снижение познавательной способности (этап 6), 2 пациента (13,3) умеренное снижение познавательной способности (этап 4).



СОДЕРЖАНИЕ

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ Абакумов М.О., Васильченко В.А.....	3
ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКИХ И ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА Абакумов М.О., Васильченко В.А.....	4
ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЙ МОЛЕКУЛЫ АДГЕЗИИ-1 ПРИ ОСТРОМ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ Абдурахманова К.Б., Рахимбаева Г.С.....	5
ВЗАИМОСВЯЗЬ РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ С УРОВНЕМ ГОРМОНА КОРТИЗОЛА ПРИ ФРОНТО-ТЕМПОРАЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ Абрамян А.А., Рахимбаева Г.С., Насирдинова Н.А.....	6
СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ В БОРЬБЕ С ОСТРОЙ БОЛЬЮ В СПИНЕ Абусева Г.Р., Хозяинова С.С., Подберезкина Л.А.....	7
ВЗАИМОСВЯЗЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В РАННЕМ ПОСТРЕПЕРФУЗИОННОМ ПЕРИОДЕ И ИСХОДОВ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТОВ СО ЗНАЧИМЫМ РЕГРЕССОМ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ Авидзба А.Р., Саскин В.А., Киров М.Ю.....	9
ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ РОБОТИЗИРОВАННОЙ МЕХАНОТЕРАПИИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ СПАСТИЧНОСТИ В КОНЕЧНОСТЯХ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ Адамбаев З.И.....	11
ОСОБЕННОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАРАМЕТРА ИДЕНТИФИКАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ СО СТОЙКОЙ ОБОНЯТЕЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ, АССОЦИИРОВАННОЙ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ Адамова А.С., Ключева Е.Г., Голдобин В.В., Жукова М.В.....	12