



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