



XXIV КОНГРЕСС
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
**ДАВИДЕНКОВСКИЕ
ЧТЕНИЯ**

СБОРНИК ТЕЗИСОВ

НЕВРОЛОГИЯ
22-23 СЕНТЯБРЯ 2022



ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ ИШЕМИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЙ СПИННОГО МОЗГА Пономарев Г.В., Барилляк Н.Л., Готовчиков А.А., Амелин А.В., Скоромец А.А.....	255
ИШЕМИЧЕСКИЙ СПИНАЛЬНЫЙ ИНСУЛЬТ: СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ Пономарев Г.В., Жуковская Н.В., Скоромец А.А.....	257
ОСОБЕННОСТИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЙ И СОМАТИЧЕСКОЙ АБИЛИТАЦИИ ВОСПИТАННИКОВ ДОМА РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 Попов В.Н.....	258
ЭФФЕКТИВНОСТЬ НЕЙРОЦИТОПРОТЕКТОРОВ В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ Равшанова М.М.....	259
ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЕЙ МОЛЕКУЛ АДГЕЗИИ В ТЕЧЕНИИ И ПРОГНОЗЕ ГЕМОРАГИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ Рахимбаева Г.С., Усманова Г.Э.....	260
МНОГОФАКТОРНОСТЬ РАЗВИТИЯ ВЕНОЗНОГО ИНСУЛЬТА У РОДИЛЬНИЦЫ (ИЛИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ): ПРИМЕР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ Рерих К.В., Затынко А.В., Щепанкевич Л.А., Танеева Е.В.....	261
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ, ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ, ХИМИЧЕСКИЕ И БИОХИМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ NO И O ₂ : ЦИКЛЫ ОКСИДА АЗОТА И СУПЕРОКСИДНОГО АНИОН-РАДИКАЛА Реутов В.П., Сорокина Е.Г.....	263
ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ Рудченко И.В., Забиров С.Ш., Шапитова М.М., Нажмудинов Р.З., Магомедов К.Р.....	265
МИОТОНИЧЕСКАЯ ДИСТРОФИЯ 2 ТИПА С РАННИМ ДЕБЮТОМ: ЭТИОЛОГИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА Румянцева Н.В., Гусина А.А.....	266



Цель исследования. Изучение влияния препарата роноцит (Цитиколин) на восстановление неврологических функций, повышения уровня социально-бытовой адаптации и нормализации психоэмоционального состояния у пациентов с инсультом.

Материалы исследования. Под наблюдением находились 150 пациентов в возрасте от 40 до 80 лет с ишемическим инсультом. В 1-ю группу включили 75 пациентов, принимавших роноцит, во 2-ую 75 пациентов, для лечения которых не использовали роноцит. Роноцит назначали с первого дня развития инсульта, ежедневно внутривенно капельно по 20 мл в течении 14 дней, затем по 1 т 2 раза в день на протяжении 1 месяца. Нарушение и восстановление неврологических функций определяли с помощью шкал Бартел, Линдмарка и скандинавской шкалы.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования показали, что роноцит вызывал достоверное по сравнению контрольной группой увеличение степени восстановления неврологических функций. У пациентов 1-й группы достаточное и полное восстановление неврологических функций отмечалось в 60% случаев, а у больных 2-й группы, не получавших данный препарат, – лишь в 33,6%. Применение роноцита положительно влияло на достижение пациентами независимости при выполнении основных бытовых функций. Терапия роноцитом, согласно результатам исследования, вызвала достоверное улучшение когнитивных функций. Выраженное улучшение когнитивных функций у пациентов 1-й группы наблюдалось в 72,4% случаев, у пациентов 2-й группы – только в 24,1%.

Вывод. Таким образом, наше исследование показало, что назначение роноцита пациентам с инсультом, повышает степень восстановления двигательных, чувствительных, координаторных, когнитивных и других неврологических функций. Роноцит играет существенную роль в нормализации эмоционального состояния пациентов, нарушение которого в значительной степени препятствует проведению адекватного восстановительного лечения инсульта.

ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЕЙ МОЛЕКУЛ АДГЕЗИИ В ТЕЧЕНИИ И ПРОГНОЗЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ИНСУЛЬТОВ

Рахимбаева Г.С., Усманова Г.Э.

*Ташкентская медицинская академия,
г. Ташкент, Узбекистан*

Цель. Определить содержание молекул адгезии ICAM-1, VCAM-1 в сыворотке крови у больных с геморрагическим инсультом в острейшем периоде.

Материалы и методы. Обследовано 32 больных с геморрагическим инсультом различной локализации в острейшем периоде. Из них 13 женщин, 19 мужчин средний возраст составил 73,3 года. Всем обследованным больным было проведено клинико-неврологическое обследование, включавшее нейрофизиологические, нейровизуализационные, а также лабораторные исследования. Степень тяжести неврологических нарушений оценивалась по шкалам. На основании суммарного балла по шкале NIHSS, Глазго, FOUR больные отнесены к группе тяжелого инсульта. В качестве маркеров в сыворотке крови определяли уровень молекул клеточной адгезии.



Результаты и обсуждение. Установили высокую активность экспрессии клеточных молекул адгезии ICAM-1, VCAM-1 в первые сутки заболевания. Отмечалось повышение уровня ICAM-1 в начале острого периода инсульта в 1.6 раза относительно контрольной группы. Уровень VCAM-1 увеличился в 2.2 раза относительно контрольной группы. К 25 суткам выявлено его снижение до нормальных показателей. У пациентов с летальным исходом уровни молекул адгезии ICAM-1, VCAM-1 были значительно выше, чем у выживших.

Увеличение уровня клеточных молекул адгезии в сыворотке крови больных в острейшем периоде геморрагического инсульта сочетается с тяжелым течением болезни и может быть предиктором неблагоприятного исхода заболевания. Изучение молекул адгезии как ICAM-1, VCAM-1 является перспективным для прогнозирования течения и исходов геморрагических инсультов, а также для разработки новой тактики терапии.

МНОГОФАКТОРНОСТЬ РАЗВИТИЯ ВЕНОЗНОГО ИНСУЛЬТА У РОДИЛЬНИЦЫ (ИЛИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ): ПРИМЕР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Рерих К.В.^{1,2}, Затынко А.В.^{1,2}, Щепанкевич Л.А.^{1,2}, Танеева Е.В.¹

¹Государственная Новосибирская областная клиническая больница,

²Новосибирский государственный медицинский университет,

г. Новосибирск

Цель исследования. Оценка причин и влияния факторов риска венозного инсульта у молодой пациентки в послеродовом периоде.

Материалы и методы. Представлен клинический случай пациентки 24 лет с диагнозом ишемического венозного инсульта на фоне тромбоза передней трети верхнего сагиттального синуса с формированием очага геморрагического пропитывания, с сопутствующим диагнозом: гематогенная тромбофилия (гомозигота MTHFR, гетерозигота FGB, PAI-1, MTRR), випергомоцистеинемия легкой степени тяжести, вторичная тромбинемия в сочетании с F7 мутацией, поздний послеродовый период, бессимптомное течение COVID-19, поступившей с подозрением на геморрагический инсульт вследствие разрыва артериовенозной мальформации. Проведена оценка вклада гематогенной тромбофилии, гипергомоцистеинемии, беременности и коронавируса в развитие данной патологии.

Помимо стандартного клинико-неврологического осмотра проводились лабораторные методы исследования, включающие общеклинические, биохимические анализы крови, развернутое исследование гемостаза, исследование генетического полиморфизма (мутации генов гемостаза и фолатного цикла), исследование антифосфолипидных антител, лучевые методы исследования основного заболевания: МСКТ, МСКТ-ангиография, МРТ с ангиорежимом головного мозга, церебральная ангиография. С целью исключения вторичных нарушений свертывания крови проведен онкопоиск: ФГДС, ФКС, МСКТ органов грудной клетки и органов брюшной полости с внутривенным контрастированием, УЗИ органов малого таза, исследование онкомаркеров (РЭА, СА-125, СА- 19.9).