

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Результати: Хворий А., 56 років, поступив зі скаргами на розлади пам'яті, концентрації уваги та пригніченість настрою. Зі слів хворого нездужає протягом 3 років, коли вперше звернувся до лікаря з приводу дискомфорту в правій руці, по типу «чужої кінцівки». Пацієнту було призначено препарат левоком з відповідним підбором дози, який він приймав протягом 3 років, покращення не відзначалось. В неврологічному статусі: свідомість збережена, слабо орієнтований в часі та просторі, на запитання відповідає після підказок дружини. Черепно-мозкова іннервація: рухи очних яблук в повному об'ємі, конвергує, горизонтальний ністагм, язик висуває по середній лінії, обличчя симетричне. Субкортикальні рефлексів відсутні. Сила, м'язовий тонус, рефлексів D=S. Координаторні проби виконує дещо із запізненням справа через дискомфорт в руці. Хода правильна. Гіпомімія обличчя. Освіта вища медична. MMSE (Коротка шкала оцінювання психічного статусу) 22. ТМГ (Тест малювання годинника) 9. FAB (Шкала лобної дисфункції) 11. Діагноз кортико-базальної дегенерації виставляється на основі клінічних даних, результатів неврологічного та психологічного обстеження (MMSE, ТМГ, FAB). Для неї характерно: резистентність акінетико-ригідного синдрому до препаратів леводопи, феномен «чужої кінцівки», порушення глибокої чутливості, деменція.

СТРУКТУРА НЕВРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ПІДОПІЧНИХ ГЕРІАТРИЧНОГО ПАНСІОНАТУ

Чиняк О.С. - аспірант

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Потапов О.О.

Сумський державний університет, кафедра нейрохірургії та неврології

Неврологічні порушення в старості різноманітні, походження їх різне, темп наростання неоднаковий, час появи індивідуальний.

Мета дослідження: вивчення структури неврологічної патології у підопічних пансіонату.

Матеріали і методи дослідження. Дослідження проводилось на базі КУСОР Сумського геріатричного пансіонату для ветеранів війни та праці. Було обстежено 186 осіб підопічних пансіонату, з них 82 чоловіка та 104 жінки. Вік обстежених чоловіків коливався від 32 до 95 років (в середньому – $66,4 \pm 0,2$), жінок від 42 до 93 років (в середньому – $81,1 \pm 0,5$).

Результати. За результатами проведення річного медичного огляду підопічних геріатричного пансіонату у 2016 році виявлено, що структура неврологічних захворювань у 83% обстежених представлена хронічними порушеннями мозкового кровообігу, з них 18% осіб що перенесли гострі порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом, та 3% підопічних, що перенесли крововилив у головний мозок.

Захворювання периферичної нервової системи, як поширений остеохондроз хребта було діагностовано у 20,4% підопічних, з них у 10% встановлено діагноз посттравматичний остеохондроз хребта. У 3,8% хворих мають місце наслідки дитячого церебрального паралічу з різними типами рухових порушень.

Демієлізуючі захворювання нервової системи виявлено в 4% підопічних, з них 2% осіб, що мають залишкові явища перенесеного енцефаломієліту, та 2% підопічних з розсіяним склерозом, з різною формою перебігу та вираженістю клінічних проявів захворювання. Підтверджено діагноз епілептичної хвороби у 2 підопічних, що проявлялася різними формами нападів. Дегенеративне захворювання, як хвороба Паркінсона, акінетико-ригідна форма встановлено у 2 підопічних геріатричного пансіонату.

Висновки. Проведене дослідження свідчить, що з віком потрібно особливу увагу приділяти профілактиці та своєчасному лікуванню неврологічних захворювань у осіб похилого віку, значною мірою судинних захворювань головного мозку, шляхом корекції АТ та застосування препаратів, що поліпшують церебральний метаболізм і мають нейротрофічну та нейропротекторну дію.