

Клид является одним из лучших и современных препаратов для лечения и профилактики ишемических нарушений цереброваскулярных заболеваний, особенно в амбулаторных условиях.

## СОСТОЯНИЕ СОСУДИСТОГО ТОНУСА И БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ВЕГЕТАТИВНО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ

Студентка V курса Н.Б. Котик  
Курс нервных болезней

Неустойчивость сосудистого тонуса является основной клинических проявлений вегетативно-сосудистой дистонии.

Исследованы 3 группы больных (по 10 человек в каждой) с синдромом сосудистой дистонии смешанного характера вследствие перенесенной закрытой черепно-мозговой травмы, нейроинфекции и дегенеративных изменений в шейном отделе позвоночника.

Изучено состояние реоэнцефалографических показателей каротидного и вертебрального бассейнов, биоэлектрической активности головного мозга в сопоставлении с клиническими проявлениями, длительностью патологического процесса, возрастными и половыми особенностями больных. У всех больных выявлены изменения в виде лабильности РЭГ - волны, наличия дополнительных зубцов, асимметрии кровенаполнения, нарушения венозного оттока. В группах больных, перенесших закрытую черепно-мозговую травму и нейроинфекцию на РЭГ преобладали признаки повышения артериального сосудистого тонуса в обоих бассейнах, снижение кровенаполнения. У больных с дегенеративными изменениями шейного отдела позвоночника на РЭГ имели место повышенный тонус мозговых сосудов, снижение кровенаполнения с асимметрией, более выраженной в затылочных отведениях, признаки затруднения венозного оттока. Менее ха-

характерны показатели ЭЭГ у всех групп больных: преобладали диффузные общемозговые изменения биоэлектрической активности головного мозга.

Полученные данные указывают на целесообразность использования РЭГ для объективизации сосудистой дистонии различного генеза, динамики процесса в результате лечебных мероприятий.

## ДИАГНОСТИКА НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА

Студентка IV курса О.И. Коленко  
Курс нервных болезней

Проведены клинические исследования 30 больных с начальными проявлениями церебрального атеросклероза с использованием дополнительных методов: ЭЭГ, РЭГ, ЭКГ, электрогустометрии, биохимических и офтальмологических показателей.

Значительный удельный вес занимают жалобы больных: головные боли, головокружение, чувство "тяжести в голове", шум в ушах, голове, раздражительность, чувство тревоги и др.

В неврологическом статусе больных отмечены: снижение зрачковых реакций, недостаточность конвергенции глазных яблок, снижение кожных и асимметрия сухожильных рефлексов, рефлекс "орального автоматизма".

Биохимические исследования свидетельствуют о гиперхолестеринемии, увеличении глобулиновой фракции крови. У большинства больных офтальмоскопически выявлены признаки ангиопатии, ангиосклероза сетчатки. ЭКГ - данные констатируют начальные проявления коронарного атеросклероза.

На ЭЭГ у всех больных выявлены диффузные общемозговые изменения биоэлектрической активности головного мозга, характеризующиеся дезорганизацией альфа-ритма, активностью бета-ритма, появлением