

Кривецька І. І., кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології

Кривецький І. В., лікар-інтерн

*Буковинський державний медичний університет
м. Чернівці, Україна*

НЕЕПІЛЕПТИЧНІ ПАРОКСИЗМАЛЬНІ СТАНИ У ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ

Пароксизмальні стани зустрічаються приблизно у 16% хворих на розсіяний склероз у вигляді епілептичних та неепілептичних синдромів, які нерідко викликають утруднення в діагностичному процесі на початку розвитку захворювання [2, с. 10].

Метою нашого дослідження було вивчити клінічні особливості тонічних спазмів у хворих на розсіяний склероз та співставити їх з вогнищами ураження на МРТ. В дослідження були включені 26 хворих з встановленим РС, серед них 14 жінок та 12 чоловіків. Середній вік хворих склав $36 \pm 1,2$ роки. Середня тривалість захворювання до моменту обстеження склала $34,4 \pm 5,2$ міс. Всім пацієнтам проводилось МРТ дослідження головного мозку (на апараті з потужністю поля 1,0 Тесла) за стандартною програмою T1, T2 режимах і зважених за протонною щільністю та з контрастуванням магневістом.

Тонічні спазми клінічно проявлялися як короточасні тонічні скорочення м'язів кінцівок і супроводжувалися вираженим болем. У п'ятиох хворих чоловічої статі та трьох жінок тонічні спазми були дебютним симптомом РС. Їхньою особливістю, на відміну від описаних в літературі, було розгинання руки в ліктьовому та згинання в променево – зап'ястковому суглобах, розгинання ноги в кульшовому та колінному суглобах. Спазм стартував з ноги і розповсюджувався на руку. Тривалість пароксизму складала від декількох секунд до декількох хвилин. У решті хворих (7 чоловіків та 11 жінок) тонічні спазми виникли на третьому році хвороби і у чотирьох з них супроводжувалися втягненням мимічної мускулатури. Цікавим був той факт, що тонічні спазми в трьох пацієнтів з вперше встановленим РС провокувалися звуком мобільного телефону, у п'ятиох дотиком холодного предмету до ноги, у решті виникали спонтанно.

При аналізі МРТ було встановлено, що у всіх хворих з дебютом РС у вигляді тонічних спазмів були активні вогнища демієлізації в головному мозку, які локалізувалися перивентрикулярно в ділянці заднього стегна внутрішньої капсули поблизу сочевицеподібного ядра і тільки усеми хворих з геміспазмом були субтенторіальні вогнища демієлінізації в ділянці варолієвого моста. Пульс терапія, що застосовувалася у хворих з загостренням РС, повністю компенсувала тонічні спазми. У частини хворих в період ремісії ефективною була терапія антипароксизмальними засобами і у п'ятиох хворих підібрати ефективне лікування не вдалося.

Література:

1. Волошина Н.П., Грицай Н.Н., Дыкан И.Н. и др. Рассеянный склероз: актуальность проблемы в Украине, современные аспекты иммунопатогенеза, клиники, диагностики и лечения. Украинский междисциплинарный консенсус // *Новости медицины и фармации.* – 2007. – № 215. – С. 20-24.
2. Евтушенко С.К., Блиндарук С.Г., Гончарова Я.А. и др. Первичные проявления периферической формы рассеянного склероза: диагностика, клиника, лечение // *Международ. неврол. журн.* – 2007. – № 5. – С. 9-13.

Лебідь І. Г., кандидат медичних наук,
провідний науковий співробітник

*ДУ «Науково-практичний медичний центр
дитячої кардіології та кардіохірургії МОЗ України»
м. Київ, Україна*

ВИКОРИСТАННЯ ТЕСТУ PWC₁₇₀ ДЛЯ ОЦІНКИ ГЕМОДИНАМІЧНИХ ЗМІН У ПІДЛІТКІВ ТА ДОРОСЛИХ З ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ ПІД ВПЛИВОМ ДОЗОВАНИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ

Введення. Тест PWC₁₇₀ (Physical Working Capacity, фізична працездатність) є стандартизованим способом оцінки фізичної працездатності (ФП) пацієнта [1, 2, 3, 6]. Є різні підходи до його виконання і оцінки, і, як правило, вони відносяться до здорових людей, що займаються спортом та фізичною культурою [1, 2, 6]. Даних за результатами навантажувального тестування у підлітків та дорослих з ВВС в Україні і в світі недостатньо, що створює необхідність в стандартизації тестів і отриманих показників, чіткому методичному виконанні запропонованих навантажувальних тестів всім пацієнтам віком 16 років і старше з даною патологією чи станом після перенесеної кардіохірургічної корекції [3, 4, 5, 7].

Метою дослідження було вивчити та оцінити запропоновані в сучасних публікаціях способи виконання тесту PWC₁₇₀ і відобразити алгоритм виконання його у підлітків та дорослих з ВВС.

Матеріали та методи. Тест полягає в розрахунку потужності завантаження, яку виконає пацієнт, при якій частота серцевих скорочень (ЧСС) досягне 170 уд/хв. [1, 2, 3]. Доведено, що взаємовідношення між ЧСС і потужністю навантаження мають лінійний характер, що дозволяє сформулювати лінійну екстраполяцію при розрахунку PWC₁₇₀ з використанням двох менш виражених навантажень [1, 3]. Між потужністю навантаження і ЧСС лінійна залежність зберігається у молодих людей в діапазоні 170 уд/хв, а при перевищенні цього порога дана залежність втрачається. Як зазначає Карпман з співавт. [1] структурна і функціональна інволюція міокарда, зміна нейрогуморальної регуляції серця у осіб більш старшого віку призводить до обмеження приросту ЧСС на наванта-