

## Діагностика ефективності лікування токсоплазмозу у хворих на СНІД методом МРТ

Гетьман О.М., Робак О.П., Робак К.О.,  
Гетьман Л.І., Пилипас О.Ю., Маховський С.В.

Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П.Ромоданова  
АМН України  
Київ  
Україна  
0444830668  
olegrobak@mail.ru

Ураження центральної нервової системи у хворих на СНІД зустрічається у 30-90% випадків. Токсоплазмоз – найбільш поширена опортуністична інфекція, частота якої становить 33-70%.

**Мета роботи.** Вивчити зміни в речовині мозку, обумовлені токсоплазмозом, у хворих на СНІД до та після лікування.

**Матеріали і методи.** Обстежено 56 хворих з ВІЛ-інфекцією. У 32 поставлений діагноз «вторинний токсоплазмоз» з урахуванням МРТ картини та лабораторних методів дослідження. Вік пацієнтів становив 18-41 років, з них жінок – 22, чоловіків – 34. Дослідження проводилися на магнітно-резонансних томографах з напруженістю магнітного поля 0,5-1,5 Тл без та з контрастуванням.

**Результати і їх обговорення.** На МРТ визначалась моно- чи полівогнищевість з локалізацією в субкортикальних відділах білої речовини і в підкоркових вузлах. Осередки ураження супроводжувались перифокальним набряком. Спостерігалось кільцеподібне чи вузлове посилення після введення контрастуючого агенту. У 98% випадків діагноз токсоплазмозу підтверджувався за допомогою серологічних методів (визначення IgG Тох. gondii в сироватці крові), однак у імунodefіцитних пацієнтів серологічні реакції в 2-3% були негативними. В деяких випадках збудник був виявлений в СМР методом ПЛР. У трьох пацієнтів діагноз верифікований методом стереотаксичної біопсії. Вирішальне значення для діагностики має успішне лікування протитоксоплазмозними препаратами у вигляді зменшення чи повного регресу вогнищ (по даним МРТ).

**Висновки.** МРТ являється високоінформативним діагностичним методом у хворих з ВІЛ-інфекцією, який дозволяє адекватно оцінити стан як речовини мозку, так і лікворних просторів до і після специфічного лікування.

## Консервативные методы в системе комплексного лечения дискогенных болевых синдромов

Гюев П.М., Яковенко И. В., Худяев А.Т.,  
Кожин Г.С.

Российский научно-исследовательский  
нейрохирургический институт им. проф. А.Л.Поленова  
Санкт-Петербург  
Россия  
+ 7 812 388-28-44, + 7 911 751-77-30  
gioeva\_e@mail.ru

**Цель исследования** – уточнение возможностей разработанного авторами метода лечения поясничных болевых синдромов при различных поражениях поясничного отдела позвоночника.

**Материал и методы.** Работа основана на анализе результатов комплексного клинического обследования и лечения 1010 больных с грыжами межпозвоночных дисков, которым не было показано (или было противопоказано) хирургическое лечение. Всем больным произведено комплексное клиническое и лучевое обследование перед началом лечения, а в дальнейшем проводилось диспансерное наблюдение и, при наличии показаний, повторные курсы лечения 1 раз в 6 месяцев, в амбулаторном режиме, без отрыва от производства. Базовой была методика, основанная на том, что при поражении корешков спинного мозга боли проецируются на кожу, причем их проекция не соответствует дерматомному распределению корешковой иннервации. Создание в этих точках (строго специфичных для каждого спинномозгового нерва) очагов раздражения, путем внутрикожного введения препаратов на основе змеиного яда либо некоторых гомеопатических средств, блокирует проведение импульсов болевой чувствительности по толстым периферическим нервным волокнам. Лечебный комплекс включал также ортезирование, тракцию и фоновую медикаментозную терапию, представленную сосудорасширяющими препаратами, витаминами и стимуляторами репаративных процессов.

**Результаты и их обсуждение.** В группе больных с дискорadiaкулярными конфликтами, насчитывавшей 330 пациентов, при оценке результатов лечения по Mc. Nab (1976) отличные и хорошие результаты через 1 месяц выявлены в 267 (80,9%) случаях, через 1 год – в 322 (97,5%), через 4 года – в 312 (94,5%) случаях. Удовлетворительные результаты через 1 месяц отмечены у 63 (19,1%) пациентов, через 1 год – у 18 (2,4%) и через 4 года – у 8 (5,4%). У 680 больных, имевших грыжи дисков без четких признаков дискорadiaкулярного конфликта, результаты лечения были следующими. Отличные и хорошие результаты через 1 месяц имели место у 606 (89,1%), через 1 год – 674 (99,1%), через 4 года – 676 (99,4%). Удовлетворительные результаты через 1 месяц – 74 (19,1%), через 1 год – 6 (0,9%), через 4 года – 4 (0,6%). Неудовлетворительных результатов не отмечали.

**Выводы.** Комплекс консервативных мероприятий на основе блокад по функционально значимым точкам является высокоэффективным методом лечения, позволяющим добиться регресса болевого синдрома (даже при наличии дискорadiaкулярного конфликта) и обеспечивает адекватное качество жизни за счет стойкой и длительной ремиссии.