

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЕМ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА.

Наливайко Я.Н., Заседателева И.Ю.

Санкт-Петербургская медицинская академия им. И.И. Мечникова, кафедра неврологии, кафедра эндокринологии, г. Санкт-Петербург

Цель исследования: оценить неврологический статус и данные нейрофизиологического обследования у больных с различными нарушениями минерального обмена.

Материалы и методы: обследовано 33 пациента, из них - 20 человек с гипопаратиреозом (1 группа), 13 человек - с нарушением минерального обмена на фоне синдрома мальабсорбции (2 группа). Пациентам проводилось общеклиническое обследование, неврологический осмотр, исследование уровня ионизированного Са, Р, Mg, паратгормона, оценка вегетативных изменений по опроснику Вейна А.М., исследование биоэлектрической активности головного мозга.

В группе больных гипопаратиреозом отмечена гипокальциемия и гиперфосфатемия на фоне сниженного уровня паратгормона. В группе пациентов с синдромом нарушенного всасывания у значительной части обследованных наблюдалось снижение показателей ионизированного кальция, магния и фосфора в сыворотке крови, при этом у 30,8% больных выявлено вторичное повышение уровня паратгормона.

В результате неврологического исследования у 100% больных выявлены психо-вегетативные расстройства. Жалобы носили астено-ипохондрический характер и были более выражены у больных с гипопаратиреозом. У больных с синдромом мальабсорбции преобладали жалобы, связанные с патологией костно-мышечной системы. У всех обследованных отмечены выраженные признаки вегетативной дисфункции (более 15 баллов по опроснику Вейна А.М.). Вегетативные расстройства проявлялись диффузным гипергидрозом, лабильностью сердечного ритма и артериального давления.

В неврологическом статусе у 90% больных 1 группы и у 38% больных 2 группы выявлены анизорефлексия, симптомы повышенной нервно-мышечной возбудимости, патологические пирамидные рефлексы. У 95% больных 1 группы и у 61,5% больных 2 группы выявлены чувствительные расстройства в конечностях по полиневритическому типу. У 75% больных 1 группы и 46% больных 2 группы наблюдались координаторные нарушения. В клинической картине заболевания у 20% больных 1 группы и 15,4% больных 2 группы отмечались генерализованные судорожные припадки.

При ЭЭГ обращало внимание снижение порога судорожной готовности у всех обследованных; специфическая эпилептическая активность была выявлена у больных, страдающих генерализованными судорожными припадками.

Данные предварительного исследования указывают на большую распространенность неврологических проявлений у больных с различными нарушениями минерального обмена. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости динамического контроля и своевременной коррекции метаболических изменений.