

В период 2000-2010 гг. на фоне уменьшения числа новых случаев заболеваемости сифилисом отмечается все больший рост позднего и скрытого сифилиса, регистрируются все большее количество случаев серорезистентности, что способствует развитию специфических поражений нервной системы.

В 2009 году данный показатель составил 52,1 человек на 100 тыс. населения, то есть по сравнению с исходным уровнем эпидемиологическая ситуация ухудшилась в 7,2 раза.

С 2002 по 2006г. произошло резкое увеличение числа зарегистрированных больных нейросифилисом. Абсолютный цифры числа больных нейросифилисом в последующие годы нарастают: 2007 г.- 672 человек; 2008 г.-789; 2009 г.-872.

Средний возраст больных составляет от 17 до 68, при этом преобладают лица в возрасте от 20 до 40 лет. Таким образом, НС большинства больных развивается в молодом возрасте. Гендерных различий не наблюдалось.

Выводы: ретроспективный анализ литературных данных показывает, что на эпидемиологию нейросифилиса в современных условиях может влиять обращаемость пациентов, лечение в нелецензированных коммерческих центрах, зачастую у неквалифицированных специалистов, широкое применение дюрантных препаратов пенициллина, не обеспечивающих трепонемодной концентрации антибиотиков в ликворе. Так же, нужно сказать, что высокая заболеваемость нейросифилисом ассоциируется с высоким уровнем заболеваемости скрытыми формами сифилиса.

Литература

1. Показатели когнитивных функций мозга при нейросифилисе.
2. Казиев А., Карпов С.М., Кубрин Е.М.//Практическая неврология и нейрореабилитация.2010. №2.с.43.
3. Вызванные потенциалы мозга при диагностике нейросифилиса.
4. Карпов С.М., Казиев А.Х.//Клиническая неврология.2010.№3.с.27
5. Использование слуховых вызванных потенциалов в диагностике нейросифилиса.
6. Казиев А.Х., Карпов С.М.//Кубанский научный медицинский вестник. 2010. №3-4. С.72-76
7. Поздний нейросифилис как фактор когнитивных нарушений.
8. Васильева О.А., Кубрин Е.А., Карпов С.М., Шевченко П.П.//Фундаментальные исследования.2012.№4-2. С.256-259
9. Лосева О.К., Тактамышева Э.Ш. Современный нейро-сифилис: клиника, диагностика, лечение//Рус.мед.журнал 1998. №15. С. 49-46.

Мамаева А.А.¹, Мамаева А.А.², Шевченко П.П.³

¹Студентка, Ставропольский государственный медицинский университет; ²студентка, Ставропольский государственный медицинский университет; ³кандидат медицинских наук, ассистент кафедры неврологии, Ставропольский государственный медицинский университет

ОСОБЕННОСТЬ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ У БЕРЕМЕННЫХ, СТРАДАЮЩИХ ЭПИЛЕПСИЕЙ.

Аннотация

В статье рассмотрена особенность электроэнцефалограммы у беременных, страдающих эпилепсией. Так как эпилепсия является актуальной проблемой современной медицины и также является одним из самых распространенных хронических заболеваний центральной нервной системы. Частота встречаемости эпилепсии в популяции достигает 0,3-2%. По данным ILAE (Международной противозепилептической лиги)» в России эпилепсией страдают около 500 тыс. человек при заболеваемости 54 тыс. в год. Женщины детородного возраста составляют в этой группе 25-40%. ЭЭГ исследование остаётся актуальным нейрофизиологическим компонентом в диагностике эпилепсии, позволяющее максимально верифицировать эпилептическую активность у данной категории больных.

Ключевые слова: Электроэнцефалограмма, беременность, эпилепсия.

Mamaeva A.A.¹, Mamaeva A.A.², Shevchenko P.P.³

¹Student, Stavropol State Medical University; ²student, Stavropol State Medical University; ³PhD medical Sciences, Assistant to Department of neurology, Stavropol State Medical University

FEATURE ELECTROENCEPHALOGRAM IN PREGNANT WOMEN WITH EPILEPSY

Abstract

In the article the feature of electroencephalogram is considered for pregnant, sufferings epilepsy. As epilepsy is an actual problem of modern medicine and also is one of the most widespread chronic diseases of the central nervous system. Frequency of occurrence of epilepsy in population reaches 0,3-2%. According to ILAE (The international antiepileptic league)" in Russia epilepsy about 500 thousand people have at incidence of 54 thousand a year. The women of genital age make in this group 25-40%. EEG research remains an actual neurophysiological component in the epilepsy diagnostics, allowing as much as possible to verify epileptic activity at this category of patients.

Keywords: Electroencephalogram, pregnancy, epilepsy.

Актуальность: Эпилепсия - следствие патологических особенностей биохимических и физиологических процессов в мозге. При определенных условиях пароксизмальное состояние по типу эпилептического приступа может проявиться у каждого человека, однако предрасположенность к нему варьирует в широких пределах. При этом в возникновении эпилепсии существенную роль играет генетически обусловленная предрасположенность, которая наследуется чаще по аутосомно-доминантному типу с неполной пенетрантностью и характеризуется особенностями метаболических процессов в мозговой ткани.

Частота встречаемости эпилепсии в популяции достигает 0,3-2%. По данным ILAE (Международной противозепилептической лиги)» в России эпилепсией страдают около 500 тыс. человек при заболеваемости 54 тыс. в год. Женщины детородного возраста составляют в этой группе 25-40%.

По другим данным, около 1% беременных женщин страдают эпилепсией; среди них у 13% манифестация заболевания приходится на период беременности, а приблизительно у 14% женщин приступы наблюдаются исключительно во время беременности - так называемая гестационная эпилепсия. По другим данным, около 0,3-0,4% новорожденных из всего количества детей рождаются от матерей, больных эпилепсией. Высокий риск во время беременности такого угрожающего жизни состояния, как эпилептический статус, частота которого достигает 3%.

Цель исследования: Оценка электроэнцефалограмм у беременных с эпилепсией.

Результаты: Согласно обобщенным данным, обострение эпилепсии во время беременности наблюдается приблизительно в 10 % случаев, в 5 % происходит урежение частоты припадков, а в 85 % существенного изменения частоты приступов не отмечается. Наблюдается определенная зависимость между этиологическими факторами эпилепсии и особенностями ее клинического течения в период беременности.

Дебют эпилепсии во время беременности является проявлением бессимптомно существовавшего церебрального поражения. Он может быть связан не только с опухолями головного мозга, но и с кардиоваскулярной патологией, коллагенозами, церебральными аневризмами, кавернозными гемангиомами, артериовенозными мальформациями.

Допустима возможность развития припадков эпилепсии впервые в родах, а во время беременности даже проявление эпилептического статуса у женщин, не болевших эпилепсией.

У данной категории пациенток повышен процент преждевременных родов и эклампсии: преждевременные роды у больных эпилепсией женщины встречаются в 4-11 % наблюдений.

На фоне монотерапии (карбамазепин), всем наблюдавшимся беременным проводилось электроэнцефалографическое обследование. Легкие диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга с признаками дисфункции срединных стволовых структур без эпилептиформной активности в фоновой записи и при функциональных нагрузках наблюдались у 19 (50%) беременных; легкие диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга с признаками дисфункции срединных стволовых структур и генерализованной эпилептиформной активностью в фоновой записи и при функциональных нагрузках наблюдались у 10 (26,3%); умеренные изменения биоэлектрической активности головного мозга с признаками дисфункции срединных структур и фокусом патологической (эпилептиформной) активности у 9 (23,7%).

На фоне политерапии (карбамазепин и фенobarбитал), у всех наблюдавшихся беременным проводилась запись ЭЭГ. У 8 беременных отмечены легкие изменения биоэлектрической активности головного мозга с признаками дисфункции срединных стволовых структур и фокусом патологической активности (эпилептиформной); у 12 (28,6%) имелись умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга с признаками дисфункции срединных структур без эпилептиформной активности в фоновой записи и при функциональных нагрузках; у 5 (11,9%) отмечались умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга с признаками дисфункции срединных структур и с генерализованной эпилептиформной активностью в фоновой записи и при функциональных нагрузках; у 3 (7,1%) были выраженные изменения биоэлектрической активности с признаками дисфункции срединных структур и с фокусом патологической (эпилептиформной) активности; у 4 (9,5%) наблюдались выраженные изменения биоэлектрической активности с признаками дисфункции срединных структур и с фокусом медленной волновой активности

Вывод: ЭЭГ исследование остаётся актуальным нейрофизиологическим компонентом в диагностике эпилепсии, позволяющее максимально верифицировать эпилептическую активность у данной категории больных.

Литература

1. Архангельский А.Е. Эпилепсия и беременность. Журнал акушерства и гинекологии 1984;12:63-66.
2. Бурд Г.С. Международная классификация эпилепсии и основные направления ее лечения. Журнал невропатологии и психиатрии 1995;95:3.
3. Власов П.Н. Катамениальная эпилепсия: клинические, нейрофизиологические, гормональные и терапевтические аспекты. Автореф. дис. канд.мед.наук. М 1993;22.
4. Власов П.Н. Эпилепсия у женщин. Восточно-Европейская конференция «Эпилепсия и клиническая нейрофизиология»: Материалы. Гурзуф (Украина) 1999;18-19.
5. Гусев Е.И., Никифоров А.С., Гехт А.Б. Лекарственные средства в неврологической клинике. М 2003;241-244.
6. Зенков Л.Р. Клиническая электроэнцефалография с элементами эпилептологии. Таганрог: ТГТУ 1996;358.
7. Карпов С.М., Шевченко П.П., Усачёва М.Н., Цыганова В.Г. Успехи современного естествознания. 2013.№9.С.127-128. Современные представления об эпилепсии в период беременности. Ставропольский государственный медицинский университет.
8. Соколова.И.В., Карпов.С.М. Травматическая эпилепсия при ЧМТ. Ставропольский государственный медицинский университет.
9. Соколова.И.В., Карпов.С.М. Симптоматическая эпилепсия в детском и подростковом возрасте. Ставропольский государственный медицинский университет.

Мигачева Н.Б.

Доцент, кандидат медицинских наук, Самарский государственный медицинский университет

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Аннотация

Целью работы являлось выявление вероятной взаимосвязи между рецидивирующими респираторными инфекциями у детей и аллергическим воспалением дыхательных путей, лежащим в основе снижения местной противоинфекционной защиты. Своевременная диагностика респираторной аллергии и адекватное лечение пациентов дает возможность не только улучшить течение аллергического заболевания, но и снизить частоту рецидивирующих респираторных инфекций у таких детей.

Ключевые слова: дети, аллергические заболевания, рецидивирующие респираторные инфекции.

Migacheva NB

Associate professor, MD, PhD, Samara State Medical University

ALLERGIC DISEASES OF RESPIRATORY TRACT AND RECURRENT RESPIRATORY INFECTIONS IN CHILDREN

Abstract

The aim of the study was to identify the probable relationship between recurrent respiratory infections in children and allergic airway inflammation underlying the decline of the local immune defense. Early diagnosis of respiratory allergy and adequate treatment of patients allows not only to improve the course of allergic disease but also reduce the incidence of recurrent respiratory infections in these children.

Keywords: children, allergic diseases, recurrent respiratory infections.

Несмотря на неуклонный прогресс медицинской науки в современной педиатрии все еще остаются проблемы, привлекающие внимание как ученых, так и практикующих врачей. К таким проблемам по праву можно отнести аллергические заболевания и рецидивирующие респираторные инфекции. С одной стороны, в России, как и во всем мире, отмечается значительный подъем распространенности аллергических заболеваний, особенно в детском возрасте, которые не только серьезно влияют на качество жизни детей, но и могут становиться причиной инвалидизации и даже летальных исходов (пищевая, инсектная аллергия, бронхиальная астма) [1]. С другой стороны, серьезной медицинской и социальной проблемой в нашей стране являются рецидивирующие респираторные инфекции у детей, которых принято относить в группу часто болеющих (ЧБД). По различному данным они составляют от 20 до 65% детской популяции [2, 3]. На этих детей приходится более 60% всех регистрируемых заболеваний детского возраста. Около 20% ЧБД болеют острыми респираторными инфекциями практически ежемесячно [4]. Поскольку в основе высокой чувствительности таких пациентов к респираторным инфекциям лежат различные механизмы, для лечения и реабилитации ЧБД применяются различные подходы, включающие использование различных системных и топических иммуномодулирующих препаратов, хирургическое и консервативное лечение ЛОР-органов, различные варианты физио- и фитотерапии и т.д. [5 - 7]. К сожалению, при всем многообразии методов реабилитации часто болеющих детей их применение часто оказывается малоэффективным.

Целью нашего исследования являлось уточнение роли респираторной аллергии в заболеваемости детей рецидивирующими респираторными инфекциями.

Нами обследованы 90 детей в возрасте от 3 до 14 лет (средний возраст 6,5±1,4 года, распределение по полу практически равное), обратившихся к аллергологу-иммунологу по поводу частых «простудных» заболеваний. Средняя частота ОРВИ составила 4,6±1,7 раза за последние 6 мес, средняя продолжительность эпизодов 10,6±2,1 сут, осложнения (аденоидит, отит, тонзиллит,