

Список литературы

1. Завалишин И.А. Рассеянный склероз: современные аспекты этиологии и патогенеза/ И.А. Завалишин, М.Н. Захарова // Журнал неврологии и психиатрии. Спец. вып. «Рассеянный склероз». 2003. № 2. С. 10-17.
2. Желнин А.В. Эпидемиологические и клинические особенности больных рассеянным склерозом / А.В. Желнин // Журнал неврологии и психиатрии «Бюллетень медицинских интернет-конференций». 2012. – № 9. – том 2. с. 617-619.
3. Гончарова З.А. Патоморфоз клинической картины рассеянного склероза в ростовской области/ З.А. Гончарова // СС Саратовский научно-медицинский журнал. 2012. Т.8, № 2. С. 416-419.
4. Завалишин И.А. Современные представления о патогенезе и лечении рассеянного склероза/ И.А. Завалишин, А.В. Переседова // Журнал научный центр РАМН «Атмосфера» 2005. № 2. С. 11-16.
5. Нейротрансмиттеры в патогенезе рассеянного склероза // Бурнус Н.И., Карпов С.М., Шевченко П.П. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1. 23-24.

РЕНАЛЬНАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ

Коломийцева Т.Ю., Шевченко П.П., Яценко И.А.

Городская клиническая больница № 4, Ставрополь,
e-mail: kolomiichevatany@mail.ru

Актуальность. Синдром энцефалопатии развивается на фоне хронических заболеваний почек – пиелонефрита и гломерулонефрита или при острой почечной недостаточности. Проблематика заболеваний почек у беременных нуждается в достаточно подробном освещении в связи с тем, что встречается данная патология у беременных часто и при отсутствии своевременной и квалифицированной помощи может представлять серьезную опасность и для мамы, и для ребенка. Во время беременности нагрузка на почки значительно возрастает, проявляются заболевания, протекавшие до этого малосимптомно. Беременность ухудшает течение пиелонефрита и гломерулонефрита, что, по-видимому, связано с гормональными, гуморальными и анатомическими изменениями в организме.

Цель данного исследования: выявить особенности клинического течения ренальной энцефалопатии у беременных.

Материал и методы. Проанализированы данные беременных на выявление ренальной энцефалопатии и ее симптоматики. Среди них у 9% были выявлены заболевания почек, и только у 1% этих больных выявлена энцефалопатия ренального генеза. Всем больным проводилось комплексное клинико-неврологическое исследование, сбор анамнеза, электроэнцефалография, назначались общий анализ крови и мочи. Диагноз ренальной энцефалопатии устанавливался на основании данных, полученные этими методами исследования.

Результаты. Энцефалопатия – это комплекс симптомов, которые являются результатом гибели клеток головного мозга, вследствие длительного обескровливания, отравления или кислородного голодания, обусловленного патологическим состоянием или каким-либо заболеванием. В большинстве случаев болезнь прогрессирует медленно. Но может развиваться внезапно и остро, например, при злокачественном развитии гипертонии, обусловленной нефропатией беременных или тяжелым поражением почек. Энцефалопатия может иметь различные клинические проявления. Самыми ранними симптомами являются: снижение умственной работоспособности и ослабление памяти. Больной испытывает трудность при перемене вида деятельности и при переключении внимания. Появляется раздражительность, перемены настроения, бессонница, быстрая утомляемость и вялость. Нередкими являются жалобы на шум в ушах, головные боли, нарушение зрения и слуха. При обследовании выявляется увеличение мышеч-

ного тонуса и сухожильных рефлексов, появление патологических рефлексов, нарушение в работе вегетативной нервной системы, нарушение координации движений. На последних стадиях присоединяются неврологические симптомы – параличи, паркинсонизм и парезы. У части больных развивается слабоумие и нарушается психика. Острое развитие энцефалопатии подразумевает довольно быстрое течение общей клинической картины заболевания. Внезапно больной становится беспокойным, возникает сильная головная боль, тошнота, головокружение, нарушение зрения. Развивается онемение языка, носа, губ, пальцев рук. Отмечается расстройство речи и координации движений. Позже беспокойство сменяется вялостью, заторможенностью и помрачением сознания.

Вывод. Ренальная энцефалопатия у беременных чаще всего встречается при пиелонефрите и гломерулонефрите и характеризуется появлением на фоне почечной патологии неврологической симптоматики: снижение умственной работоспособности и ослабление памяти, появляется раздражительность, перемены настроения, бессонница, быстрая утомляемость и вялость, нередкими являются жалобы на шум в ушах, головные боли, нарушение зрения и слуха. В большинстве случаев болезнь прогрессирует медленно.

Список литературы

1. http://doctorspb.ru/articles.php?article_id=1380&rowstart=1.
2. Дудка Г.Ю. Заболевания почек и беременность // Вестник акуш. и гин. 1999. – № 2. – С. 87-95.
3. Тютюнник В.Л. Влияние инфекции на течение беременности, плод и новорожденного // Вестник акуш. и гин. 2001. № 1. С. 20-23.
4. Шехтман М. М. Болезни почек у беременных. В кн.: Беременность. Диагностика и лечение болезней сердца, сосудов и почек. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1997. – С. 394-634.
5. Вудли М., Уэлан А. Терапевтический справочник Вашингтонского университета. – М.: Практика, 1995.
6. http://www.rusnauka.com/10_DN_2013/Medicine/7_133199.doc.htm.

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ: ЭТИОПАТОГЕНЕЗ С ПОЗИЦИИ СОВРЕМЕННОЙ НАУКИ

Шевченко П.П., Карпов С.М., Рзаева О.А., Янушкевич В.Е., Конева А.В.

Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, e-mail: Rysalca@yandex.ru

Актуальность. Рассеянный склероз на сегодняшний день является одним из самых коварных заболеваний. Рассеянный склероз имеет множество симптомов, которые могут появляться и исчезать, некоторые из них могут протекать незаметно. Поэтому постановка данного диагноза – является сложным и трудоемким процессом, требующим высочайшей квалификации врачей-неврологов. По последним данным показатель распространения рассеянного склероза по Ставропольскому краю составляет 20-32,8 на 100000 населения.

Цель. Осветить последние данные об этиологии и патогенезе рассеянного склероза.

Материалы и методы. Использовались данные исследований, проведенные П. П. Шевченко и материалы из Интернета.

Резюме. Рассеянный склероз – это заболевание ЦНС, характеризующееся демиелинизацией миелиновых нервных волокон. Это болезнь молодого возраста, страдают им люди 17-40 лет, по Ставропольскому краю – 29 лет. По миру рассеянным склерозом женщины болеют чаще мужчин в 2 раза, в Ставропольском крае мужчины и женщины болеют в равной степени.

Этиология рассеянного склероза до конца не установлена. В настоящее время рассеянный склероз связывают со следующими факторами: