

На МРТ головного мозга: выраженная атрофия лобных долей.

Диагноз: Нейродегенеративное заболевание ЦНС по типу фронто-темпоральной деменции, предметные когнитивные нарушения (MMSE 24 балла).

Пациенту было рекомендовано:

- анализ крови на гормоны щитовидной железы, анализ крови на сахар;
- консультация психиатра;
- Алзепил 0,005 1 табл. 1 раз в день 1 мес, затем длительно 1 табл. 2 раза в день;
- Мемантин 0,01 1 нед — 1/2 табл. 1 раз в день, 1 нед. — 1 табл. 1 раз в день, 1 нед. — 1,5 табл. 1 раз в день, затем длительно — 2 табл. 1 раз в день;
- курсы нейропротекторной терапии 1–2 раза в год;
- динамическое наблюдение невролога.

Через 6 месяцев пациент был консультирован повторно. Со слов жены у него усилилась апатия, значительно снизилась мотивация, в течение дня может часами сидеть на одном месте и смотреть в одну точку. В неврологическом статусе установлено снижение когнитивных функций снижены — балл по шкале MMSE во время осмотра 21 балл. Рекомендовано продолжить лечение, направленное на замедление прогрессирования деменции (Донепезил, Мемантин).

Еще через 6 месяцев жена вышла на связь по телефону и рассказала, что когнитивные нарушения у пациента прогрессируют, появились зрительные галлюцинации, идет речь о лишении пациента дееспособности. От предложенного стационарного лечения пациент и его родственники отказались.

Выводы

1. Несмотря на то, что лобно-височная деменция составляет около 10 % всех деменций, диагностика ее на амбулаторном этапе затруднена из-за низкой информированности врачей о данном заболевании.

2. Лобно-височная деменция отличается непрерывным прогрессированием когнитивных нарушений независимо от проводимой терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Левин, О. С. Диагностика и лечение деменции в клинической практике / О. С. Левин. М.: МЕДпресс-информ, 2010. 256 с.
2. Буркин, М. Деменции позднего возраста / М. Буркин, В. Теревников. М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2011. 112 с.
3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования: в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. 4-е изд., доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 1: Неврология. 640 с.
4. Практическая неврология: рук-во для врачей / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 446 с.

УДК 616.146.1-007.64-071.1

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПАЦИЕНТОВ С ВАРИКОЗНЫМ РАСШИРЕНИЕМ ВЕН ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА

Евдокимов И. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент М. В. Олизарович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Варикоз эпидуральных вен поясничного отдела позвоночного канала представляет собой приобретенное заболевание, которое проявляется расширением внутренних позвоночных венозных сплетений [1]. Частота встречаемости варикозно расширенных вен позвоночного канала при сочетанной компрессии поясничных спинномозговых корешков с возрастом постоянно возрастает [2]. Это обусловлено динамическим изменением объема кровенаполнения этих вен в

просвете позвоночного канала, что усиливает тяжесть компрессии нервных структур данной области [3].

Анализ анамнеза пациентов, страдающих такой патологией, позволит оценить сроки формирования данного компримирующего фактора и определить характер труда, провоцирующий данный процесс.

Цель

Анализ анамнеза заболевания и жизни у пациентов с варикозом эпидуральных вен поясничного отдела позвоночника.

Материал и методы исследования

Проведен анализ стационарных карт 13 пациентов, обратившихся с варикозом эпидуральных вен поясничного отдела позвоночника к нейрохирургу учреждения «Гомельская областная клиническая больница».

Проведен анализ данных по полу и возрасту, типу трудовой деятельности, наличию сопутствующей соматической патологии. Изучен анамнез заболевания.

Результаты исследования и их обсуждение

Половозрастная характеристика группы пациентов с сочетанием грыжи межпозвонкового диска и варикоза вен позвоночного канала на поясничном уровне представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Половозрастная характеристика при варикозе вен поясничного отдела позвоночного канала

| Возраст, лет | Количество пациентов, n = 13 | %, 95% ДИ | Пол | | | |
|--------------|------------------------------|------------------|---------|------------------|---------|------------------|
| | | | женский | %, 95 % ДИ | мужской | %, 95 % ДИ |
| 30–39 | 6 | 46,2 (23,2–70,9) | 2 | 15,4 (3,1–43,5) | 4 | 30,8 (12,4–58,2) |
| 40–49 | 4 | 30,8 (12,4–58) | 3 | 23,1 (7,5–50,9) | 1 | 7,7 (<0,01–35,4) |
| 50–59 | 2 | 15,4 (3,1–43,5) | 1 | 7,7 (<0,01–35,4) | 1 | 7,7 (<0,01–35,4) |
| 60 и старше | 1 | 7,7 (<0,01–35,4) | 0 | 0 | 1 | 7,7 (<0,01–35,4) |
| Всего | 13 | 100 | 6 | 46,2 (23,2–70,9) | 7 | 53,9 (29,1–76,8) |

Как следует из таблицы, в исследованной группе преобладали лица от 30 до 39 лет — 6 (46,2 %) человек (95 % ДИ (23,2–70,9)), преимущественно мужчины — 53,9 % (95 % ДИ (29,1–76,8)).

Городские жители составили большинство в данной группе — 9 (69,2 %) человек (95 % ДИ (42–87,7)), сельских жителей было 4 (30,7 %) человек (95 % ДИ (12,3–58)).

По тяжести труда пациенты распределились следующим образом: тяжелым физическим трудом занималось 3 (23,1 %) человека (95 % ДИ (7,5–50,9)), легким и умеренным физическим — 4 (30,8 %) человека (95 % ДИ (12,4–58)), преимущественно интеллектуальную или сидячую работу выполняли 3 (23,1 %) человека (95 % ДИ (7,5–50,9)), 3 (23,1 %) человека (95 % ДИ (7,5–50,9)) обследованных официально не работали.

Пациентов с нарушением функции тазовых органов среди оперированных не установлено.

Получены анамнестические данные о длительности боли в поясничном отделе позвоночника до хирургического лечения. Люмбалгия беспокоила пациентов различное время: до 6 мес. — 10 (76,9 %) человек (95 % ДИ (49,1–92,5)), от 6 мес. до 5 лет — 2 (15,4 %) человека (95 % ДИ (3,1–43,5)), от 5 до 10 лет — 1 (7,7 %) человек (95 % ДИ (<0,0001–35,4)).

Оценена длительность корешковых болей до операции при сочетании грыжи межпозвонкового диска и варикоза вен канала, что представлено в таблице 2.

Таблица 2 — Длительность болей, irradiирующих в ногу, до операции

| Число пациентов, n/% | Длительность корешковых болей до операции | | | | | | | | |
|-------------------------|---|---------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|---------|--------------------------|-----------------|--------------|
| | до 1 мес. | 1–3 мес. | 3–6 мес. | 6 мес. – 1 г. | 1–3 гг. | 3–5 лет | 5–10 лет | более 10 лет | нет болей |
| 13 | 2 | 5 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| % | 15,4 (3,1–43,5) | 38,5 (17,6–64,6) | 15,4 (3,1–43,5) | 7,7 (<0,001– 35,4) | 15,4 (3,1–43,5) | 0 | 7,7 (<0,001– 35,4) | 0 | 0 |

Как видно из таблицы 2, оперированные распределялись следующим образом: до 3 мес. — 7 (53,9 %) человек (95 % ДИ (29,1–76,8)), от 3 мес. до года — 3 (23,1 %) человек (95 % ДИ (7,5–50,9)), более года — 3 (23,1 %) пациента (95 % ДИ (7,5–50,9)).

В этой группе пациенты указали на следующие соматические заболевания: сердечно-сосудистой системы — 3 (23,1 %) человека (95 % ДИ (7,5–50,9)), желудочно-кишечного тракта — 3 (23,1 %) человека (95 % ДИ (7,5–50,9)), женских половых органов — 3 (23,1 %) человека (95 % ДИ (7,5–50,9)) Травма в анамнезе отмечена у 1 (7,7 %) человека (95 % ДИ (<0,001–35,4)).

Выводы

1. При оценке возрастного фактора установлено, что в случае варикоза вен поясничного отдела позвоночного канала в исследованной группе преобладали лица от 30 до 39 лет — 46,2 % (95 % ДИ (23,2–70,9)), преимущественно мужчины — 53,9 % (95 % ДИ (29,1–76,8)).

2. По характеру трудовой деятельности преобладали лица, занятые легким и умеренным физическим трудом — 30,8 % (95 % ДИ (12,4–58)).

3. Корешковые боли чаще всего беспокоили пациентов перед операцией от 1 до 3 мес. — 53,9 % (95 % ДИ (29,1–76,8)).

ЛИТЕРАТУРА

1. Symptomatic spinal epidural varices presenting with nerve impingement: report of two cases and review of the literature / C. H. Wong [et al.] // Spine. 2003. Vol. 28. P.347–350.
2. Гонгальский, В. В. Реакция эпидуральных венозных сплетений позвоночного канала при поясничной дископатии / В. В. Гонгальский, Е. В. Прокопович // Врачеб. дело. 2002. № 8. С. 94–96.
3. Genevay, S. Lumboradiculopathy due to epidural varices: two case reports and a review of the literature / S. Genevay [et al.] // Joint Bone Spine. 2002. Vol. 69. P. 214–217.

УДК 616.711.6-007.271

ГЕНДЕРНЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ СО СТЕНОЗОМ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА

Жандарова В. Г.

Научный руководитель: к.м.н., доцент М. В. Олизарович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Поясничный стеноз — сужение центрального позвоночного канала, латеральных его отделов или межпозвонкового отверстия, является одной из наиболее частых причин поясничной боли в старшем возрасте [1, 2]. Частота его развития составляет около 10 %, при этом доля таких пациентов возрастает с увеличением возраста [3].

Анализ анамнеза пациентов, страдающих стенозом позвоночного канала, позволит оценить степень вовлеченности в патологию мужчин и женщин в зависимости от возраста, а также показать степень влияния тяжести труда на формирование данного заболевания.