



# **VI БАЛТИЙСКИЙ КОНГРЕСС ПО ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ**

Санкт-Петербург

## **СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

Санкт-Петербург  
2016

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Всероссийское общество неврологов  
Ассоциация неврологов Санкт-Петербурга  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет  
Первый Санкт-Петербургский государственный  
медицинский университет им. акад. И.П. Павлова  
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова  
Научно-исследовательский институт детских инфекций  
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова  
Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева  
РНХИ им. проф. А.Л. Поленова – филиал СЗФМИЦ им. В.А. Алмазова  
Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова  
Общественная организация «Человек и его здоровье»

# **VI БАЛТИЙСКИЙ КОНГРЕСС ПО ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ**

под редакцией профессора Гузевой В.И.

---

## **СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

---

Санкт-Петербург  
2016

Научное издание  
**VI БАЛТИЙСКИЙ КОНГРЕСС  
ПО ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ**

Сборник тезисов конгресса: / Под редакцией: профессора Гузевой В.И.  
СПб.: Издательство «Человек и его здоровье», 2016. – 456 с.

Материалы публикуются в авторской редакции

*Уважаемые коллеги!*

*В сборнике представлены все предложенные тезисы, в том числе и те, по которым мнения авторов и редакционного совета в трактовке изложенных положений не совпадают. Данные материалы могут представлять интерес для обсуждения.*

*Надеемся, что обмен опытом всех заинтересованных специалистов даст возможность пополнить профессиональные знания и объединить усилия в оказании помощи детям с заболеваниями нервной системы.*

*С уважением,  
главный внештатный специалист  
детский невролог МЗРФ,  
заведующая кафедрой неврологии,  
нейрохирургии и медицинской генетики СПбГПМУ,  
доктор медицинских наук,  
профессор **Гузева В.И.***

**ISBN 978-5-9907447-6-9**



Неврологический статус: сознание ясное. Когнитивных нарушений нет. Дизартрия, дисфония, дисфагия. Глазные щели D=S, полуптоз с 2-х сторон. Зрачки D>S. Фотореакция зрачков D=S сохранена. Движения глазных яблок ограничены во всех отведениях. Нистагма нет. Аккомодация и конвергенция ослаблены с 2-х сторон. Лицо асимметричное, за счет сглаженности правой носогубной складки. Язык девирует вправо. Глоточный рефлекс снижен. Симптомы орального автоматизма отрицательные. Мышечная сила снижена в конечностях с 2-х сторон до 3,5 баллов в мышцах-разгибателях, 4 баллов в сгибателях. Мышечный тонус диффузно снижен. Глубокие рефлексы с рук D=S, с ног D<S средней живости. Патологические рефлексы отрицательные. Чувствительных нарушений нет. Координационные пробы не оценить. Менингеальные симптомы отрицательные. Миастенические пробы: Лобзина слабо положительная, Мари - Уокер отрицательная. Проведение прозеринового пробы (0,05% прозерин, 2 мл внутримышечно) дало положительный ответ (+++).

Через 3 часа после поступления ухудшение состояния, проявление дыхательной недостаточности, тетанические судороги. По данным биохимического анализа выявили выраженное снижение кальция ионизированного до 0,35 ммоль/л. При введении глюконата кальция регресс дыхательной недостаточности, судорог. Учитывая изменения щитовидной железы по данным УЗИ, изменение уровней тиреоидных гормонов, ТТГ, паратгормона выявили, что у пациентки имеется диффузный токсический зоб II ст. Тиреотоксикоз манифестный. Гипопаратиреоз. Назначена анти тиреоидная терапия, препараты кальция, витамин Д.

По данным электронейромиографии выявили нарушение нервно-мышечного проведения на постсинаптическом уровне. МРТ головного мозга: МР - картина наружной заместительной гидроцефалии, постинсультной ликворной кисты левой скорлупы. При проведении КТ органов грудной клетки выявлена тимома.

Назначена антихолинэстеразная терапия, состояние больной улучшилось, увеличилась сила в конечностях, улучшился глоточный рефлекс, но сохранялся полуптоз, общая слабость. Решено после стабилизации эндокринной патологии выполнение тимэктомии.

Таким образом, потребовалось совместное ведение невролога и эндокринолога пациентки с генерализованной миастенией, диффузным токсическим зобом II, тиреотоксикозом, гипопаратиреозом.

## НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ЭКСТРАКРАНИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

**Виноградов О.А.**

*ЛНУ им. Тараса Шевченко,  
г. Старобельск, Украина*

Несмотря на значительные успехи, достигнутые современной медициной в вопросах исследования механизмов развития, диагностики и лечения черепно-мозговой травмы (ЧМТ), травматические повреждения головного мозга остаются одной из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире.

В статистике травматизма повреждения головного мозга составляют от 25 до 50% всех травм, на их долю приходится более половины смертельных случаев. По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируют более 10 млн. случаев ЧМТ, при этом встречаемость ЧМТ каждый год увеличивается на 2%.



Общая летальность при ЧМТ составляет 4-5%, при тяжелой травме – 68-70%. Ежегодно в мире от последствий ЧМТ умирает более 1,5 млн. человек, 2,4 млн. становятся инвалидами.

Несмотря на достаточно большое количество работ в этой области некоторые вопросы, связанные с патогенезом ЧМТ, остаются нерешенными. Так недостаточно изучены механизмы развития экстракраниальных осложнений и полиорганной недостаточности (ПОН) при ЧМТ, дискуссионными остаются вопросы относительно изменений гематологических и биохимических показателей, характеризующих уровень системного воспалительного процесса, состояние системы гемокоагуляции, активность свободно-радикального окисления и эндогенных антиоксидантных систем, функциональное состояние отдельных систем организма в зависимости от степени тяжести ЧМТ и характера ее развития.

Известно, что острый период ЧМТ сопровождается повреждением эндотелия сосудов микроциркуляторного русла, нарушением системы гемокоагуляции и активацией воспалительного каскада, что приводит к развитию дисфункции гематоэнцефалического барьера, острому посттравматическому отеку – набуханию головного мозга, повышению внутричерепного давления и другим интракраниальным проявлениям ЧМТ. При этом, по нашему мнению, системная воспалительная реакция, коагулопатия и эндотелиальная дисфункция также имеют кардинальное значение для развития экстракраниальной патологии и ПОН, что подтверждается рядом экспериментальных работ.

Исходя из этой концепции внедрение соответствующих диагностических и прогностических маркеров, а также разработка терапевтических стратегий направленных на посттравматический воспалительный каскад и уменьшение эндотелиальной дисфункции, может иметь огромный потенциал для улучшения клинических результатов при развитии ПОН после ЧМТ, однако эти вопросы требуют дополнительных комплексных исследований.

## ИССЛЕДОВАНИЕ УЧАСТИЯ ГРЕЛИНА В МЕХАНИЗМАХ УСЛОВНОГО ПОДКРЕПЛЕНИЯ ЭТАНОЛА У КРЫС

Виноградов П.М., Тиссен И.Ю., Якушина Н.Д., Бычков Е.Р.,  
Лебедев А.А., Прошин С.Н., Шабанов П.Д.

*СПбГПМУ,  
НИИЭМ,  
Санкт-Петербург*

**Цель.** Исследовать подкрепляющие свойства грелина и его антагонистов в тесте «предпочтения места».

**Материалы и методы.** В работе использовали половозрелых крыс-самцов линии Вистар массой 250-300 г, полученных из питомника Рапполово РАМН (Ленинградская область). Животных содержали в стандартных пластмассовых клетках в условиях вивария при свободном доступе к воде и пище в условиях инвертированного освещения в течение 8.00-20.00 при температуре  $22 \pm 2^\circ\text{C}$ . Все опыты проведены в весенне-летний период. Опыт проводился в двухкамерной стандартной установке размерами 35x55x30 см, стороны которой различались цветом (темный и светлый), а также текстурой пола. Камеры были разделены перегородкой с опускающейся и поднимающейся дверцей. В течение первых двух дней крыс помещали в установку с целью их адаптации. Для выработки условной реакции предпочтения места (УРПМ) алкоголя у крыс использовали 2-камерную установ-

Научное издание

**VI БАЛТИЙСКИЙ КОНГРЕСС  
ПО ДЕТСКОЙ НЕВРОЛОГИИ**

Сборник материалов конгресса: / Под редакцией: Гузевой В.И.  
СПб.: Изд-во «Человек и его здоровье», 2016.

Технические редакторы: Кольцова И.В., Михайлова Л.Н., Попова О.А.  
Дизайн, верстка: Куделина Т.П.

Подписано в печать 16.05.2016  
Формат 60x90 1/6. Бумага офсетная.  
Гарнитура «Таймс Нью Роман».  
Печать офсетная. Тираж 1200 экз.

Издательство «Человек и его здоровье»  
191025, Санкт-Петербург  
Тел./факс: +7 (812) 380-31-55, 380-31-56  
[welcome@congress-ph.ru](mailto:welcome@congress-ph.ru)  
[www.congress-ph.ru](http://www.congress-ph.ru)