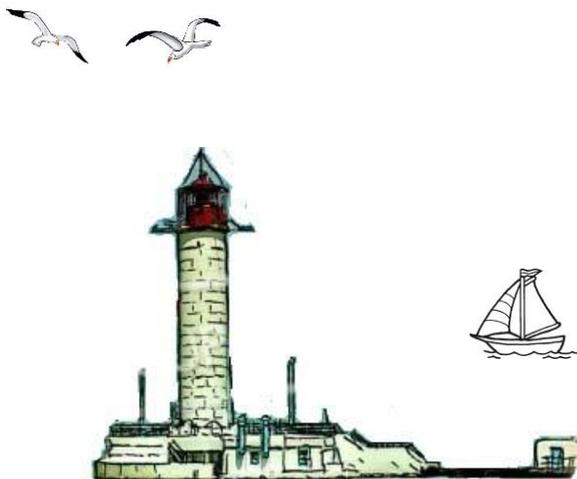


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ  
ГП УКРАИНСКИЙ НИИ МЕДИЦИНЫ ТРАНСПОРТА  
МЗ УКРАИНЫ  
ОДЕССКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ  
FACULTY OF HEALTHCARE, CATHOLIC UNIVERSITY,  
RUZOMBEROK, SLOVAK REPUBLIC  
УКРАИНСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ПАТОФИЗИОЛОГОВ  
АССОЦИАЦИЯ МИКРОЭЛЕМЕНТОЛОГОВ УКРАИНЫ  
ВСЕУКРАИНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ  
НЕЙРОФИЗИОЛОГОВ  
АКАДЕМИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ НАУК УКРАИНЫ**

# **БЮЛЛЕТЕНЬ XVII ЧТЕНИЙ ИМ. В. В. ПОДВЫСОЦКОГО**

24 – 25 МАЯ 2018 ГОДА



**ОДЕССА 2018**

ББК 52. 52 Я 431

УДК 929 Подвысоцкий В. В.: 61

**Организаторы – основатели конференции:**

**Министерство здравоохранения Украины  
ГП Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины  
Одесский национальный медицинский университет  
Faculty of Healthcare, Catholic University, Ruzomberok,  
Slovak Republic  
Украинское научное общество патофизиологов  
Ассоциация микроэлементологов Украины  
Всеукраинская ассоциация клинических нейрофизиологов  
Академия технологических наук Украины**

**Главный редактор**

**Гоженко А. И.**

**Редакционная коллегия**

**Заместитель главного редактора** **Насибуллин Б. А.**

**Бадюк Н. С.**

**Вастьянов Р. С.**

**Гойдык В. С.**

**Ефременко Н. И.**

**Ковалевская Л. А.**

**Лебедева Т. Л.**

**Прохоров В. А.**

**Шафран Л. М.**

**Шухтин В. В.**

**Ответственный секретарь**

**Квасневская Н. Ф.**

**Адрес редакции:**

ул. Канатная 92, 65039, г.Одесса, Украина

Телефон: +38(048)753-18-03

e-mail: kvasnevskaya\_nf@ukr.net; natali\_niimtr@rambler.ru

веб-сайт: www.medtrans.com.ua

XVII–е чтения В.В. Подвысоцкого: Бюллетень материалов научной конференции (24-25 мая 2018 года). – Одесса: УкрНИИ медицины транспорта, 2018. – 187 с.

© УкрНИИ медицины транспорта



**ПОДВЫСОЦКИЙ  
ВЛАДИМИР ВАЛЕРИАНОВИЧ**

24.05.1857 - 22.01.1913

Основатель и декан медицинского факультета,  
Заведующий кафедрой общей патологии  
Императорского Новороссийского университета  
в городе Одессе  
1900-1905



ГП УКРАИНСКИЙ НИИ МЕДИЦИНЫ  
ТРАНСПОРТА МЗ УКРАИНЫ



ОДЕССКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ



FACULTY OF HEALTHCARE, CATHOLIC  
UNIVERSITY, RUZOMBEROK, SLOVAK  
REPUBLIC



УКРАИНСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО  
ПАТОФИЗИОЛОГОВ



АССОЦИАЦИЯ МИКРОЕЛЕМЕНТОЛОГИВ  
УКРАИНЫ



ВСЕУКРАИНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ  
КЛИНИЧЕСКОЙ НЕЙРОФИЗИОЛОГИИ



АКАДЕМИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ НАУК  
УКРАИНЫ

2. Встановлені зміни коефіцієнтів співвідношень МЕ головного мозку в експериментальній групі (Fe/Mg) свідчать про ішемічно-гіпоксичні явища в головному мозку щурів та можуть бути використані в якості маркерів цих патологічних процесів.

**Ключові слова:** мікроелементи, головний мозок, міокардіальна дисфункція, щури.

**Keywords:** trace elements, brain, myocardial dysfunction, rats.

УДК 616.379-008.64

## **ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ АНГИОДИСТОНИЯ В СТРУКТУРЕ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА**

### **CEREBRAL ANGIODYSTONY IN THE STRUCTURE OF ENCEPHALOPATHY ON THE BACKGROUND OF SUGAR DIABETES**

**Колесник Е. А., Стоянов А. Н., Мащенко С. С.,  
Бурля О. К., Капалан А. О.**

*Одесский национальный медицинский университет, г. Одесса*

Сосудистая патология мозга нередко имеет патогенетическое развитие с нейроэндокринными расстройствами, особенно сахарным диабетом, коморбидным с артериальной гипертензией, ранним коронарным и церебральным атеросклерозом, что повышает риск развития инсульта в 2-5 раз. По данным Григорян И.Г. и Густова А.В. (2012) больные сахарным диабетом 2 типа составляют 21% от всех умерших от мозгового инсульта. Кроме того, летальность среди пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) и СД 2 типа составляет 65%.

Обследовано 35 пациентов, диагноз ишемического инсульта подтвержден у 34,3 %, транзиторные ишемические атаки - у 5,7 %, в остальных случаях состояние классифицировалось как декомпенсация диабетической энцефалопатии с гипертоническим кризом.

Использованы методы нейровизуализации (МРТ или КТ головного мозга), ультразвуковая доплерография магистральных сосудов головы, все пациенты консультированы эндокринологом, терапевтом, окулистом, при необходимости другими специалистами.

В комплексной терапии (сахароснижающие, антигипертензивные препараты, нейропротекторы, антиагреганты) использована  $\alpha$ -липоевая кислота (Тиогамма-турбо 10 дней; после чего пероральный прием таблетированной формы по 600 мг дважды в день с рекомендацией дальнейшего применения не менее двух месяцев). Известная способность  $\alpha$ -липоевой кислоты проникать через гематоэнцефалический барьер, уменьшать инсулинорезистентность, положительно влиять на углеводный и липидный обмен, проявлять антиоксидантные, гиполипидемические и гепатопротекторные свойства привлекло внимание к этому препарату, и послужило поводом использования его в лечении больных ОНМК на фоне СД.

Длительность СД 2 типа колебалась от 1 до 10 лет. Уровень гликемии превышал 8 ммоль/л, гликозилированного гемоглобина превышал норму (свыше 7 до 10,8 %). У 57,1 % пациентов уровень холестерина превышал 5 ммоль/л.

В процессе терапии снижалось и стабилизировалось артериальное давление, гликолизированный гемоглобин  $< 7\%$ , общий холестерин -  $3,9 \pm 0,8$  ммоль/л, липопротеидов низкой плотности менее 2,5 ммоль/л.

Отмечено субъективное улучшение самочувствия, показателей гликемического профиля, в разной степени неврологического дефицита. У всех пациентов по шкале объективизации состояния пациента при инсульте улучшилось общее состояние на 1-2 балла. При оценке когнитивной сферы по шкале MMSE у 48,6 % больных было 19-27 баллов. После курса лечения показатели шкалы повысились от 25 до 30 баллов.

**Выводы.** Тиогамма - эффективный и хорошо переносимый препарат, воздействующий на основные звенья обменных повреждений нейронов в условиях ишемии и гипергликемии. Зарегистрировано снижение уровня общего холестерина и атерогенного превалирования липидного спектра, коморбидный гипергликемии антигипертензивный эффект, снижение скорости гликозилирования белков и с соответственным уменьшением содержания гликозилированного гемоглобина.

**Ключевые слова:** церебральная ангиодистония, энцефалопатия, сахарный диабет

**Key words:** cerebral angiodystony, encephalopathy, diabetes mellitus.