

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ І ЛІКУВАННЯ МІГРЕНІ У ПАЦІЄНТІВ З ЕПІЛЕПСІЄЮ

FEATURES OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF MIGRAIN IN PATIENTS WITH EPILEPSY

Molodtsova E.Y., Assoc. Prof. Sanyk O.V., M.D.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра нервових хвороб з нейрохірургією та медичною генетикою

Актуальність теми. Мігрень є одним з найпоширеніших та соціально значущих захворювань. Так, у розвинених країнах Європи та Америки на мігрень страждає близько 30% населення. Епілепсія у пацієнтів з мігренню зустрічається значно частіше, ніж в загальній популяції і складає близько 6%. У дітей з мігренню ризик епілепсії вище в 3,2 рази в порівнянні з таким для головного болю напруги.

Новизна і практичне значення дослідження полягає в аналізі загальних патогенетичних механізмів розвитку мігренозних і епілептичних нападів та застосуванні спільних для обох захворювань діагностичних та медикаментозних засобів

Мета дослідження. Визначення клінічних і нейрофізіологічних особливостей перебігу мігрени у пацієнтів з епілепсією та оцінка ефективності патогенетичного медикаментозного лікування.

Мігрень і епілепсія мають схожості клінічні і патофізіологічні ознаки, обидва захворювання є епізодичними пароксизмальними станами з "гіперзбудливістю" нейронів центральної нервової системи. Вони зустрічаються у будь-якому віці і мають спадкову схильність. Оскільки мігрень і епілепсія мають загальні ланки патогенезу, терапевтичні підходи до лікування обох захворювань можуть бути загальними.

Нами спостерігались 11 пацієнтів, серед них 6 пацієнтів хворих на мігрень, у яких поряд з мігренозними нападами при детальному клінічному, електроенцефалографічному (ЕЕГ) та нейровізуалізаційному (КТ, МРТ) обстеженні були діагностовані також фокальні епілептичні напади і 5 пацієнтів з частими нападами мігрени та епілептиформними змінами на ЕЕГ без епілептичних нападів. Диференційна діагностика обох типів нападів складна і в ряді випадків потребує проведення відео-ЕЕГ-моніторингу, що було виконано у 2-х пацієнтів.

Для лікування всіх пацієнтів застосовували протиепілептичний препарат топірамат. Показанням для його застосування поряд з епілепсією є профілактика мігренозних нападів. Пацієнти приймали топірамат у дозові 100-200 мг двічі на день постійно. При спостереженні за цими хворими протягом 6 – 14 місяців мігренозних та епілептичних нападів в жодного з них не було зафіксовано. У 7 пацієнтів зменшились епілептиформні прояви на ЕЕГ. У 3-х пацієнтів знизилась маса тіла на 5-8 кг, що було ними розцінено позитивно. Інші побічні прояви були тимчасовими і незначними.

Висновки. Мігрень і епілепсія це різні захворювання, хоча мають ряд схожих симптомів, причин і патогенетичних механізмів. У пацієнтів з мігренню як у поєднанні з епілепсією так без неї виявляються епілептиформні зміни на ЕЕГ. В лікуванні мігренозних і епілептичних нападів ефективними є протиепілептичні препарати, зокрема, топірамат, тривале застосування якого дає контроль над всіма типами нападів.

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ПАЦИЕНТОВ СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

PARTICULAR PERSONALITY CHARACTERISTICS OF PATIENTS SUFFERING FROM ALCOHOL ADDICTION

Senko H.I., Assist. Prof. Borysenko V.V., M.D.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра психіатрії, наркології і медичної психології

В последние десятилетия в Украине отмечается значительный рост алкогольной зависимости с тенденцией к значительному снижению возраста начала заболевания и распространяется на лиц наиболее трудоспособного возраста. Среди актуальных вопросов современной наркологии остается проблема изучения клинико-патопсихологических проявлений алкогольной зависимости, их патогенетических механизмов и учет этих факторов в разработке профилактических и терапевтических методов воздействия.

Целью нашего исследования было выявление неблагоприятных личностных характеристик пациентов с алкогольной зависимостью для понимания психологических механизмов, которые препятствуют ремиссионному течению заболевания.

Для решения поставленной задачи, с помощью опросника СМОЛ-минимум, было обследовано 39 пациентов с алкогольной зависимостью, находившихся на стационарном лечении в ПОКПБ за период с сентября по декабрь 2016 года.

Анализ полученных данных (код профиля 273(8)) свидетельствуют о выраженном эмоциональном дискомфорте, трудностях адаптации хронического характера у этой группы пациентов. При этом внутренняя дисгармония сказывается в постоянно ощущаемом напряжении, сниженном настроении с неуверенностью в себе, заниженной самооценкой, низкой мотивацией достижения успеха.

Таким образом, для пациентов был характерен тип профиля, который отражает свойства гипостенического типа реагирования и свидетельствует о преобладании тормозимых черт характера, что выявляет невротический вариант дезадаптации или декомпенсацию личности в сторону усиления тормозимых реакций.