

эпидурального рубца и не полностью удаленной грыжи межпозвонкового диска поясничного отдела позвоночника или её рецидива / С.В. Козырев // *Материалы форума «Радиология 2007».-Астана, 2007.-С. 171-172.*

3. Мамытов М.М., Эстемесов К.Э. Пути уменьшения экономических потерь и оценка результатов хирургического лечения больных грыжами поясничных межпозвонковых дисков. // *Здравоохранение Кыргызстана. - 2010, №2. - С.48-52.*

4. Морозов А.К. Дифференциальная диагностика вертеброгенного болевого синдрома по данным МРТ / А.К. Морозов и др. // *Материалы VII Всероссийского форума «Радиология 2006», 25-28 апреля. Москва, 2006.1. С. 171.*

5. Топтыгин С.В. Алгоритм диагностики и дифференцированного микрохирургического лечения первичных и рецидивирующих грыж поясничных межпозвонковых дисков / С.В. Топтыгин // *Хирургия позвоночника -2005. -№3. - С. 71-77.*

6. Брысов К.Б., Турганбаев Б.Ж. Достижение в нейрохирургическом лечении неврологических осложнений грыж поясничных дисков // *Журн. Наука и новые технологии, 2011 – Спец.выпуск. - С. 83-87.*

7. Bernard J.N. Jr. Repeat lumbar spine surgery. Factors influencing outcome. // *Spine. - 2009.-Vol.18, N5.- P. 2196-2200.*

8. Mullin WJ, Heithoff KB, Gilbert TJ Jr. Magnetic resonance evaluation of recurrent disc herniation: is gadolinium necessary? *Spine, 2010 Jun 15; 25(12):1493-9.*

9. Rasekhi A, Babaahmadi A, Assadsangabi R. Clinical manifestations and MRI findings of patients with hydrated and dehydrated lumbar disc herniation. *Acad Radiol., 2011 Dec; 13(12):1485-9.*

10. Schenk P, Läubli T, Hodler J. Magnetic resonance imaging of the lumbar spine: findings in female subjects from administrative and nursing professions. *Spine. 2006 Nov 1; 31(23):2701-2706.*

ТҮЙІН

Бел омыртқа аралық дисктерінің жарықтарының диагностикасында магнитті - резонанстық томография

Бел омыртқа аралық дисктерінің жарықтары және бел және аяқ окшауланатын қатерлі әсер етулердің әр түрлі нұсқаларымен 170 емделушілерге кешенді тексеру және емдеу өткізілді. Емделушілердің жалпы санынан еркектер 100 адам, ал әйелдер- 70 болды (58±4,9% және 42±7,3% тиісінше). Емдеудің нәтижелері көптеген факторларға бағынышты болды, олар ескерілді және мұқият зерттелінді.

Түйін сөздер: Бел дисктерінің жарықтары, магнитті - резонанстық томография, хирургиялық емдеу, емдеудің нәтижелері, қайталанатындар.

РЕЗЮМЕ

Магнитно-резонансная томография в диагностике грыж поясничных межпозвонковых дисков

Проведено комплексное обследование и лечение 170 пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков и различными вариантами болевых проявлений, локализующихся в пояснице и ноге. Из общего числа пациентов мужчин было 100 человек, а женщин - 70 (58±4,9% и 42±7,3% соответственно). Исходы лечения зависели от множества факторов, которые были учтены и тщательно изучены.

Ключевые слова: Грыжи поясничных дисков, магнитно-резонансная томография, хирургическое лечение, исходы лечения, рецидивы.

SUMMARY

Magnetic resonance imaging in diagnostics of lumbar intervertebral disc herniations

The analyse of operative management results in 170 patients (100 - 58±4,9% male and 70 - 42±7,3% female) with lumbar disc herniations has been done. The management outcomes depended on great number of factors were thoroughly taken in consideration and studied.

Key words: Lumbar disc herniations, magnetic resonance imaging, surgical management, management outcome, recurrences.

УДК 616.853:616.8-085.2/3

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕПАКИН ХРОНОСФЕРА В ЛЕЧЕНИИ ЭПИЛЕПСИИ У ДЕТЕЙ

Кадржанова Г. Б., Жантлеуова А. Р., Сейтказыкызы А., Сапарбаева Ж. М.

Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,

Кафедра нервных болезней, г. Алматы, Казахстан

Эпилепсия это хроническое заболевание головного мозга, при котором наблюдаются спонтанные вспышки беспорядочной активности клеток головного мозга, резкое повышение нейронной активности. Эпилептические приступы могут проявиться в любом возрасте, но во многих случаях эпилепсия диагностируется именно у детей. Залог успешного лечения эпилепсии - использование самых современных методов лечения и результатов последних научных разработок в области эпилептологии. Главная задача в лечении эпилепсии – подбор эффективного лечения в каждом индивидуальном случае, что позволяет значительно облегчить болезнь и во многих случаях полностью избавиться от приступов эпилепсии. Своевременная диагностика и лечение детской эпилепсии в большинстве случаев позволяют полностью прекратить приступы эпилепсии у ребенка.

Вальпроевая кислота (депакин, депакин-хроно, конвулекс и др.) относится к числу наиболее распространенных противосудорожных препаратов в Казахстане. По мнению многих специалистов, у детей соотношение эффективности и токсичности вальпроевой кислоты может быть более благоприятным, чем у взрослых.

Цель исследования: эффективность препарата Депакина Хроносфера при лечении эпилепсии у детей.

Материалы и методы.

Исследование проводилось в неврологическом отделении РДКБ «Аксай» детям с диагнозом «Эпилепсия». В исследование включено 35 детей, страдающих эпилепсией в возрасте от 6 месяцев до 6-ти лет (средний возраст 2,5 года), получавших депакин хроносфера в качестве монотерапии. Принимая во внимание, что вальпроевая кислота эффективна при всех приступах

судорог, мы провели исследование применение препарата Депакин хроносфера у детей с различными формами эпилепсией. Средняя суточная доза Депакин Хроносфера назначалась в дозе 30-50 мг/кг веса в сутки. На первом этапе лечения больного эпилепсией в постановке диагноза большое внимание уделяли правильному определению типа приступов, эпилептического синдрома, этиологии эпилепсии и провоцирующих факторов. Многообразие проявлений эпилепсии создает значительные затруднения в постановке правильного диагноза. При сборе анамнеза выяснялась частота, продолжительность, характер приступов. Большое значение имели результаты рутинной электроэнцефалографии (ЭЭГ), а в некоторых случаях проводился длительный ЭЭГ-мониторинг, а также учитывали факторы риска рецидивирования приступов у детей Американская Академия Неврологии разработала терапевтическую тактику при возникновении первого приступа у детей и подростков [2]. Факторы риска рецидивирования приступов у детей включают:

- структурные изменения в мозге;
- выявление эпилептиформной активности на ЭЭГ;
- возникновение приступа во время сна;
- фокальный тип приступа.

Диагноз «эпилепсия» устанавливался на основании клинических данных, проведения ЭЭГ, компьютерной томографии головного мозга. В лечении эпилепсии мы придерживались основному принципу фармакологической терапии: начало с монотерапии и препарата первой очереди выбора. В связи с недостаточным контролем припадков на фоне применяемой ранее противосудорожной терапии, в отделении проводилась коррекция противосудорожной терапии, в частности перевод с генерика на оригинал. Депакин хроносфера представляет собой воскообразные микрогранулы. Препарат назначался в качестве монотерапии детям с эпилепсией в дозе 30 мг/кг в сутки в 2 приема, применялся с небольшим количеством пищи (каша, фруктовое или овощное пюре, йогурт и т. д.) холодной или комнатной температуры. Так как биодоступность вальпроата при пероральном применении близка к 100%, поэтому прием пищи не влиял на фармакокинетический профиль. Доза препарата увеличивалась через 2–3 дня, с тем, чтобы достичь оптимальной дозы примерно в течение недели. Детям с синдромом Веста, миоклонической энцефалопатией доза препарата увеличивалась до 40-50 мг в сутки в 2 приема. Только 5 пациентам с резистентной формой эпилепсий депакин хроносфера был назначен в комбинации с топамаксом. Длительность наблюдения при лечении депакином-хроносферой составляла от 1 месяца до 12 месяцев.

Обсуждение результатов.

Под влиянием проводимой терапии у всех детей отмечалась положительная динамика. Оценка эффективности Депакина Хроносферы оценивали по клиническим данным: купирование приступов судорог, уменьшение частоты приступов; переносимости приема препарата, отсутствие побочных эффектов. В условиях стационарного лечения проводился подбор адекватной

противосудорожной терапии с рекомендациями сохранять суточную поддерживающую дозу в амбулаторных условиях. Неэффективность монотерапии, отмечалась при обширных органических или прогрессирующих поражениях головного мозга, фокальных приступах, сочетание нескольких типов приступов. Полный контроль над судорогами отмечено у 27 детей (77%), урежение приступов у 8 пациентов (23 %). Отсутствие эффекта, учащение приступов не наблюдалось ни в одном случае. Препарат достаточно хорошо переносится детьми. Побочных эффектов за время приема данного препарату не отмечалось. На электроэнцефалографии при применении депакин хроносферы отмечалось снижение эпилептиформной активности, у 75% отмечалось снижение эпилептиформной активности на ЭЭГ. В лечении синдром Веста, миоклонической эпилепсии эффективен в 70% случаев.

Выводы. Депакин Хроносфера в гранулах пролангированного действия эффективный препарат в качестве монотерапии у детей, кроме резистентных форм эпилепсий. Форма выпуска вальпроевой кислоты в виде Депакин Хроносфера особенно эффективна, удобна для детей раннего возраста по сравнению с такими формами как таблетки, капсулы. Депакин Хроносфера хорошо переносится детьми.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Белоусова Е. Д., Авакян Г. Н. «Эффективность и переносимость пролангированного вальпроата (депакин хроносфера) как препарата первой очереди выбора в лечении эпилепсии у взрослых» Эпилепсия и пароксизмальные состояния. 2012 г. Том 4 №2
2. Т. Броун, Г. Холмс «Эпилепсия». Клиническое руководство 2006 год

ТҮЙІН

Балаларда эпилепсияны емдеуде депакин хроносфера колдану тәжірибесі

Депакин хроносфера монотерапия ретінде балаларда эпилепсияның резистентті түрлерінен басқасында аса нәтижелі. Таблетка және капсуламен салыстырғанда ерте жастағы балаларға Депакин хроносфераның әсері ұзартылған түйіршіктерін колдану ыңғайлы, әрі тиімді. Депакин хроносфера балалармен әдетте жақсы қабылданады.

SUMMARY

Experience of application is depakinum of chronosphere in treatment of epilepsy for children

Depakine Chronosphere effective drug as monotherapy in children, except resistant forms of epilepsies. The form of release valproic acid in the form of Depakine Chronosphere is particularly effective, convenient for children of early age in comparison with forms such as tablets, capsules. Depakine Chronosphere is well tolerated in children.

Ключевые слова: Депакин Хроносфера, эпилепсия у детей, вальпроевая кислота.

УДК 616.8-00

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ (СКРИНИНГ) ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Кайшибаев Н.С., Кайшибаева Г.С., Хасенова Г.П., Жумагулова К.Г.

Кафедра неврологии АГИУВ,

НПЦ «Институт неврологии имени Смагула Кайшибаева», г. Алматы, Казахстан

Головокружение является третьей по частоте причиной обращения больных к врачам разных специальностей

– терапевтам, неврологам, отоларингологам. Чаще всего головокружение сопровождается практически все