

# **СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

Материалы

VIII республиканской конференции  
по неврологии для молодых специалистов  
14-15 мая 2009 г.

*Труды  
РГМУ  
2009*

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР  
НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ»

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»

**Современные проблемы  
диагностики и лечения заболеваний  
нервной системы**

*Материалы*  
**VIII республиканской конференции по неврологии  
для молодых специалистов**

**14-15 мая 2009 г.**

Гродно  
ГрГМУ  
2009

УДК 616.8-07-08

ББК 56.12

С 56

Редакционная коллегия: С.Д. Кулеш (отв. ред.).

Технический редактор: А. Я. Половиков.

Члены редколлегии: Ю.Н. Рушкевич;  
Т.Я. Лебейко.

С 56 **Современные** проблемы диагностики и лечения заболеваний нервной системы : материалы VIII республиканской конференции по неврологии для молодых специалистов (14-15 мая 2009 г.) / отв. ред.: С.Д. Кулеш. - Гродно: ГрГМУ, 2009. – 140 с.

ISBN 978-985-496-493-5

УДК 616.8-07-08

ББК 56.12

ISBN 978-985-496-493-5

© УО «ГрГМУ», 2009

новорожденных в первые дни жизни установлен ее выраженный динамизм и преобладание в них общемозговых симптомов над очаговыми. Прослеживается корреляция степени угнетения нервно-рефлекторной возбудимости с количественной оценкой по шкале Апгар в динамике первых 5-и минут жизни. При выявлении факторов риска поражения нервной системы, прогностически неблагоприятным оказалось сочетание или воздействие их в период эмбриогенеза. Проведенное иммунохимическое исследование 70 больным с перинатальными поражениями нервной системы гипоксического характера выявило изменения гомеостатического равновесия иммунной системы у всех больных. Выявлялись нарушения функциональной системы Т-лимфоцитов, изменение соотношения хелперы/супрессоры, нарушения в звеньях фагоцитоза, дисгамма глобулинемия, снижение уровня глобулина A, лизоцима.

**Выводы.** Таким образом, не прослежены какие-либо закономерности иммунологической дисфункции, характерные для данных поражений с различной степенью тяжести и касающиеся конкретного звена клеточного и гуморального иммунитета. Ни в одном случае выявленный дисбаланс иммунной системы не соответствовал состоянию иммунодефицита, что может свидетельствовать о нарушении созревания функции иммунной системы. Малая выборка по результатам иммунодиагностики и реабилитации не позволяет пока делать окончательные выводы и требует дальнейшего проведения исследования.

### 16/3 АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СМЕРТНОСТИ ОТ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2008 г. С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДИКИ ОПЕРАТИВНОЙ СТАНДАРТИЗАЦИИ ПО ВОЗРАСТУ

Орловская Т.Ю., Шумскас М.С., Кулеш С.Д.  
УОЗ «Гродненская областная клиническая больница»,  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Эффективность мероприятий по снижению смертности населения в рамках Национальной программы демографической безопасности оценивается на основе мониторинга показателей в течение определенного времени внутри одного региона, а также путем межрегиональных сравнений. Для корректного сравнительного анализа необходимо использовать стандартизованные по возрастной структуре показатели смертности (Жарко В.И. и др., 2007).

**Цель.** Провести анализ показателей смертности от

цереброваскулярных болезней (ЦВБ) в Гродненской области в 2008 году на основе применения методики оперативной стандартизации по возрастной структуре показателей смертности (Кулеш С.Д., Ляликов С.А., 2009).

**Методы.** Расчеты при оперативной стандартизации показателей смертности от ЦВБ проводились по следующей формуле:  $CM_{Ost} = CM_{gr} \cdot k_{60}$ , где  $CM_{Ost}$  - показатель смертности, оперативно стандартизованный по возрасту,  $CM_{gr}$  - грубый показатель смертности,  $k_{60}$  - удельный вес населения в возрасте 60 лет и старше в популяции, принимаемой за стандарт/удельный вес населения в возрасте 60 лет и старше в популяции региона.

**Результаты.** Средний областной грубый показатель смертности от ЦВБ в 2008 г. составил 187 на 100 000 жителей, что на 5,6% выше республиканского показателя (177), при этом в отдельных районах отмечалось существенное варьирование данного показателя от 106 в Гродно до 490 в Зельвенском районе, т.е. показатели отличались в 4,6 раза (таблица). В 13-ти из 18-ти регионов уровень смертности превышал республиканский.

Регион	Удельный вес ВГ ≥ 60 лет, %	$k_{60}$ при стандартизации к населению РБ	Грубый показатель смертности от ЦВБ	Стандартизованный ( $CM_{Ost}$ ) к населению РБ показатель смертности от ЦВБ
Берестовицкий р-н	25,5	0,75	203	152
Волковысский р-н	18,7	1,02	142	145
Вороновский р-н	25,7	0,74	256	189
Гродненский р-н	24,6	0,78	179	140
Дятловский р-н	27,9	0,68	260	177
Зельвенский р-н	30,5	0,63	490	309
Ивьевский р-н	30,2	0,63	293	185
Кореличский р-н	32,7	0,58	331	192
Лидский р-н	17,3	1,10	150	165
Мостовский р-н	26,6	0,72	220	158
Новогрудский р-н	26,4	0,72	282	203
Островецкий р-н	23,3	0,82	270	221
Ошмянский р-н	22,4	0,85	149	127
Свислочский р-н	28,3	0,67	282	189
Слонимский р-н	20,6	0,93	313	291
Сморгонский р-н	18,9	1,01	140	141
Щучинский р-н	29,9	0,64	261	167
Гродно	12,1	1,58	106	167
Гродненская область	20,4	0,94	187	176
Республика Беларусь	19,1	1,0	177	177

После проведения оперативной стандартизации с использованием коэффициента  $k_{60}$  общая картина значительно изменилась. Диапазон колебаний показателей уменьшился до 2,4 раза (от 127 в Ошмянском районе до 309 в Зельвенском), а количество регионов, в которых показатели превышают республиканский уровень, сократилось с 13-ти до 8-ми.

Практика работы по контролю и снижению смертности в рамках выполнения Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь включает в себя выделение «проблемных» регионов, в которых показатели превышают средние областные или республиканские значения. При этом регионы, имеющие более «старую» популяцию, могут ошибочно быть отнесены в данную группу. Например, в Щучинском районе грубый показатель смертности от ЦВБ достигал 261 на 100000 жителей, что выводило район в группу «проблемных», однако после оперативной возрастной стандартизации, устраняющей влияние высокого удельного веса старших возрастных групп, данный район был отнесен в группу имеющих лучшие показатели по сравнению с республиканскими.

**Выводы.** Методика оперативной стандартизации по возрастной структуре показателей смертности от ЦВБ позволяет получить более объективную картину ситуации в регионе за счет минимизации влияния особенностей возрастной структуры, что может быть использовано в практике работы по контролю и снижению смертности населения в рамках выполнения Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь.

## ПОКАЗАТЕЛИ ЛАТЕНТНОГО ПЕРИОДА ВОЛНЫ Р100 В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

Осос Е.Л.

ГУ «РНПЦ неврологии и нейрохирургии»

Регистрация вызванных потенциалов (ВП) мозга является объективным и неинвазивным методом тестирования функций центральной нервной системы (ЦНС). Использование ВП является неоценимым средством для раннего обнаружения и прогноза неврологических расстройств при различных заболеваниях. Недостаточно изучен регресс неврологических нарушений после перенесенного гестоза.

**Цель.** Изучить функциональное состояние ЦНС методом зрительных вызванных потенциалов (ЗВП) в послеродовом периоде до 2-х