

группе 40-44 лет. Более 1/3 случаев (36,7%) МИ было у лиц, страдавших до инсульта хроническими заболеваниями и имеющими некоторую степень ограничения жизнедеятельности. В 7 из 19 случаев инфаркта мозга последний расценивался как криптогенный, что требует внедрения дополнительных диагностических методик. Высокая распространенность АГ среди изученной когорты и очень высокая летальность при внутримозговом кровоизлиянии требуют активизации мероприятий по выявлению АГ и ее адекватному лечению.

## **ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА, АССОЦИИРОВАННОГО С ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

**Ровбуть С.М.**

*ГУ «РНПЦ неврологии и нейрохирургии»*

Рассеянный склероз (РС) представляет собой хроническое мультифакториальное воспалительно-нейродегенеративное демиелинизирующее заболевание ЦНС, возникающее в генетически предрасположенном организме, под воздействием экзогенных факторов (а таковыми по современным представлениям являются вирусы и географические условия) и реализуемое комплексом иммунопатологических и патохимических реакций.

**Цель.** Изучение особенностей клинического течения РС, ассоциированного с герпетическими вирусами (ВПГ, ЦМВ, ВЭБ).

**Методы.** Наблюдали 28 больных с диагнозом РС, установленным на основании клинических критериев и МРТ. IgM и IgG к герпетическим вирусам (ВПГ, ЦМВ, ВЭБ) в крови определяли с помощью тест-систем IFA «Virion-Serion» Elisa classic. Определение формы заболевания производилось по современной унифицированной классификации, выделяющей 4 варианта клинического течения РС: рецидивно-ремитирующий, первично-прогрессирующий, вторично-прогрессирующий, прогрессирующий с обострениями. Оценка неврологического статуса производилась путем оценки по шкале повреждения функциональных систем Kurtzke, с последующей оценкой по расширенной шкале инвалидизации (EDSS).

**Результаты.** У 16 больных в крови были выявлены герпетические вирусы в их различном сочетании. Средний возраст этой группы больных составил  $48.2 \pm 12.9$  года, а средняя давность заболевания:  $5.6 \pm 3.36$  лет. 12 из них имели прогрессирующие формы заболевания. Анализ клинической картины показал, что наиболее пораженными оказываются

пирамидная и стволочно-мозжечковые системы, несколько меньшей вклад в инвалидизацию вносит поражение сенсорных систем. С течением заболевания патологический процесс также нарушает работу тазовых органов и высшие корковые функции. Пораженность пирамидной и мозжечковой систем можно объяснить тем, что в иммунопатологический процесс при РС вовлекаются в первую очередь наиболее миелинизированные волокна, коими являются проводники двигательной и координаторной нейрональных систем.

**Выводы.** Таким образом, сочетание РС с герпесвирусной инфекцией, отличается более поздним дебютом, по сравнению с РС, протекающим изолированно. Помимо этого при сопутствующей инфекции преобладают прогрессирующие формы заболевания с преимущественным поражением пирамидной и стволочно-мозжечковой систем, что ведет к быстрому накоплению неврологического дефицита, в сравнении с относительно небольшой давностью заболевания.

## **ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОКОВЫМ АМИОТРОФИЧЕСКИМ СКЛЕРОЗОМ В РБ**

**Рущкевич Ю.Н., Лихачев С.А.**

*ГУ «РНПЦ неврологии и нейрохирургии»*

Боковой амиотрофический склероз (БАС) - неуклонно прогрессирующее заболевание нервной системы из группы болезни двигательного нейрона (БДН) с поражением моторных нейронов коры, мозгового ствола, передних рогов спинного мозга. Болезнь поражает лиц трудоспособного и зрелого возраста, приводя в конечном итоге к гибели больных и чаще всего от дыхательной недостаточности.

**Цель.** Изучить распространенность БАС по обращаемости населения за медицинской помощью в РБ.

**Методы.** Составлена база данных больных БАС по данным обращаемости населения за медицинской помощью по РБ и проведен анализ историй болезни больных, находившихся в неврологических отделениях РНПЦ неврологии и нейрохирургии за период с 2005 г. по 2008 г.

**Результаты.** За исследуемый период на учете состоит 102 больных БАС. Средний возраст пациентов составил  $53,5 \pm 1,54$  года, преобладали мужчины 60,2%, что типично для данной патологии. Длительность заболевания варьировала от 4 до 60 месяцев, в среднем  $19 \pm 2,2$  мес. При анализе историй болезни выявлено, что в половине случаев (52,1%) диагноз при поступлении был ошибочным: в 25% случаев выставлялись