

ді; 2 хворих з травматичними ушкодженнями головного мозку, 1 хворий у вегетативному стані після оперативного лікування субдуральної гематоми головного мозку; 13 пацієнтів з головним болем напруження та 9 пацієнтів з цервікокраніалгією.

**Результати** лікування оцінювалися шляхом неврологічного огляду, опитування пацієнтів та змін електроенцефалограми після лікування. Діти стали більш уважними, підвищився словниковий запас, поліпшились пам'ять, увага, у випадках гіперкінетичного синдрому тривалість та інтенсивність гіперкінезів зменшилась. У хворого на вегетативний стан після 5-го сеансу відновилось самостійне дихання, його було відключено від апарата штучного дихання. При лікуванні хворих з центральними парезами об'єм активних рухів значно підвищився, стала можливою самостійна ходьба. У випадках лікування головного болю напруження відмічалось значне зменшення (на 30–40 %) епізодів хвороби.

**Висновки.** Таким чином, використання мікрополяризації у хворих з неврологічними розладами є доцільним і може дозволити знизити дози та об'єм медикаментозних препаратів, оптимізувати дію інших терапевтичних процедур, зменшити об'єм та строки лікування, а при деяких захворюваннях — і рівень інвалідизації.

УДК 616-039.3+577.112+616.379-008.64+616.833

СКРИПКО Л.А.<sup>1</sup>, СЕГІН Н.Т.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

<sup>2</sup>Івано-Франківська обласна клінічна лікарня, м. Івано-Франківськ, Україна

Адреса для листування з авторами:  
E-mail: lesya.skrypko@mail.ru

## ЗВ'ЯЗОК МІЖ СТУПЕНЕМ УРАЖЕННЯ МІЄЛІНУ ПЕРИФЕРИЧНИХ НЕРВІВ ТА РІВНЕМ АНТИТІЛ ДО ПЕРИФЕРИЧНОГО МІЄЛІНОВОГО БІЛКА 22 У ХВОРИХ НА ЦД 2-ГО ТИПУ, УСКЛАДНЕНИЙ ДІАБЕТИЧНОЮ ПОЛІНЕЙРОПАТІЄЮ

**Актуальність.** Ранньою несприятливою прогностичною ознакою при діабетичній полінейропатії (ДПН) є зниження показника швидкості поширеності збудження (ШПЗ) руховими нервами нижніх кінцівок, що характеризує ураження мієліну. Периферичний мієліновий білок 22 (peripheral myelin protein 22 — РМР 22) — один із ключових компонентів мієлінової оболонки, підвищення його рівня в сироватці крові можна вважати критерієм активності демієлінуючого процесу.

**Мета:** вивчити зв'язок між ступенем ураження мієліну периферичних нервів та рівнем антитіл до РМР 22 у хворих на ЦД 2-го типу, ускладнений ДПН.

**Матеріал і методи дослідження.** Обстежено 102 хворих на ЦД 2-го типу, ускладнених симптомними стадіями ДПН (Dyck P.J., Thomas P.K., 1999), які перебували на ста-

ціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні Івано-Франківської ОКЛ, та 20 практично здорових осіб (ПЗО). Проведено електронейроміографічне (ЕНМГ) тестування периферичних нервів нижніх кінцівок («Нейрон-ЕМГ-Мікро», «Нейрософт», РФ); визначення рівня антитіл до РМР 22 в сироватці крові (ELISA, США). Статистична обробка здійснена за допомогою статистичних методів аналізу з використанням Statistica (StatSoft, Inc.) і MS Excel.

**Результати та їх обговорення.** З прогресуванням ДПН у обстежених хворих виявлено суттєве підвищення рівня антитіл до РМР 22 порівняно з ПЗО ( $p < 0,001$ ). Помітна також різниця між показниками при різних стадіях ДПН, що підтверджує наростання ступеня демієлінізації периферичних нервів із прогресуванням полінейропатії. Високий рівень антитіл до РМР 22 спостерігався серед пацієнтів зі стадією ПБ, що свідчило про найбільш глибокий ступінь демієлінізації та проявлялось клінічно парезом розгиначів стоп. При аналізі ЕНМГ виявлено тенденцію до зниження ШПЗ у хворих зі стадією ПБ ( $p > 0,05$ ), а у пацієнтів із ІІІ стадією ДПН показники ШПЗ вірогідно знижувалися порівняно зі стадією ІА ( $p < 0,05$ ), що свідчило про суттєве наростання явищ демієлінізації.

**Висновки.** Значний вплив на розвиток ускладнень ДПН мають імунні процеси, про що свідчить високий рівень антитіл до РМР 22 у хворих на ЦД 2-го типу, показник якого вірогідно зростає з прогресуванням полінейропатії, на фоні зниження ШПЗ периферичними нервами.

УДК 616.831.9-002-036:616.89-008.45/.47:616.98:579.828.

СОЛОВЬЄВА Е.Т., ТОВАЖНЯНСКАЯ Е.Л., КАУК О.И.  
Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Адрес для переписки с авторами:  
E-mail: yevgenija\_sol@mail.ru

## КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТЫ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

В связи с ростом распространенности и заболеваемости ВИЧ-инфекцией во всем мире и значительной социально-экономической значимости проблемы актуальным сохраняется поиск пути решения ряда клинических задач, способных уменьшить бремя ассоциированных с заболеванием нарушений. При этом когнитивные нарушения остаются весомым фактором, сужающим возможность социализации, ухудшающим течение заболевания и качество жизни пациента в целом.

**Цель** данного исследования: изучение особенностей когнитивных нарушений у больных, перенесших ВИЧ-ассоциированные менингоэнцефалиты различной этиологии.