

Сальникова А. Д.

СОВРЕМЕННЫЕ МОДАЛЬНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СИНКОПАЛЬНЫХ ПАРОКСИЗМОВ

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Байда А. Г.

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Установление причин возникновения преходящих потерь сознания является актуальной проблемой современной неврологии, так как они встречаются у 50% населения в разные возрастные периоды. При неправильно установленном предварительном клиническом диагнозе диагностический поиск может быть ошибочен, а дальнейшее лечение неверным.

Цель: изучить истории болезни пациентов с предварительным диагнозом состояния после судорог (обморока), проанализировать результаты обследований и заключительные клинические диагнозы для определения дальнейшей тактики ведения и лечения.

Материал и методы. 104 пациента с предварительным диагнозом состояния после судорог (обморока) на базе 2-го неврологического отделения УЗ «9-я ГКБ». Методы исследования: лабораторные анализы, ЭЭГ, КТ головного мозга, осмотр глазного дна.

Результаты. Проведен анализ полученных данных и составлены схема диагностики синкопальных пароксизмов при поступлении пациента в стационар и дальнейших рекомендаций на амбулаторном этапе.

Выводы:

1. При поступлении пациента в стационар с диагнозом состояния после судорог (синкопального пароксизма) необходимо провести диагностический поиск причины, включающий ОАК, БАК, химико-токсикологический анализ (по показаниям), ЭКГ (при необходимости холтеровское мониторирование), осмотр офтальмолога, КТ головного мозга (МРТ по показаниям).

2. По данным ЭЭГ у обследованных пациентов зарегистрировано снижение судорожной готовности головного мозга или островолновая эпилептиформная активность при эпилептическом синдроме, что требует дальнейшего наблюдения врачом-неврологом, выполнения ЭЭГ в динамике и назначения противосудорожной терапии.

3. Результаты анализа заключительных клинических диагнозов в исследовании позволили определить дальнейшую тактику лечения у специалистов соответствующего профиля (терапевта, невролога, психиатра) и сформулировать рекомендации на амбулаторном этапе терапии. Данные научного исследования по проблеме преходящих потерь сознания могут быть использованы в повседневной практике врача любого профиля.