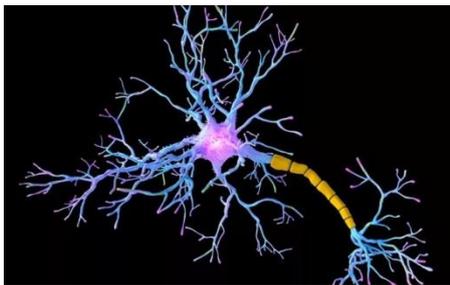


Список литературы на тему «Рассеянный склероз. Современные подходы к терапии»



Рассеянный склероз – тяжелое заболевание, поражающее волокна головного и спинного мозга и приводящее к инвалидности людей трудоспособного возраста. Это довольно распространённое заболевание. В России насчитывается около 200 тысяч больных. Так что рассеянный склероз становится проблемой не только заболевших и их семей, но и всего современного общества. Всемирный День рассеянного склероза был учрежден Международной Федерацией обществ рассеянного склероза с целью информирования о проблеме заболевания и глобальном движении организаций РС, а также объединения национальных и региональных организаций, поиска источников финансирования глобального движения по проблемам рассеянного склероза. Болезнь не передается по наследству. В списке причин полной инвалидности в продуктивном периоде жизни рассеянный склероз занимает третье место – после травм и ревматологических заболеваний.

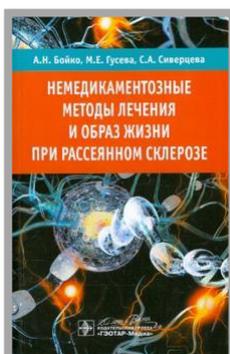


УДК 617.917

Р 24

Рассеянный склероз. Практическое руководство / под ред. И.Д. Столярова, Б.А. Осетрова. - СПб., ЭЛБИ-СПб., 2002.–176 с.

Аннотация: В руководстве в компактной форме представлены данные об этиологии, эпидемиологии, патогенезе, диагностике, клинике, лечении и реабилитации пациентов с рассеянным склерозом (РС). Особое внимание уделено современным методам нейровизуализации, иммунодиагностике, применению генно-инженерных иммунокорректирующих препаратов, медико-социальному аспекту проблемы. Работа основана на литературных данных и на собственных клинических исследованиях, проводимых на базах Института мозга человека РАН, Санкт-Петербургского медицинского университета им. акад. И.П. Павлова, Prevention and Health (Лейден, Нидерланды).



616.832

Б 77

Бойко А.Н. Немедикаментозные методы лечения и образ жизни при рассеянном склерозе / А.Н. Бойко, М.Е. Гусева, С.А. Сиверцева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 240 с.

Аннотация: В книге рассмотрены вопросы немедикаментозной терапии при лечении рассеянного склероза, которым в последнее время уделяется много внимания. Приведены современные данные о влиянии альтернативных методов лечения - они могут существенно помочь в симптоматическом лечении и реабилитации пациентов. Особое внимание уделено тому, что невролог,

специалист по рассеянному склерозу, должен не только подбирать современное медикаментозное лечение (как патогенетическое, так и симптоматическое), но и оказывать помощь больному рассеянным склерозом и его близким в преодолении многих социальных и психологических проблем, связанных с болезнью. Издание предназначено для врачей-неврологов, реабилитологов, физиотерапевтов, диетологов, нейропсихологов и психотерапевтов, медицинских сестер, организаторов здравоохранения, студентов и ординаторов, всех медицинских работников, интересующихся проблемами рассеянного склероза, а также для широкого круга пациентов и их родственников.

616.83

М 26

Марков, Д.А. Рассеянный склероз: монография / Д.А. Марков, А.Л. Леонович. - Москва: Медицина, 1976. 296 с.

Аннотация: В монографии обобщены многолетние наблюдения за сотнями больных рассеянным склерозом с анализом кучности в распространении рассеянного склероза. Рассматриваются вопросы патоморфологии, симптоматологии, рассеянного склероза с использованием инструментальных методов до ЭВМ включительно, а также диагноза и дифференциального диагноза. Даны рекомендации по дифференцированной терапии рассеянного склероза.

616.83

Х 77

Хондкариан, О.А. Рассеянный склероз: монография / О.А. Хондкариан, И. Завалишин, О.М. Невская. – М.: Медицина, 1987. - 255 с.

Аннотация: В монографии изложены результаты собственных клинических, иммуногенетических, иммунологических, вирусологических, компьютерно-томографических, биохимических и других исследований рассеянного склероза, послуживших основанием для изложения современных концепций причин возникновения и механизмов развития этого заболевания. В связи с этим книга имеет нетрадиционную структуру (вопросы этиологии и патогенеза обсуждаются после описания итогов разностороннего исследования с учетом достижений медико-биологических наук). Особое внимание уделено ранней диагностике, лечению и диспансеризации больных. Предназначена для невропатологов.



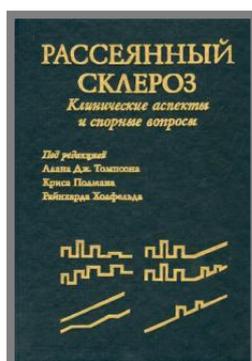
УДК 616.8(035)

П 69

Практическая неврология / под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с.

Аннотация: В руководстве даны современные представления о патогенезе, патоморфологии, клинической картине, диагностике, лечении и профилактике наиболее распространенных заболеваний и синдромов поражения нервной системы: сосудистых, инфекционных, травматических, а также опухолей, головных болей, головокружения, шума в голове, болей в спине и ряда других. Второе издание переработано и дополнено новыми главами,

посвященными лечению транзиторных ишемических атак, синингомиелии, диагностике церебрального гипертонического криза. Книга содержит краткий терминологический словарь и данные основных параклинических исследований, большое количество иллюстраций, в том числе по лечебной физкультуре для больных, перенесших инсульт и страдающих дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника и др. Издание предназначено для врачей-неврологов, врачей общей практики, терапевтов, фельдшеров, студентов медицинских вузов, а также для всех специалистов, оказывающих помощь больным с заболеваниями нервной системы.



УДК 616.832-004

Р 24

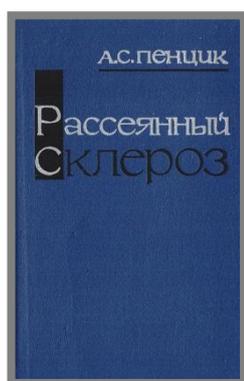
Рассеянный склероз: клинические аспекты и спорные вопросы / под. ред. Алана Дж. Томпсона [и др.]; пер. Н.А. Тотолян, А.А. Скоромца.- СПб.: Политехника, 2001.- 422 с.

Аннотация: В книге представлены современные данные по основным аспектам рассеянного склероза: клинической и генетической эпидемиологии, патогенезу, диагностике и дифференциальной диагностике, лечению и управлению заболеванием. Освещены такие актуальные и новые аспекты, как влияние беременности и вирусных инфекций, оценка параметров здоровья, модели помощи и роль медсестры при РС. Материал изложен с позиций доказательной медицины. В основе его лежит мета-анализ исследований последних лет. Коллектив авторов представлен ведущими специалистами многих стран. Для неврологов, специалистов в области клинической эпидемиологии, лучевой диагностики, врачей других специальностей и студентов медицинских вузов.

УДК 616.832-004

П 16

Панов А.Г. Диагностика рассеянного склероза и энцефаломиелита/ А.Г. Панов, А.П. Зинченко.- Л.: Медицина, 1970. – 239 с.



УДК 616.832-004

П 25

Пенцик А.С. Рассеянный склероз/А.С. Пенцик. – Рига: Зинатне, 1970. – 156 с.

Аннотация: В книге профессора А.С. Пенцика обобщен многолетний опыт клинического, биохимического, биофизического и иммунологического изучения больных рассеянным склерозом в клинике нервных болезней и в центральной научно-исследовательской лаборатории Рижского медицинского института.

Анти-NMDAR энцефалит с рецидивирующим поражением зрительных нервов / А.Н. Белова, В.Н. Григорьева, М.В. Растеряева [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2020. - Т.120, №6. - С. 105-113.

Аннотация: Аутоиммунный энцефалит с антителами к NMDA-рецепторам (анти-NMDAR энцефалит) является частой формой аутоиммунных энцефалитов. Заболевание относится к разряду курабельных, однако отсутствие своевременной терапии может приводить к инвалидизации пациентов или летальному исходу. Трудности диагностики анти-NMDAR энцефалита обусловлены гетерогенностью его проявлений, возможным сочетанием с другими аутоиммунными заболеваниями и недостаточно высокой осведомленностью врачей относительно этой формы энцефалита. В статье приводится обзор данных литературы и описание случая анти-NMDAR энцефалита с нетипичными проявлениями в виде повторных оптических невритов, при этом поражение зрительных нервов трудно связать с коморбидностью с рассеянным склерозом или заболеваниями спектра оптиконейромиелита.

Бачурин, С.О. Препараты для лечения болезни Альцгеймера по данным клинических испытаний и основные тенденции в подходах к поиску новых лекарственных средств / С.О. Бачурин. // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2016. - Т.116, №8. - С. 77-87.

Аннотация: Создание лекарств для лечения таких нейродегенеративных заболеваний, как болезнь Альцгеймера (БА), считается одной из наиболее сложных проблем современной медицинской химии. Согласно современным представлениям, БА является протеинопатией вследствие нарушения метаболизма белка-предшественника амилоида и тау-белка, что приводит к патологической агрегации белков в мозге. В обзоре приведены данные о примерно 130 соединениях, находившихся на клинических испытаниях по БА в 2015г., и даны основные характеристики их действия. Это позволило выявить следующие важные тенденции в подходах к поиску препаратов для лечения БА: 1. Создание препаратов, действующих на основные стадии патогенеза заболевания (так называемые «болезнь модифицирующие лекарства»). 2. Поиск препаратов, действующих одновременно на несколько молекулярных мишеней. 3. Исследование новых возможностей использования уже известных препаратов - репозиционирование лекарств.

Гипергомоцистеинемия и эндотелиальная дисфункция при сосудистых и аутоиммунных заболеваниях головного мозга / Е.А. Дубченко, А.В. Иванов, А.Н. Бойко [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2019. - Т.119, №11. - С. 133-138.

Аннотация: Одним из ведущих факторов патогенеза заболеваний центральной нервной системы различной этиологии в настоящее время признана эндотелиальная дисфункция. В многочисленных исследованиях показана роль гипергомоцистеинемии в развитии эндотелиальной дисфункции и протромбогенного состояния. Важнейшим звеном развития рассеянного склероза (РС) являются нарушения регуляции гематоэнцефалического барьера (ГЭБ) и трансэндотелиальная миграция лейкоцитов. Доказано, что гомоцистеин способствует также повреждению нейронов по механизму эксайтотоксичности и индукции апоптоза нейронов. Эти процессы могут являться одними из факторов нейродегенеративного поражения головного мозга, имеющего определенное значение в прогрессировании РС. В данном обзоре рассматриваются

плейотропное действие гомоцистеина на данные процессы и его роль в патогенезе РС.

Касаткин, Д.С. Место препаратов первой линии в лечении рассеянного склероза / Д.С. Касаткин // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2016. - Т.116, №12. - С. 145-151.

Аннотация: Стремительно меняющийся набор препаратов для лечения рассеянного склероза (РС) приводит к необходимости поиска предикторов их эффективности. Существенную роль в поиске маркеров потенциальных респондеров играет понимание патогенетических процессов РС и механизмов действия различных препаратов. В статье анализируется накопленная к настоящему времени информация по оригинальному препарату копаксон (глатирамера ацетат), в том числе современные представления о механизме действия, данные по длительной безопасности и эффективности. Приводятся данные по частоте и значимости нежелательных явлений на фоне терапии глатирамера ацетатом, а также сведения о влиянии препарата на беременность, послеродовое течение заболевания, а также на развитие ребенка первого года жизни; получавшего внутритрубно глатирамера ацетат в сравнении с другими препаратами, изменяющими течение РС.

Клеменов, А.В. Обратная ходьба как методика нейрореабилитации / А.В. Клеменов // Вестник восстановительной медицины. . - 2018. - №2. - С. 108-112.

Контрастная МРТ с эффектом переноса намагниченности в диагностике метастатического поражения головного мозга / А.А. Ермакова [и др.] // Медицинская визуализация. - 2018. - №2. - С. 7-17.

Аннотация: Цель исследования: исследовать диагностические возможности контрастной магнитно-резонансной томографии (МРТ) с эффектом переноса намагниченности в диагностике очаговых метастатических изменений головного мозга. Материал и методы. Материалом исследования являлись изображения контрастной МРТ головного мозга 16 пациентов (средний возраст $49 \pm 18,5$ года). Диагноз направления: очаговое поражение головного мозга. Все МРТ-исследования проводили с использованием МР-томографа Toshiba Titan Octave с напряженностью магнитного поля 1,5 Тл. Для контрастирования использовали контрастный препарат Магневист в концентрации 0,2 мл/кг. После контрастирования выполнялось два T1-взвешенных исследования: без переноса намагниченности - T1-SE с параметрами импульса: $TR = 540$ мс, $TE = 12$ мс, $DFOV = 24$ см, $MX = 320 \times 224$ и с переносом намагниченности - T1-SE-MTC с параметрами импульса: $At = -210$ Гц, $FA(MTC) = 600^\circ$, $TR = 700$ мс, $TE = 10$ мс, $DFOV = 23,9$ см, $MX = 320 \times 224$. Для каждого выявленного метастатического очага рассчитывали коэффициент контрастности (contrast to brain ratio -CBR). Сравнительный анализ значений CBR проводили с использованием непараметрического критерия Зилкоксона при уровне значимости p менее 0,05. Для оценки чувствительности и специфичности методик в выявлении метастатических очагов (T1-SE и T1-SE-MTC) использовался ROC-анализ. Выборка разделена на группы: 1 -я группа - очаги размером менее 5 мм, 2-я группа - очаги от 6 до 10 мм и 3-я группа - очаги более 10 мм. Результаты.

Сравнительный анализ СВР с использованием непараметрического критерия Вилкоксона показал, что значения коэффициентов на Т1ВИ с переносом намагниченности значимо выше (p менее 0,001), чем на Т1-взвешенных изображениях без переноса намагниченности. Согласно результатам ROC анализа, чувствительность в выявлении метастазов ($n = 90$) в головном мозге на Т1-SE-МТС и Т1-SE составила 91,7 и 81,6%, специфичность - 100 и 97,6% соответственно. Точность методики Т1-SE-МТС на 10% выше в сравнении с методикой без переноса намагниченности. Выявлены значимые различия (p 0,01) между размером очагов, выявленных на постконтрастных Т1ВИ с переносом намагниченности и на постконтрастных Т1 ВИ без переноса намагниченности, в частности для очагов размером менее 5 мм. Выводы. 1. Сравнительный анализ СВР показал значимое (p менее 0,001) увеличение контрастности между метастатическим очагом и белым веществом на Т1-SE-МТС в сравнении с Т1-SE. 2. Чувствительность, специфичность и точность программы с переносом намагниченности (Т1-SE-МТС) в выявлении метастатических очагов в головном мозге значимо выше (p менее 0,01) относительно Т1-SE. 3. Программа Т1-SE-МТС позволяет выявлять больше очагов в сравнении с Т1-SE, в частности очагов размером менее 5 мм (96 и 86% соответственно при p менее 0,05).

Концентрический склероз Бало / А.С. Котов [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2019. - Т.119, №6. - С. 107-112.

Аннотация: Концентрический склероз Бало представляет собой редкое демиелинизирующее заболевание, которое впервые было описано венгерским невропатологом J. Balo в 1928г. Концентрический склероз Бало возникает преимущественно у лиц молодого возраста, средний возраст дебюта заболевания - 34 года (от 3 до 62 лет). В нашем клиническом случае описывается молодая женщина 27 лет с остро возникшей прогрессирующей правосторонней пирамидной недостаточностью, у пациентки по данным магнитно-резонансной томографии был диагностирован вариант демиелинизации в виде концентрического склероза Бало.

Котов, А.С. Клинический полиморфизм демиелинизирующих заболеваний, ассоциированных с антителами к MOG / А.С. Котов, Е.С. Новикова, Ю.В. Меткечева // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2020. - Т.120, №12. - С. 95-101.

Аннотация: Мы представляем три клинических случая демиелинизирующих заболеваний, ассоциированных с антителами к MOG. В первом случае у молодого взрослого пациента мужского пола заболевание дебютировало со стволового энцефалита, был выявлен высокий титр антител к MOG в плазме крови. Во втором клиническом случае у подростка мужского пола заболевание протекало как оптиконеуромиелит, титр антител к аквапорино-4 был в норме. В третьем случае у ребенка женского пола заболевание проявлялось односторонним мультифокальным энцефалитом и фокальными эпилептическими приступами. В статье подчеркивается связь титра антител к MOG с тяжестью течения и прогнозом заболевания.

Кочеткова, А.Ю. Оценка риска снижения стероидсинтетической функции яичников у женщин, больных рассеянным склерозом / А.Ю. Кочеткова, О.А. Тихановская, В.М. Алифирова // Вестник новых медицинских технологий. - 2018. - Т.25, №2. - С. 70-75.

Аннотация: Рассеянным склерозом чаще страдают женщины молодого репродуктивного возраста. Целью исследования является оценка риска снижения стероидсинтетической функции яичников у женщин, больных рассеянным склерозом. Проведено исследование случай-контроль женщин раннего и позднего репродуктивного возраста с достоверным диагнозом рассеянный склероз. Для составления математической модели раннего формирования недостаточности гонад у женщин с рассеянным склерозом применен дискриминантный анализ. Повышение концентрации фолликулостимулирующего гормона соответствует увеличению степени инвалидизации по расширенной шкале инвалидизации Куртцке и продолжительности заболевания; снижение концентрации дигидроэпиандростерона сульфата соответствует более высокой степени инвалидизации по шкале инвалидизации Куртцке и продолжительности заболевания. При составлении математической модели оценки риска снижения стероидсинтетической функции яичников учтены такие показатели, как балл по шкале инвалидизации Куртцке, скорость прогрессирования рассеянного склероза, суммарный фолликулярно-антральный счет, концентрация свободного тестостерона и дигидроэпиандростерона сульфата. У женщин, больных рассеянным склерозом, выявлено гипергонадотропное состояние и гипогонадизм смешанного яичниково-надпочечникового генеза в раннем репродуктивном возрасте. Это свидетельствует о снижении стероидсинтетической функции яичников и может являться причиной нарушения фертильности. Прогностическая модель позволяет оценить риск раннего формирования недостаточности гонад у женщин с рассеянным склерозом, и может быть использована в клинической практике.

Куклина, Е.М. Мелатонин как фактор индукции рассеянного склероза / Е.М. Куклина // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2016. - Т.116, №5. - С. 102-105.

Аннотация: В статье мелатонин представлен как один из самых многофункциональных регуляторов, играющий ключевую роль деятельности нервной, эндокринной и иммунной систем организма. Благодаря своей нейропротективной активности он рассматривается как перспективный препарат для лечения нейродегенеративных заболеваний, включая рассеянный склероз. Мелатонин способен эффективно регулировать иммунные реакции, в том числе в отношении аутоантигенов. Особый интерес в связи с этим представляет способность гормона индуцировать дифференцировку Т-лимфоцитов, продуцирующих IL-17 (Th17). Поскольку субпопуляция Th17 играет ключевую роль в патогенезе рассеянного склероза, иммуномодулирующие эффекты гормона, в первую очередь мелатонинзависимая регуляция Th 17, могут снижать его позитивное нейропротективное действие, выступая как фактор индукции заболевания.

Кутлубаев, М.А. Симптомы обсессивно-компульсивного расстройства при неврологических заболеваниях / М.А. Кутлубаев // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2016. - Т.116, №4 (Вып.1). - С. 70-73.

Аннотация: Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) относится к группе невротических заболеваний, но его симптомы могут развиваться и при органическом поражении головного мозга - рассеянном склерозе, экстрапирамидных расстройствах, эпилепсии и др. Приведенные в настоящем сообщении данные литературы показывают, что своевременное выявление и коррекция симптомов ОКР - важный аспект лечения упомянутых неврологических заболеваний.

Леванова, О.Г. Вариабельность офтальмологических проявлений рассеянного склероза / О.Г. Леванова, Л.И. Попова. // Вятский медицинский вестник. - 2018. - №2. - С. 7-10.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) и поражение нервной системы: механизмы неврологических расстройств, клинические проявления, организация неврологической помощи / Е.И. Гусев, М.Ю. Мартынов, А.Н. Бойко [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2020. - Т.120, №6. - С. 7-16.

Аннотация: Новый коронавирус SARS-CoV-2 и вызываемая им болезнь COVID-19 наряду с поражением дыхательной системы могут приводить к расстройствам со стороны центральной и периферической нервной системы, а также мышечной системы. В статье представлены данные литературы и собственные наблюдения течения неврологических расстройств у больных COVID-19. Имеется связь между тяжестью COVID-19 и выраженностью и частотой неврологических нарушений. Выраженные неврологические расстройства преимущественно наблюдаются при тяжелом течении COVID-19 и включают острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК), острую некротизирующую энцефалопатию, синдром Гийена-Барре. Факторами, потенциально осложняющими течение COVID-19 и способствующими развитию неврологических осложнений, являются артериальная гипертензия, сахарный диабет, хронические заболевания сердца и дыхательной системы. Обсуждены вопросы о возможном влиянии коронавирусов человека на течение хронических прогрессирующих неврологических заболеваний на примере рассеянного склероза (РС). Представлены особенности ведения пациентов с ОНМК и РС в зависимости от риска развития коронавирусной инфекции.

Обновленные рекомендации совета экспертов по применению и обеспечению безопасности терапии препаратом алемтузумаб (Лемтрада) / Н.В. Хачанова, К.З. Бахтиярова, А.Н. Бойко [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2020. - Т.120, №3. - С. 82-91.

Аннотация: Алемтузумаб (Лемтрада) - рекомбинантное гуманизированное IgG1 каппа моноклональное антитело к поверхностному клеточному гликопротеину, кластеру дифференцировки CD52. Препарат разрешен к применению в более чем 65 странах мира, включая Российскую Федерацию. Препарат является одним из наиболее эффективных методов лечения пациентов с

агрессивным течением рассеянного склероза, но при его применении необходимо тщательное соблюдение плана управления рисками. Профиль безопасности препарата включает инфузионные реакции, дисфункцию щитовидной железы, иммунные цитопении, острые сердечно-сосудистые состояния, инфекции и другие аутоиммунные заболевания. В данной публикации представлены обновленные практические рекомендации по применению препарата и обеспечению безопасности пациентов, получающих терапию алемтузумабом.

Применение церебролизина у больных рассеянным склерозом в стадии регресса обострения / Ф.А. Хабиров [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2016. - Т.116, №12. - С. 48-53.

Аннотация: Цель исследования. Оценка эффективности и безопасности церебролизина в лечении больных рассеянным склерозом (РС) в стадии регресса обострения. Материал и методы. Обследованы 40 больных с ремиттирующим течением в стадии регресса обострения РС после проведения пульс-терапии метилпреднизолоном. Больные рандомизированы в две группы: 1-я - 20 пациентов в возрасте $27,4 \pm 5,6$ года, продолжительность заболевания - $29,9 \pm 11,1$ мес. получала церебролизин по 20 мл на 200 мл 0,9% раствора хлорида натрия внутривенно 1 раз в день на протяжении 10 дней. Во 2-ю группу вошли 20 пациентов, возраст $26,6 \pm 4,9$ года, продолжительность заболевания - $30,3 \pm 11,9$ года, получала плацебо в виде 0,9% раствора хлорида натрия по аналогической схеме. Всем больным до начала лечения и через 4 нед. после окончания проводили клиническую оценку состояния по шкалам EDSS, SDMT, MSFC, рутинное лабораторное обследование, исследование остроты зрения (таблицы LCAT), комплексное нейрофизиологическое обследование (НФО; МРТ головного и спинного мозга). Результаты и обсуждение. Клинически обострение РС в 1-й и 2-й группах представлено следующим образом: ретробульбарный неврит (15 и 30% соответственно; $p=0,26$), стволовая дисфункция (15 и 25%; $p=0,43$), полушарная дисфункция (50 и 35%; $p=0,34$), поперечный миелит (20 и 10%; $p=0,38$). Полный курс лечения завершили 17 (85%) больных 1-й и 18 (90%) 2-й групп. В обеих группах отмечен значимый регресс оценки по EDSS, при этом значимых межгрупповых различий не выявлено. В 1-й группе отмечена более выраженная динамика улучшения показателей в тестировании MSFC и SDMT, тогда как значимых межгрупповых различий динамики улучшения значений VCAT не выявлено. Также в 1-й группе отмечался регресс суммарных отклонений по данным НФО (70,59 и 27,78%; $p=0,028$), полного регресса ранее выявленных отклонений не наблюдалось ни у одного больного. В 1-й группе отмечена значимая тенденция к уменьшению прогрессирующего ухудшения показателей НФО (10 и 30%; $p=0,228$). По данным МРТ лечение церебролизинном не сопровождалось увеличением контрастируемых очагов, что свидетельствует об отсутствии индуцирующего влияния препарата на интратекальный воспалительный процесс при РС. Положительная роль церебролизина в стимуляции процессов ремиелинизации при РС подтверждена результатами клинических наблюдений и данными НФО, при этом выбранная схема лечения продемонстрировала свою безопасность.

Эффективность ботулинотерапии в лечении спастичности верхней конечности у пациентов с черепно-мозговой травмой / М.А. Акулов [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2016. - Т.116, №8. - С. 30-35.

Аннотация: Спастичность является одним из видов мышечной гиперактивности, возникающих у больных после очагового поражения центральной нервной системы вследствие различных заболеваний: инсульта, травматического повреждения головного или спинного мозга, нейрохирургического вмешательства, а также рассеянного склероза и при ряде других заболеваний центральной нервной системы и является наиболее инвалидизирующим проявлением синдрома верхнего мотонейрона (СВМН). Фокальная спастичность верхней конечности требует комплексного лечения. Ботулинотерапия является эффективным методом лечения фокальной/мультифокальной спастичности в отношении снижения мышечного тонуса и улучшения функции, имеющая наивысший уровень доказательности согласно последним Американским и европейским рекомендациям по лечению спастичности. В литературе широко освещаются вопросы применения препаратов ботулотоксина типа А в лечении пациентов с фокальной спастичностью вследствие инсульта. В данной статье представлен обзор применения препаратов БТА при спастичности верхней конечности вследствие черепно-мозговой травмы, а также приведен собственный опыт проведения ботулинотерапии у таких пациентов.