

Струков, А. И.
Патологическая анатомия : пер. з рос. : підручник / А. И. Струков, В. В. Серов. - 4-е вид., стер. - Харків : Факт, 2000. - 864 с.

Дзяк, Л. А.
Хвороба Альцгеймера: діагностика та лікування [Текст] / Л. А. Дзяк, В. М. Школник, О. І. Кальбус // Здоров'я України : мед. газета. - 2012. - N 1 (Неврологія. Психіатрія. Психотерапія). - С. 6.

НЕВРОЛОГІЯ • КОНСПЕКТ ЛІКАРІ

Здоров'я України™

Л.А. Дзяк, д.м.н., професор, заступник кафедри нервових хвороб та нейрохірургії ФПОС, В.М. Школник, д.м.н., професор, заступник кафедри неврології та психіатрії ФПОС, О.І. Кальбус, Директор неврологічного відділу

Хвороба Альцгеймера: діагностика та лікування

(за рекомендаціями Європейської федерації неврологічних товариств)

Когнітивні порушення – один з найбільш цікавих й актуальних напрямів розвитку сучасної неврології. Порушення пам'яті, уваги, здатності оцінювати ситуації, орієнтування в часі й на місцевості, виконання простих чи інших дій супроводжують більшість захворювань нервової системи (інсульт, розсіяний склероз, черепно-мозкові травми, паркінсонізм тощо). Крім того, порушення когнітивних функцій можуть бути домінуючою складовою клінічної картини низки захворювань, серед яких одне з перших місць посідає хвороба Альцгеймера (ХА).

Варто зазначити, що в Україні серед лікарів-неврологів існують деякі стереотипи щодо діагностики цієї патології. З одного боку, вони зумовлені недостатньою кількістю інформації у вітчизняній неврології щодо діагностики й лікування ХА. З іншого – багато практикуючих неврологів не готові (або не бажають) сприймати нові підходи, замати стереотипи, оскільки надто просто поставити діагноз «дисфункція гіпокампальної області скляного генезу», вікн провести поглиблене обстеження хворого або направити його до спеціалізованого центру, якщо є сумніви або підозри щодо того чи іншого діагнозу.

Особливе місце когнітивним порушенням відводять на навблизь автори-

Клінічним проявам ХА часто передують синдром помірних когнітивних порушень (ПКП), за якого відзначаються скарги хворого й об'єктивне підтвердження щодо зниження в одному чи більше когнітивних доменів, тут зберігається активність повсякденного життя.

Етіологія й патогенез ХА залишаються до кінця не вивченими. До основних факторів ризику розвитку ХА відносять артеріальну гіпертензію, існування метаболічних порушень, наявність алелів гена аполіпопротеїну Е, цукровий діабет.

У всіх хворих проводять ретельну оцінку коморбідних станів і їх потенційного впливу на когнітивні та психосоціальні функції (П, С).

Усім пацієнтам обов'язково проводять комп'ютерну (КТ) або магнітно-резонансну томографію (МРТ) головного мозку. Ці обстеження спрямовані на виявлення коркової атрофії (патологічним світлом є атрофія гіпокампальної ділянки), а також виключення інших захворювань. Рекомендуються проводити як КТ, так і МРТ у хворих з підозрою на ХА (П, В).

Електроенцефалографію виконують хворим під час диференціальної діагностики ХА, хвороби Крейтцфельда-Якоба

Вікторія Іванівна ХА

Інгібітори холінестерази (донепезил, галантаміл, ривастигмін) є препаратами першої лінії для лікування ХА. Питання щодо їх призначення необхідно розглядати з моменту встановлення діагнозу з



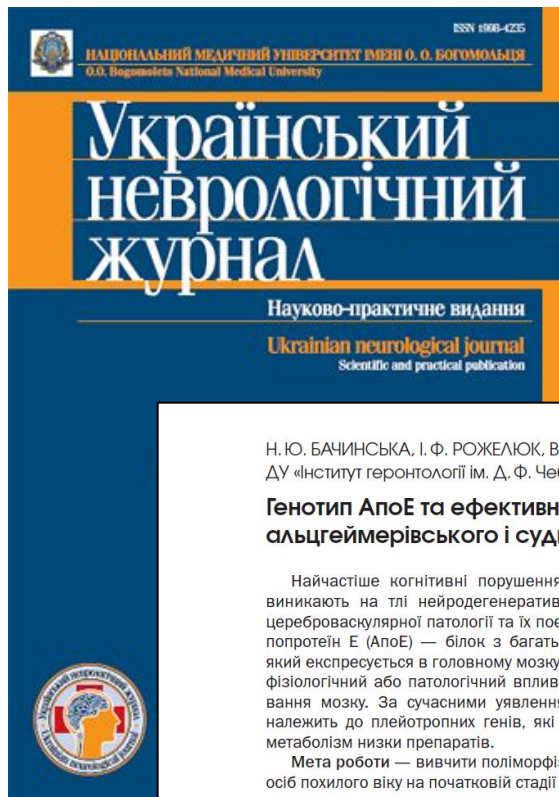
Л.А. Дзяк



В.М. Школник



О.І. Кальбус



Генотип АпоЕ та ефективність лікування деменції альцгеймерівського і судинного генезу в осіб похилого віку [Текст] / Н. Ю. Бачинська [та ін.] // Укр. неврологічний журн. : науково-практичне видання. - 2014. - N 3/4. - С. 84-85.

Н. Ю. БАЧИНЬСКА, І. Ф. РОЖЕЛЮК, В. О. ХОЛІН, І. М. ПІШЕЛЬ, Ю. І. ЛЕОНОВ
ДУ «Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України», Київ

Генотип АпоЕ та ефективність лікування деменції альцгеймерівського і судинного генезу в осіб похилого віку

Найчастіше когнітивні порушення при старінні виникають на тлі нейродегенеративного процесу, цереброваскулярної патології та їх поєднання. Аполіпропротеїн Е (АпоЕ) — білок з багатьма функціями, який експресується в головному мозку і може чинити фізіологічний або патологічний вплив на функціонування мозку. За сучасними уявленнями, ген АпоЕ належить до плейотропних генів, які впливають на метаболізм низки препаратів.

Мета роботи — вивчити поліморфізм гена АпоЕ в осіб похилого віку на початковій стадії деменції альц-

геймерівського і судинного генезу, проаналізувати ефективність лікування хворих на деменцію залежно від генотипу АпоЕ.

Матеріали і методи. Проведено комплексне обстеження 71 особи похилого віку (середній вік — $71,9 \pm 0,7$ року), з них 38 осіб з хворобою Альцгеймера (ХА) і 33 — із судинною деменцією (СД). Генетичний поліморфізм АпоЕ досліджували за допомогою методики полімеразної ланцюгової реакції. Ефективність лікування визначали за допомогою нейропсихологічного дослідження з використанням

**ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ, ЯК ФАКТОР НЕЙРОДЕГЕНЕРАЦІЇ
АЛЬЦГЕЙМЕРІВСЬКОГО ТИПУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)**

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Тимофійчук І. Р. Цукровий діабет, як фактор нейродегенерації альцгеймерівського типу (літератури) [Текст] / І. Р. Тимофійчук, В. В. Гордієнко, В. І. Швець // Буковин. мед. вісн : Український науково-практичний журнал. - 2013.

Резюме. Хвороба Альцгеймера (ХА) представляє собою тяжке нейродегенеративне захворювання, яке призводить до втрати пам'яті, вираженим когнітивним розладам і неминучої смерті. Кінцевим результатом розвитку патологічного процесу є масова загибель нейронів у специфічних структурах мозку, які пов'язані зі зберіганням і переробкою інформації. Показник розповсюдження ХА зростає з віком. Цукровий діабет (ЦД)

вважається процесом, який може бути аналогічним до прискореного старіння - при цьому захворюванні зростає схильність до дегенеративних станів. В останні роки отримано дані, що діабет може стати причиною прискореного старіння мозку.

Ключові слова: хвороба Альцгеймера, цукровий діабет, нейродегенерація.

Вступ. Характерною тенденцією розвитку сучасного суспільства в більшості країн світу є збільшення тривалості життя і пов'язане з цим підвищення в структурі населення долі людей літнього і старечого віку [6, 26].

За результатами наукових досліджень Інституту геронтології АМН України, однією з найважливіших характеристик здоров'я людей літнього віку є високий рівень захворюваності та зниження фізичних можливостей. Зменшення тривалості життя прямо пов'язано зі зростанням числа нейродегенеративних захворювань (сенильна деменція, паркінсонізм, хвороба Альцгеймера). Вивчення когнітивних порушень набуває сьогодні

теми, органів дихання, злякисні новоутворення. Поряд з ними зростає частка таких хронічних захворювань, як хвороба Паркінсона, хвороба Альцгеймера, цукровий діабет, зазначають у МОЗ України [6, 7, 27]. Старіння є тим важливим чинником, який модифікує нейрохімічний статус головного мозку, а наявність супутньої патології стає фактором, який пришвидшує процес старіння. Проблема когнітивних розладів, які в більшості випадків розвиваються при нейродегенеративних захворюваннях пізнього віку, визнається на даний час однією з найбільш актуальних і значних із медико-соціальної точки зору [10, 18, 37].

Результатом дослідження останніх років

Мішиєв В. Д. Хвороба Альцгеймера: пошук нових способів збереження функції мозку [Текст] / В.Д. Мішиєв // Нова медицина. - 2005. - N 6. - С. 54-57.



I. Ф. РОЖЕЛЮК

ДУ «Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова
НАМН України», Київ

Клініко-нейропсихологічна і нейрофізіологічна ефективність лікування донепезилом гідрохлоридом хворих похилого віку на початкових стадіях деменції

Мета — вивчити ефективність лікування донепезилом гідрохлоридом (Альмер, Actavis) хворих похилого віку на початкових стадіях деменції альцгеймерівського і судинного типу.

Матеріали і методи. До 3-місячного клінічного дослідження залучено 38 хворих похилого віку (середній вік — 71.03 ± 1.20 року) із синдромом деменції. Всім пацієнтам проводили клініко-неврологічне, лабораторне, інструментальне (електрокардіографія, КТ/МРТ головного мозку, КЕЕГ) і нейропсихологічне дослідження.

Результати. Встановлено, що курсове лікування препаратом Альмер хворих похилого віку на початкових стадіях деменції позитивно впливає на їх загальний стан, функцію пам'яті, мови, праксис, а також поведінкові характеристики, сприяє поліпшенню повсякденної активності пацієнтів, супроводжується позитивними змінами біоелектричної активності головного мозку.

Висновки. Виявлено добру ефективність, переносність та безпечність донепезилу гідрохлориду при лікуванні осіб похилого віку із синдромом деменції на початкових стадіях. Препарат Альмер можна рекомендувати як препарат вибору в терапії когнітивних порушень на початкових стадіях деменції альцгеймерівського і судинного типу.

Ключові слова: деменція, вік, лікування, донепезилу гідрохлорид, Альмер.

Проблема когнітивних порушень — одна з актуальних у сучасній неврології. Дослідженнями, проведеними у світових і вітчизняних клініках, доведено, що когнітивні розлади є одними з провідних порушень функцій центральної нервової системи з віком, а також становлять основу клінічної картини таких форм патології, як хвороба Альцгеймера (ХА) та судинна деменція [1, 5, 6, 8, 10, 11]. Оскільки судинні чинники ризику — це також передумова ней-

ролі у патогенезі цього захворювання відіграє центральний ацетилхолінергічний дефект у кірковій речовині півкуль головного мозку і гіпокампі [1, 2, 11, 12, 22, 30]. Саме з посиленням цього дефекту пов'язують прогресивний розвиток характерних для клінічної картини ХА порушень пам'яті та інших когнітивних функцій. Ступінь ацетилхолінергічного дефіциту в кіркових відділах тісно пов'язаний зі зменшенням кількості нейронів у базальних відді-

Рожелюк І. Ф. Клініко-нейропсихологічна і нейрофізіологічна ефективність лікування донепезилом гідрохлоридом хворих похилого віку на початкових стадіях деменції альцгеймерівського та судинного типу [Текст] / І. Ф. Рожелюк // Укр. неврологічний журн. : науково-практичне видання. - 2013. - N 3. - С. 64-73.

Роль мелатоніну в патогенезі нейродегенеративних змін при хворобі Альцгеймера [Текст] / І. Р. Тимофійчук [та ін.] // Клініч. та експерим. патологія. - 2018.

