

ЗБІРНИК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

З МАТЕРІАЛАМИ VIII МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

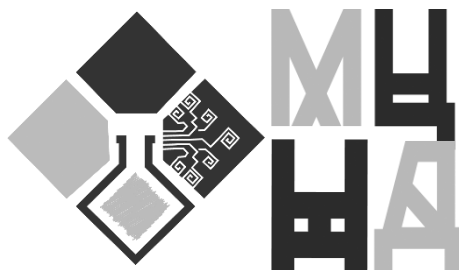
29 ЛИСТОПАДА 2024 РІК

М. ЖИТОМИР, УКРАЇНА

**«НАУКОВИЙ ПРОСТІР: АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ,
ДОСЯГНЕННЯ ТА ІННОВАЦІЇ»**



ЗБІРНИК НАУКОВИХ
ПРАЦЬ З МАТЕРІАЛАМИ
VIII МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ



НАУКОВИЙ ПРОСТІР: АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ, ДОСЯГНЕННЯ ТА ІННОВАЦІЇ

| 29 листопада 2024 рік
м. Житомир, Україна

Вінниця, Україна
«UKRLOGOS Group»
2024



Організація, від імені якої випущено видання:

ГО «Міжнародний центр наукових досліджень»

Номер запису організації в Єдиному реєстрі громадських об'єднань: 1499141.

Голова оргкомітету: Сотник С.Г.

Верстка: Бабич Ю.В.

Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 64 від 28.11.2024 року.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою у сфері управління Міністерства освіти і науки «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації» в базі даних науково-технічних заходів України на поточний рік та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (**Посвідчення № 358 від 12.06.2024**).

Збірник наукових праць з матеріалами конференції видано офіційно суб'єктом видавничої справи зі **Свідоцтвом ДК № 7860 від 22.06.2023**.

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

Н 34 **Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації:** збірник наукових праць з матеріалами VIII Міжнародної наукової конференції, м. Житомир, 29 листопада, 2024 р. / Міжнародний центр наукових досліджень. — Вінниця: ТОВ «УКРЛОГОС Груп, 2024. — 554 с.

ISBN 978-617-8440-23-7

DOI 10.62731/mcnd-29.11.2024

Викладено матеріали учасників VIII Міжнародної наукової конференції «Науковий простір: актуальні питання, досягнення та інновації», яка відбулася 29 листопада 2024 року у місті Житомир.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2024

© ГО «Міжнародний центр наукових досліджень», 2024

ISBN 978-617-8440-23-7 © ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2024

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК НОРМОТЕНЗИВНОЇ ГІДРОЦЕФАЛІЇ

Довбонос Тетяна Анатоліївна

ORCID ID: 0000-0002-1905-8662

доцент кафедри неврології

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Україна

Нормотензивна гідроцефалія (НГ), відома також як синдром Хакіма-Адамса, відноситься до нейродегенеративних захворювань із хронічним розладом ліквородинаміки та збільшенням розмірів шлуночків мозку (вентрикуломегалія) без суттєвого збільшення лікворного тиску. Розвиток НГ пов'язують з дисбалансом продукції та всмоктування спинномозкової рідини, порушенням ліквороциркуляції, збільшенням об'єму лікворних шляхів, атрофії мозку, пошкодження нігростріарних зв'язків тощо [1, 2].

Для клінічної картини НГ характерна тріада симптомів: розлади ходи, когніції та контролю тазових функцій. Можуть також виникати окорухові та екстрапірамідні порушення. Зміна патерну ходи може бути зумовлена виникненням атаксії, лобної дисбазії й апраксії ходи. Прогресивні розлади вищих нервових функцій здебільшого характеризуються як деменція за типом підкоркової. Дисфункція тазових органів часто проявляється нетриманням сечі [2, 4].

Важливими є МРТ критерії нормотензивної гіддроцефалії: розширення шлуночкової системи (індекс Еванса — співвідношення відстані між найбільш віддаленими точками передніх рогів бокових шлуночків до максимальної відстані між внутрішніми кістковими поверхнями на цьому ж рівні понад 0,3); розширення нижніх (скроневих) рогів бокових шлуночків більше 2 мм; диспропорційне розширення субарахноїдальних просторів (disproportionately enlarged subarachnoid space - DESH-симптом), цистерн основи мозку, бокових щілин мозку, стиснення міжпівкульної щілини [1, 3].

З діагностичною метою та для прогнозування ефективності шунтувальної операції проводять тап-тест з одноразовим виведенням 30 мл спинномозкової рідини та подальшою оцінкою якості ходи хворого

через добу. Вентрикулоперитонеальне або люмбоперитонеальне шунтування зарекомендували себе як найефективніші методи лікування НГ [1, 4].

Клінічний випадок. Госпіталізована до неврологічного стаціонару хвора скарж на момент огляду не висловлювала, спостерігалась виражена денна сонливість та зниження когнітивної і рухової ініціативності.

У неврологічному статусі: Менінгеальні знаки негативні. Знижені когнітивні функції (на запитання відповідає не відразу, мова уповільнена, більшість когнітивних тестів виконати не може, збережено самостійне відтворення окремих скоромовок). Черепна іннервація без патології. Позитивний хапальний феномен Янишевського двобічно, більше справа. Легкий лівобічний центральний геміпарез. Відзначається гіпокінезія з підвищеним екстрапірамідним гіпертонусом. Чутливих порушень не показує. Апраксія ходи та лобна атаксія з астазією та абазією. Перевірка координаторних функцій утруднена через вираженість когнітивних розладів та гіпокінезії. Центральні розлади контролю тазових функцій.

Описані скарги виникли поступово. Кілька років тому перенесла ішемічний інсульт у басейні лівої середньої мозкової артерії з позитивною динамікою відновлення рухової активності в паралізованих лівих кінцівках.

На МРТ головного мозку на момент останньої госпіталізації було виявлено Індекс Еванса - 0,38, скроневі роги - 11,5 мм, конвекситальні скбаракноїдальні простори та базальні цистерни нерівномірно розширені, компресія міжпівкульної щілини.

Враховуючи клінічні дані (порушення ходи, когнітивне зниження, дисфункцію тазових органів - тріада Хакима-Адамса), а також виявлення МРТ критеріїв нормотензивної гідроцефалії, у хворої діагностовано Нормотензивна гідрацефалія з акінетико-ригідним синдромом, когнітивними і тазовими розладами, порушенням функції ходи. Наслідки перенесеного ішемічного інсульту у басейні правої середньої мозкової артерії у вигляді легкого лівобічного геміпарезу.

Висновки. Поширеність судинних уражень головного мозку та наявність ознак хронічної церебральної ішемії у пацієнта не виключає можливість розвитку супутньої патології, що може стати домунюючою в клінічному та прогностичному аспектах. Поява нових симптомів у хворого з дисциркуляторною енцефалопатією є приводом для

повторного клініко-нейровізуалізаційного співставлення та перегляду діагнозу з урахуванням критеріїв нейродегенеративної патології, зокрема, нормотензивної гідроцефалії, що впливає на менеджмент таких пацієнтів.

Список використаних джерел:

1. Passos-Neto C.E.B., Lopes C.C.B., Teixeira M.S., Studart Neto A. & Spera R.R. (2022) Normal pressure hydrocephalus: an update. *Arq Neuropsiquiatr.* May;80(5 Suppl 1):42-52. doi: 10.1590/0004-282X-ANP-2022-S118.
2. Oliveira L.M., Nitrini R. & Román G.C. (2019) Normal-pressure hydrocephalus: A critical review. *Dement Neuropsychol*, 13(2), 133-143. doi: 10.1590/1980-57642018dn13-020001.
3. Pyrgelis E.-S., Velonakis G., Papageorgiou S.G., Stefanis L., Kapaki E. & Constantinides V.C. (2023) Imaging Markers for Normal Pressure Hydrocephalus: An Overview. *Biomedicines*, (11), 1265. <https://doi.org/10.3390/biomedicines11051265>.
4. Carswell C. (2023) Idiopathic normal pressure hydrocephalus: historical context and a contemporary guide. *Practical Neurology*, (23), 15-22. doi:10.1136/practneurol-2021-003291.