

МОЗ УКРАЇНИ  
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ  
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ  
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ  
ЛІСТ

*про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я*

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Український центр наукової медичної інформації**  
**та патентно-ліцензійної роботи**  
**(Укрмедпатентінформ)**

# **ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ**

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

**№ 106-2018**

Випуск 2 з проблеми  
«Неврологія»  
Підстава: рецензія  
Експерта МОЗ України

**НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:**  
**НЕВРОЛОГІЯ**

## **СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ СПОНДИЛОГЕННОЇ ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНОЇ СУДИННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ЗА УЗАГАЛЬНЕНИМ ПОКАЗНИКОМ СПОНДИЛОГЕННОСТІ**

**УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:**

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ  
МОЗ УКРАЇНИ**

**А В Т О Р И**

**НЕКРАСОВА Н.О.,  
М'ЯСОЄДОВ В.В.,  
ТОВАЖНЯНЬСЬКА О.Л.,  
ГРИГОРОВА І.А.**

м. Київ

**Суть впровадження:** спосіб діагностики спондилогенної вертебробазиллярної судинної недостатності у осіб молодого віку за узагальненим показником спондилогенності.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) неврологічного профілю спосіб діагностики спондилогенної вертебробазиллярної судинної недостатності у осіб молодого віку за узагальненим показником спондилогенності.

В неврології відомі способи діагностики спондилогенної вертебробазиллярної недостатності, які базуються на оцінці різноманітних клініко-гемодинамічних, структурно-морфологічних особливостей та результатів динамічного спостереження.

Але відсутні ефективні способи діагностики ефективні способи діагностики походження вертебробазиллярної недостатності. Тому розширення арсеналу способів діагностики даної патології є актуальною задачею неврології.

Нами розроблений спосіб діагностики спондилогенної вертебробазиллярної судинної недостатності у осіб молодого віку за узагальненим показником спондилогенності, який направлений на визначення походження вертебробазиллярної недостатності, а розрахунок індексних показників дозволяє розрахувати морфофункціональний індекс нестабільності.

Ефективність способу доказана на підставі проведення клініко-лабораторних досліджень. Під нашим спостереженням перебувало 240 пацієнтів молодого віку з клінічними проявами вертебробазиллярної недостатності на фоні дегенеративно-дистрофічних змін у шийному відділу хребта. При цьому діагностику вертебробазиллярної недостатності виконували за клінічними та гемодинамічними показниками (О.Б.Сітель, 2001).

Дослідження проводиться шляхом виконання координатних вимірів міжхребцевих дисків шийного відділу хребта у спокої і при функціональних біомеханічних навантаженнях шийного відділу хребта, а також вимірювання рівня загального холестерину (ЗХ) та його фракції високої щільності (ХСЛПВЦ) у сироватці крові, у поєднанні з наступною клініко-синдромологічною оцінкою неврологічних проявів вертебробазиллярної недостатності. На основі отриманих даних розраховують клініко-морфологічний показник спонділогенності ВБН ( $VBI_s$ ) з використанням формули  $VBI_s = (KA_{I_{MFD1}} + KA_{I_{MFD2}} + KA_{I_{MFD3}} + \dots + KA_{I_{MFDn}}) / n$ , де  $I_{MFD}$  – морфофункціональний індекс нестабільності ( $I_{MFD} = |100 \times (1 - h_a / h_p)|$ ,  $h_a$  – передня висота та  $h_p$  – задня висота міжхребцевого диску відповідного хребцево-рухового сегменту),  $KA$  – коефіцієнт атерогенності ( $KA = (ЗХ - ХСЛПВЦ) / ХСЛПВЦ$ ),  $n$  – кількість врахованих інформативних неврологічних ознак; і, коли  $VBI_s \geq 0,3$ , визначають спонділогенний характер походження ВБН.

Проведення координаційних вимірів міжхребцевих дисків шийного відділу хребта у спокої і при функціональних біомеханічних навантаженнях шийного відділу хребта з урахуванням клініко-синдромологічної картини та виключенням атеросклеротичного ураження судин дозволяє ідентифікувати вплив спонділогенних порушень на кровоплин. Ефективність способу доказана на підставі проведення клініко-лабораторних та інструментальних досліджень.

Теоретичною основою розробленого діагностичного комплексу є те, що одним із провідних чинників формування нестабільності мозкового кровообігу у судинах вертебробазиллярного басейну є дегенеративно-дистрофічні зміни у шийному відділі хребта з ушкоджуючим (спонділогенним) впливом на судини та нервові довколосудинні сплетіння, внаслідок чого з'являються симптоми вертебробазиллярної судинної недостатності. Тому

виявлення генезу вертебробазиллярної недостатності на ранніх етапах її формування дозволить запобігти розвитку подальшого прогресування перебігу даної патології та пов'язаних з нею ускладнень.

Показанням до застосування розробленого способу є вертебробазиллярна недостатність.

Протипоказань до застосування немає.

Висновок: Ефективний результат діагностики спондилогенної вертебробазиллярної судинної недостатності у осіб молодого віку за узагальненим показником спондилогенності містить практичні рекомендації, які дозволять втілити в практичну діяльність новий метод визначення походження спондилогенної вертебробазиллярної недостатності, з метою припинення подальшого прогресування даної патології. Проведені експериментальні та клінічні дослідження дозволили переконливо обґрунтувати доцільність, безпечність та ефективність розроблених комплексних заходів.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР "Клініко-патогенетичні аспекти формування дисметаболических та демієлінізуючих захворювань нервової системи» (№ Держреєстрації 0115U000988). Термін виконання: 2015-2017 рр.

За додатковою інформацією слід звертатися до автора листа: Харківський національний медичний університет, кафедра неврології №2, Некрасова Наталія Олександрівна, тел. 0506154580.

## Шановний колего!

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх упровадженням у практику (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про удосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).