

Винахід відноситься до медицини, зокрема до нейрохірургії та неврології, та може бути використаний для лікування патології венозної системи головного мозку, а саме гіпоплазії трансверзальних синусів, що є аномалією розвитку (вродженою патологією), яка розглядається нами як преморбідний стан, який при наявності клінічних проявів та за відсутності коректних лікувально-профілактичних міроприємств може перейти у важку патологію.

Синуси твердої мозкової оболонки, *sinus durae matris*, є своєрідними венозними судинами, стінки яких утворені листками твердої мозкової оболонки. Внутрішня поверхня синусів вистелена ендотелієм, стінки утворені щільною волокнистою тканиною з домішкою еластичних волокон, просвіт синусів при розрізі зяє; клапани відсутні. Стінки синусів не містять м'язових елементів. Поперечний синус, *sinus transversus*, парний, залягає в поперечній борозні кісток черепа уздовж заднього краю намету мозочка. Від області внутрішнього потиличного виступу, де обидва синуси широко сполучаються між собою, вони прямують назовні в ділянку сосцевидного кута тім'яної кістки. Тут кожний з них переходить у сигмовидний синус, *sinus sigmoideus*, що залягає в борозні сигмовидного синуса скроневої кістки і через яремний отвір переходить у верхню цибулину яремної вени, *bulbus v. jugularis superior*.

Проблема патології трансверзального синусу вивчена не достатньо, в літературі існують поодинокі відомості, щодо патологічних змін викликаних тромбозами або наслідками запальних процесів, відсутні дані щодо гіпоплазії синусів. Відсутні дані про проведення специфічних лікувально-профілактичних міроприємств через малу інформованість лікарів про дану патологію і відсутності вірно встановленого діагнозу на стадії преморбиду; частіше лікування носить не патогенетичний а симптоматичний характер.

Існуючі методи діагностики патології судин головного мозку - МРТ, УЗД не є специфічними для даного стану, а є загальноживими [1]. Виявлення гіпоплазії є діагностичною знахідкою, оскільки не визначено специфічних патогномічних ознак цього стану, які на етапі клінічного обстеження давали би підстави для проведення своєчасне адекватного профілактичного лікування.

В основу винаходу поставлена задача розробити комплекс лікувально-профілактичних міроприємств, які дозволять при наявності перших проявів патології запрофілактувати розвиток тяжкого патологічного процесу діагностики гіпоплазії трансверзальних синусів, який дозволив би на підставі даних клінічного обстеження, передбачити наявність даного стану з подальшим МРТ підтвердженням.

Поставлена задача вирішується тим, що згідно винаходу пацієнту, в якого було діагностовано гіпоплазію трансверзального синусу проводять терапію, що включає наступні заходи: внутрішньовенно крапельно щоденно 5 днів вводять пентоксифілін - 100мг 5мл, розведений на 200мл 0,9% розчину NaCl, кавінтон - 30мг 6мл, розведений на 200мл 0,9% розчину NaCl, пірацетам 20% 20мл розведений на 200мл 0,9% розчину NaCl, з інтервалом 2-3 дні повторюють 3-5 раз в залежності від стану пацієнта, крім того внутрішньовенно струйно вводять магнія сульфат 25%-10мл розчинений на 10мл 0,9% розчину NaCl щоденно 10 днів, піридоксину гідрохлорид 2,5% 4мл щоденно 10 днів та перорально кавінтон 30мг 1 таблетка 2 рази на день 10 днів, токоферола ацетат 0,2мг 1 капсула 3 рази на день 10 днів в поєднанні з фізіотерапевтичними процедурами - магнітотерапія на голову щоденно 10 процедур, три органный електрофорез по Бургенюну щоденно 10 процедур та масаж волосистої частини голови та шийного відділу хребта 10 процедур, при чому курси такого лікування проводять у кількості 3 з інтервалом між 1 та 2 курсами 3 місяці, а між 2 та 3-8 місяців.

Між сукупністю ознак та очікуванням технічним результатом виявляється наступний причинно-наслідковий зв'язок: зазначена схема лікування спрямована на розвиток колатералей - венозних шунтів з дренажування крові в інші синуси твердої мозкової оболонки, покращення кровопостачання мозку за рахунок покращення відтоку венозної крові. Розроблений спосіб лікування ефективний, безпечний та економічно доступний, його перевага полягає саме в комплексному застосуванні зазначених препаратів, які потенціюють ефекти один одного, та проведення декількох курсів. Препарати загальновідомі та широко застосовуються в медицині [3]. Нижче приводимо їх короткі характеристики.

Пірацетам - стимулює окисно-відновні процеси, посилює утилізацію глюкози, покращує регіональний кровоток в ішемізованих ділянках мозку, підвищує стійкість тканин мозку до гіпоксії.

Кавінтон - розширює судини мозку, посилює кровоток, покращує постачання мозку киснем, сприяє утилізації глюкози, створює релаксуючий ефект на гладенькі м'язи, розширює судини.

Пентоксифілін - ангіопротектор, збільшує кровоток шляхом впливу на мікроциркуляцію на рівні мікрокапілярів.

Магнія сульфат - створює заспокійливу дію на центральну нервову систему, розширює судини.

Піридоксину гідрохлорид - впливає на обмін речовин, покращує трофіку нервової тканини, покращує провідність нервових імпульсів, створює заспокійливу дію.

Токоферола ацетат - антиоксидант, ангіо- та нейропротектор, покращує клітинний метаболізм.

Фізіотерапевтичні процедури сприяють розвитку колатералей та покращенню кровотоку.

Після курсу лікування проводиться МРТ-контроль з венозною фазою судинного режиму за станом судин і розвитком колатералей.

Спосіб лікування за даною схемою був апробований нами на 47 хворих, у яких за результатами обстеження було виявлено наявність гіпоплазії трансверзальних синусів та проведено запропоноване лікування.

Приклад.

Хворий М., 24 роки, скарги на періодичні головні болі, головокружіння; за результатами комплексного обстеження виявлено гіпоплазію лівого трансверзального синусу з МРТ підтвердженням та проведено 3 курси лікування за запропонованою методикою. Об'єктивно - пацієнт почуває себе добре, головні болі та головокружіння не турбують. МРТ - підтверджено розвиток шунтуючих колатералей, скид крові здійснюється в сигмовидний синус.

Джерела інформації:

1. Чечёткин А.О., Варакин Ю.Я., Кургоев А.И., Никитин Ю.М. Ультразвук в исследовании кровотока по церебральным венам и синусам твердой мозговой оболочки (обзор литературы)// "Ультразвуковая диагностика".- 1999.- №1. -С.92-102.

2. P.M. Healey, E.J. Jacobson. Common medical diagnoses: an algorithmic approach. 2nd ed. p.166-67.

3. С.А Кыжановский, М.Б.Вититнова Современные лекарственные препараты, М., 2000., 1037с.
4. Д.В. Свистов Патология синусов и вен твердой мозговой оболочки, М., РМЖ, 2000.