

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНСТВО ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ**

**НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

*На правах рукописи*

**Веселовский Пётр Владимирович**

Особенности функционального состояния  
пирамидного тракта у больных  
с неврологическими синдромами поясничного остеохондроза.

14.00.13 – Нервные болезни

Автореферат  
диссертации на соискание учёной степени  
кандидата медицинских наук

Новосибирск - 2007

менение кортексина способствует более быстрому и полному купированию болевого синдрома, снижению мышечного тонуса, нормализации функционального состояния периферических нервов нижних конечностей, восстановлению скорости проведения нервного импульса по кортикоспинальному тракту, и улучшению психического состояния. Это свидетельствует о том, что применение цитомединов является перспективным методом лечения вертеброгенных поясничных радикулопатий в период обострения и может быть рекомендован для более широкого использования в практике врачей-неврологов.

## **ВЫВОДЫ:**

1. У больных с вертеброгенными поясничными радикулопатиями, в период обострения, происходит увеличение времени прохождения нервного импульса по пирамидному тракту на уровне моторная кора - поясничное утолщение, что свидетельствует о вовлечении в патологический процесс кортикоспинального тракта.

2. У пациентов с люмбоишиальгиями и люмбалгиями в период обострения нарушений проведения нервного импульса по пирамидному тракту не выявляется.

3. По данным электронейромиографии, у больных с вертеброгенными поясничными радикулопатиями, в период обострения установлено нарушение проведения возбуждения по концевым ветвям исследуемых нервов.

4. Применение кортексина у больных с вертеброгенными поясничными радикулопатиями по разработанной нами методике способствует восстановлению времени проведения нервного импульса по пирамидному тракту. Использование цитомединов улучшает исходы лечения у данной категории больных.

5. Исследование состояния пирамидного тракта позволяет уточнить характер неврологических расстройств у больных с неврологическими проявлениями поясничного остеохондроза, а также служит объективным показателем эффективности проводимой терапии.

## **Практические рекомендации**

1. Для прогнозирования течения неврологических проявлений поясничного остеохондроза и оптимизации лечения неврологических

нарушений поясничного остеохондроза в стадии обострения целесообразно проводить транскраниальную магнитную стимуляцию.

2. При лечении больных с вертеброгенными поясничными радикулопатиями в период обострения следует учитывать наличие у них функциональных расстройств со стороны ЦНС и для их коррекции применять кортексин по разработанной схеме. Это позволяет повысить эффективность проводимой терапии.

## **СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ**

### **ДИССЕРТАЦИИ**

1. Олейников А.А., Шумахер Г.И., Веселовский П.В., Могозов А.В. Состояние периферического кровотока у больных с поясничными радикулопатиями в стадии ремиссии (по данным дуплексного сканирования) // Матер. 3-й юбилейной научно-практической конференции. Барнаул, 2001. С.37-39.

2. Шумахер Г.И., Джумиго М.А., Веселовский П.В., Кузнецова М.П., Восканян Л.Р. Клинико-морфологические взаимоотношения грыж межпозвоночных дисков при поясничном остеохондрозе // Матер. 3-й юбилейной научно-практической конференции. Барнаул, 2001. С. 42.

3. Шумахер Г.И., Джумиго М.А., Кузнецова М.П., Восканян Л.Р., Веселовский П.В. Роль нарушений спинального кровообращения в формировании клинических синдромов поясничного остеохондроза // Матер. 3-й юбилейной научно-практической конференции. Барнаул, 2001. С. 47.

4. Веселовский П.В., Смирнов К.В. Функциональное состояние пирамидного тракта у больных с различными клиническими синдромами поясничного остеохондроза // Конференция молодых учёных. Барнаул, 2003. С. 71-72.

5. Шумахер Г.И., Веселовский П.В., Олейников А.А. Функциональное состояние пирамидного тракта при остеохондрозе позвоночника // Актуальные вопросы вертеброневрологии: мат. Второго Сибирского Конгресса «Человек и лекарство» г. Красноярск, 17-19 мая 2004 г. Красноярск, 2004. С. 132-134.