

Понеділок	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Неділя
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Ч
А
С
О
П
И
С




Курси тематичного
удосконалення з менеджменту
гострого мозкового інсульту

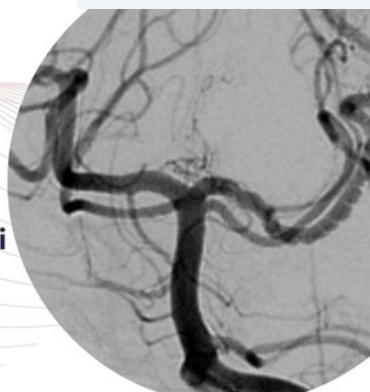


EUROPEAN STROKE
ORGANISATION

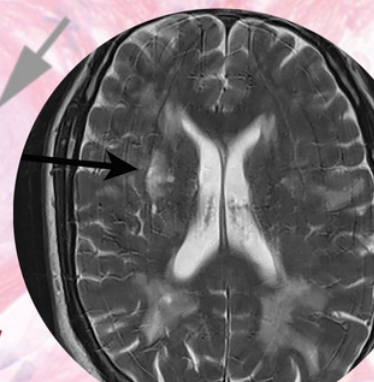


BLOG:

Цереброваскулярні
аспекти
фіброзно-м'язової
дисплазії



Cerebral
Autosomal
Dominant
Arteriopathy with
Subcortical
Infarcts and
Leukoencephalopathy





Курси тематичного удосконалення з менеджменту гострого мозкового інсульту

З 5 по 19 березня пройшли перші цьогорічні курси тематичного удосконалення з менеджменту гострого мозкового інсульту на базі Полтавської обласної клінічної лікарні ім.Скліфосовського.

Незважаючи на регулярне проведення цього циклу, заявки на участь завжди стабільно заповнює значна кількість спеціалістів: курси актуальні для всіх лікарів, які задіяні у складі мультидисциплінарної команди інсультної служби.

Навчання спрямоване на висвітлення ключових питань та тем, з якими стикаються ті, хто надають допомогу інсультному пацієнту: від організаційних питань стосовно маршруту пацієнта в межах населеного пункту та безпосередньо закладу, нормативно-правової документації відповідно до актуальних оновлень, і до основних алгоритмів нейровізуалізаційної діагностики, лікувальної тактики, ведення пацієнта. Обговорення окремих кейсів та проблем із практичного досвіду завжди жваве, учасники мають змогу почути думку колег з цього приводу та висловити власну, розібрати альтернативні варіанти підходу.

У рамках цього курсу протягом 2024 року заплановані ще три цикли.

Анонс про відкриття прийому анкет на участь буде традиційно на наших сторінках у соцмережах Facebook, Telegram, Instagram та на сайті із доступом до посилань. Більше інформації про курси можна знайти на нашому сайті у розділі про можливості навчання для лікарів.



BLOG:

Цереброваскулярні аспекти фіброзно-м'язової дисплазії



Фіброзно-м'язова дисплазія: неатеросклеротичне ураження артерій середнього/малого калібру незапальної етіології, внаслідок первинного стенозу. Зокрема, найбільш часто дане захворювання уражає екстракраніальний відділ судин шиї та ниркові артерії, хоча і інші артеріальні судини можуть також зазнавати впливу внаслідок ФМД. Переважна більшість пацієнтів із цим захворюванням – жінки, проте з більш агресивним перебігом, зокрема із формуванням аневризм та дисекцій при ФМД, - стикаються чоловіки.

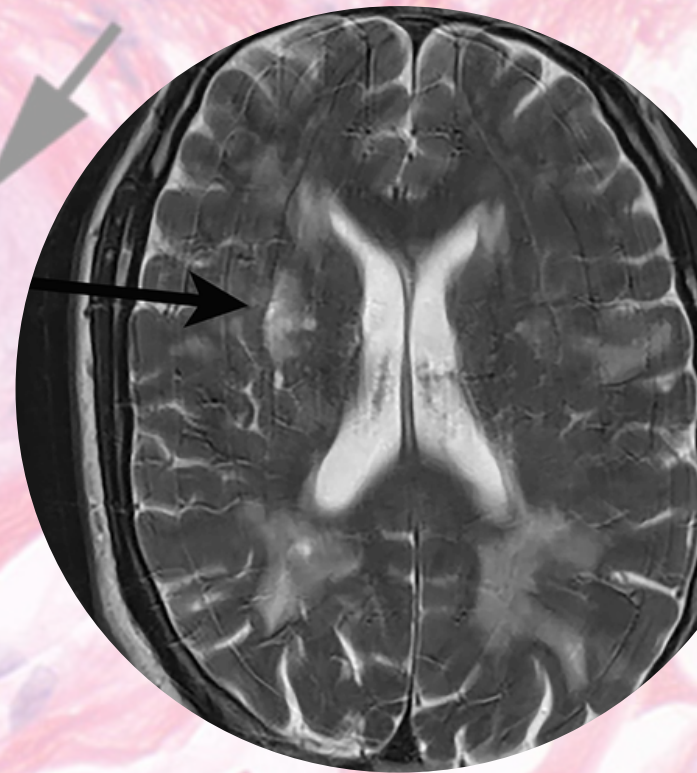
При виявленні відповідностей змін судин певної групи до критеріїв фокального або мультифокального варіанту ФМД ми повинні мати на увазі, що зазвичай у таких пацієнтів у процес залучені і інші судинні відділи.

Для клініцистів інсультної медицини пацієнти із дисекцією судин шиї повинні вважатися як пацієнти із потенційною ФМД: згідно із даними спостережень за такими пацієнтами, до 25% пацієнтів із ФМД страждають від артеріальних дисекцій. Досліджується можливість генетичної обумовленості такого варіанту ФМД.

Окрім того, типовим основним проявом для ФМД інтракраніальних судин є нерозірвана аневризма. Пацієнти, яким встановлюють діагноз ФМД, повинні бути обстежені за допомогою КТА або МРА для скринінгу щодо аневризм внутрішньочерепних судин, оскільки поширеність цього стану серед таких пацієнтів суттєво вища порівняно із загальною популяцією. Тривають дослідження з приводу того, чи підвищує ризик розриву аневризми власне захворювання ФМД.

Стосовно такого стану як синдром зворотньої вазоконстрикції, є дані стосовно того, що окремий підтип ФМД може підвищувати ризик виникнення RCVS.

Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy



Найбільш поширений генетично обумовлений синдром, який призводить до розвитку хвороби малих судин, та має неврологічні та психіатричні клінічні прояви. Середній вік виявлення клінічних симптомів ~45-50 років. Згідно із даними, 89,4% пацієнтів із цим синдромом стикаються із ішемічними інсультами, і серед цієї когорти пацієнтів 27,7% також мали в анамнезі ще і транзиторні ішемічні атаки. Також 6,2% мали геморагічні інсульти.

У 71% пацієнтів інсульт трапився у віці до 65 років.

Окремо варто зауважити, що пацієнти із інсультом, який стався на фоні синдрому, мають більш виражений неврологічний дефіцит, який обумовлений власне клінічними проявами синдрому.

19 березня відбувся черговий вебінар від ESO, присвячений цій темі. Було обговорено генетичні варіанти синдрому, зокрема значна увага була приділена CADASIL-type NOTCH3, який виражено корелює із хворобою малих судин. Також було висвітлено аспекти менеджменту факторів ризику та лікувальні підходи стосовно таких пацієнтів, розглянуто клінічні випадки.

Запис вебінару буде доступний на навчальній платформі ESTEP.