

## МІАСТЕНІЯ – ПРОГРЕСУЮЧЕ АВТОІМУННЕ ЗАХВОРЮВАННЯ

*Каліман А.П., студ. 6-го курсу*

*Науковий керівник – доц. Коленко Ф.Г.*

*СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології*

Велика увага приділяється проблемі міастенії – класичному автоімунному захворюванню. Це тяжке прогресуюче захворювання м'язової системи, яке характеризується порушенням нервово-м'язової передачі, функціональним станом холінорецепторів, проявляється слабкістю та патологічною стомлюваністю посмугованих м'язів.

Проведено клініко-неврологічне обстеження хворих на міастенію, лабораторні, імунологічні, електрофізіологічні дослідження нейровізуалізаційні. Проаналізовані дані оперативних втручань – тимектомії, яка належить до радикальних методів лікування і обов'язкова з ефективністю до 70-90%. З 13 хворих (10 - жіночої і 3 – чоловічої статі) 12 осіб страждали генералізованою формою захворювання. Вік склав 19-40 років. Мав місце ремітуючий перебіг захворювання, у 2 жінок – прогресуючий з періодами різкого погіршення стану (міастенічні кризи), у 1- хворої – прогресуючий, злюкисний з летальним кінцем.

У всіх хворих виявлялася патологічна стомлюваність м'язів після фізичного навантаження, яка посилюється в разі повторення стереотипних рухів і зменшується після відпочинку. Першими проявами були окорухові порушення, які наростали під вечір, стомлюваність жувальних м'язів, утруднення ковтання, порушення функцій м'язів тулуба і кінцівок. Міастенічна реакція виснаження виявлена при ритмічній електростимуляції м'язів. Прозеринова проба виявила значне зменшення усіх симптомів. Дослідження органів середостіння виявило у 5 хворих гіперплазію загруднинної залози, у 5- доброякісну тимому, у 2 – кисту, у 1 хворої злюкисну пухлину (карциному) тимусу. Тимектомія проведена 10 хворим. При карциномі тимусу також проведені хіміо- і променева терапія. Тимектомія викликала поліпшення стану хворих, ремісію, особливо у молодих жінок (30-32 років), які вже ставили питання про можливість вагітності і пологів.

Клініко- імунологічні дослідження виявили значне зниження фагоцитарної активності нейтрофілів, рівня циркулюючих імунних комплексів, підвищення СД 4 – клітин, В- лімфоцитів, імуноглобуліну G.

Лікування хворих проведене з урахуванням патогенетичного механізму розвитку міастенії: використання антихолінестеразних препаратів, тимектомія, корекція імунних розладів.

Таким чином, проведене дослідження підтверджує, що міастенія – тяжке прогресуюче захворювання з гострими станами, що передбачає необхідність невідкладної допомоги.