

НЕВРОЛОГИЯ ПАМЯТИ: ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ, ПОДХОДЫ К ТЕРАПИИ



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Профессор В.В.Захаров

Кафедра нервных болезней и нейрохирургии Сеченовского Университета

Наиболее распространенные неврологические жалобы

- Головная боль
- Головокружение
- Боль в позвоночнике
- Нарушение сна
- Снижение памяти/забывчивость



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Распространенность когнитивных нарушений среди лиц старше 65 лет



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



1. Захаров В.В. Результаты Всероссийского исследования «ПРОМЕТЕЙ». Распространённость и лечение когнитивных нарушений в неврологической клинике. «CONSILIUM MEDICUM», ТОМ №10, № 2, с. 25-29.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Когнитивные функции



DSV-V, 2013



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

цу можно через меню сайта: "За

Виды долговременной памяти



Tulving E., 1972

I Этап диагностического поиска: уточнение жалоб

Забывчивость:

- События жизни
 - Недавние - что делал вчера, что читал последний раз, с кем встречался.
 - Отдаленные – где родился, где учился, когда женился, имена детей, внуков.
- Слова, названия предметов
- Исторические даты
- Общие знания (что такое остров, что общего между яблоком и грушей и др.).
- Профессиональные и бытовые навыки (приготовление еды, бытовой ремонт, вождение автомашины и др.).
- Текущая дата, место



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Физиологическая забывчивость



*Голова – не мусорный
ящик*

- В норме забывается:
 - Старое;
 - Не нужное;
 - Не интересное.

Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Зарегистрироваться

Причины усиленной физиологической забывчивости

- Переутомление, астения;
- Острый стресс, эмоциональный или физический;
- Тревога, депрессия, апатия;
- Снижение уровня бодрствования;
- Интоксикация;
- Гипотиреоз и другие эндокринные расстройства;
- Лекарственные препараты;
- Гипоксия;
- Любое церебральное заболевание.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

росы при работе с сайтом, Вы м

Патологическая забывчивость: гиппокампальные нарушения памяти



Théodule Ribot

- Выраженные нарушения памяти на текущие события
- Выраженные нарушения памяти на недавние события
- Относительная сохранность памяти на отдаленные события
- Конфабуляции

Методология исследования памяти



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

разделу "Помощь".

- Запоминание
 - Свободное
 - Опосредованное
- Запоминание
 - Одна серия
 - Две (или больше) конкурентные серии
- Воспроизведение
 - Непосредственное
 - После пустой паузы
 - После гетерогенной интерференции
 - После гомогенной интерференции
- Воспроизведение
 - Свободное
 - С подсказкой
 - Узнавание

Исследование зрительной памяти

Benton Visual Retention Test



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Дифференциальный диагноз мнестических расстройств: тест «12 слов»



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

- ДИВАН
- БЛЮДЦЕ
- ТИГР
- ПИДЖАК
- АБРИКОС
- ВЕРТОЛЁТ
- РЯБИНА
- РЕКА
- ПАЛЕЦ
- ГРОЗА
- ТЕННИС
- ФЛЕЙТА

Гиппокампальный тип нарушений памяти: нейропсихологические особенности

- Значительная разница между непосредственным и отсроченным воспроизведением;
- Неэффективность опосредованного запоминания и подсказок при воспроизведении;
- Недостаточность узнавания;
- Посторонние вплетения.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

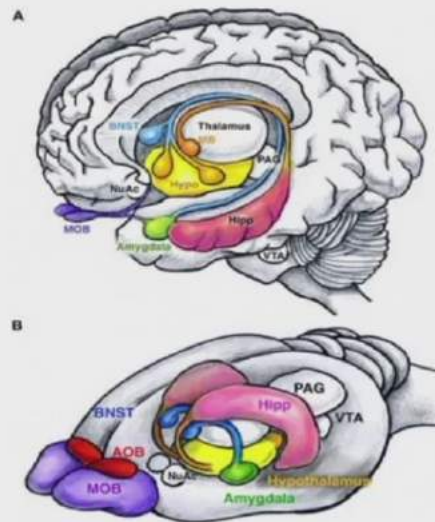
Если форма не появилась -
Обновите страницу

«Гиппокампов комплекс» - основа произвольного запоминания



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Заболевания с клиникой первичных амнестических расстройств

- Болезнь Альцгеймера
- Локальное поражение гиппокампа/таламуса
- Энцефалопатия Вернике-Корсакова
- Транзиторная глобальная амнезия
- Травматическая амнезия
- Височная эпилепсия
- Острая интоксикация.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

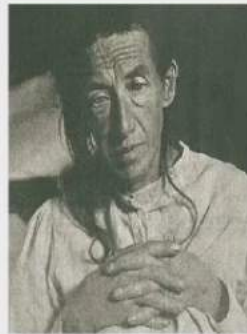
у страницу можно через меню с

Болезнь Альцгеймера (код МКБ-X G.30):

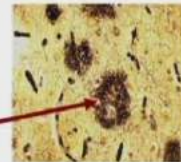


Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

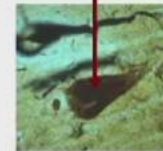
Если форма не появилась -
Обновите страницу



Сенильные
бляшки

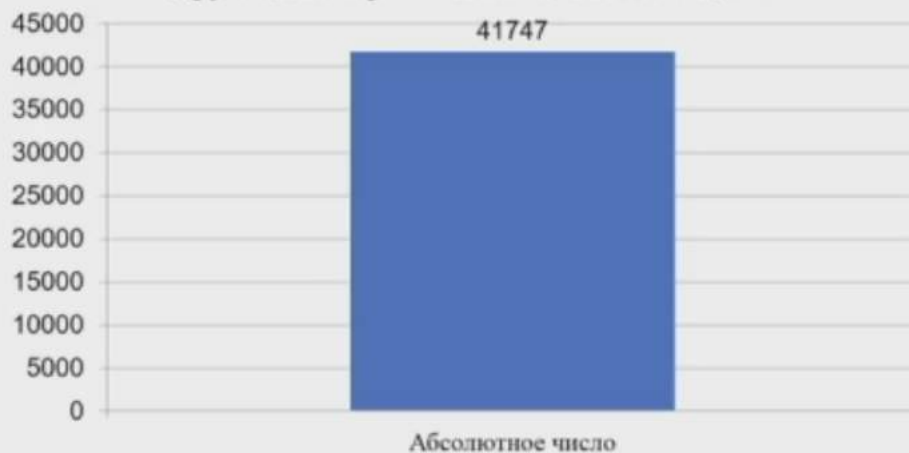


Нейрофибриллярные
сплетения



Распространенность БА в России

Другие дегенеративные заболевания ЦНС



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

обратиться к разделу "Помощь".



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

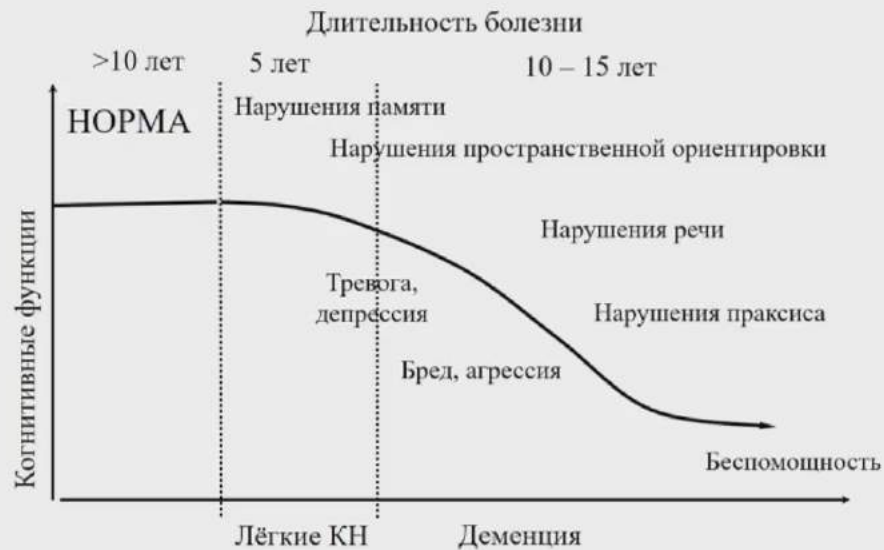
Если форма не появилась -
Обновите страницу

аницу можно через меню сайта:

БА и ХИМ в России: сравнительные данные



Клиническая картина БА



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

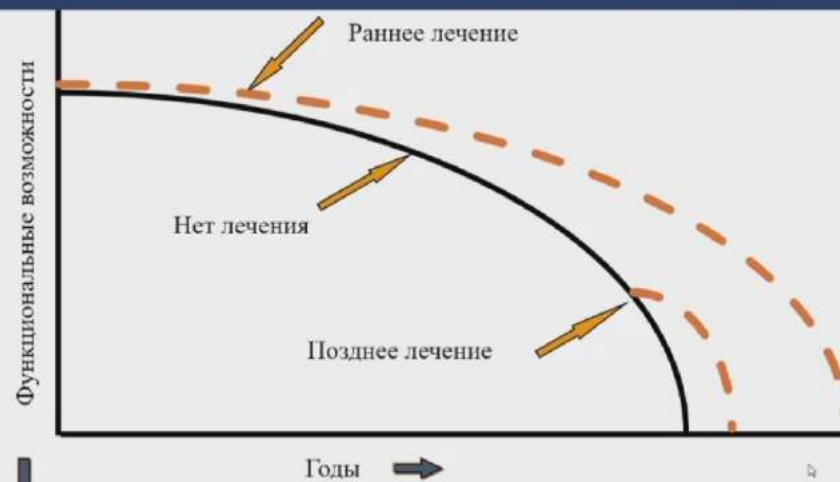


Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

рироваться на вебинар". Если у

Эффект ранней терапии в долгосрочной перспективе (по данным R. Bullock, CAD, 2009)



Цель раннего начала терапии — поддерживать высокий функциональный уровень максимально долго





Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

омощь".



Alzheimer's & Dementia 14 (2018) 535-562

Alzheimer's
&
Dementia

2018 National Institute on Aging—Alzheimer's Association (NIA-AA) Research Framework

NIA-AA Research Framework: Toward a biological definition of Alzheimer's disease

Clifford R. Jack, Jr.^{a,*}, David A. Bennett^b, Kaj Blennow^c, Maria C. Carrillo^d, Billy Dunn^e,
Samantha Budd Haeberlein^f, David M. Holtzman^g, William Jagust^h, Frank Jessenⁱ,
Jason Karlawish^j, Enchi Liu^k, Jose Luis Molinuevo^l, Thomas Montine^m, Creighton Phelpsⁿ,
Katherine P. Rankin^o, Christopher C. Rowe^p, Philip Scheltens^q, Eric Siemers^r,
Heather M. Snyder^d, Reisa Sperling^s

Contributors[†]: Cerise Elliott, Eliezer Masliah, Laurie Ryan, and Nina Silverberg

^aDepartment of Radiology, Mayo Clinic, Rochester, MN, USA

^bDepartment of Neurological Sciences, Rush University, Chicago, IL, USA

^cDepartment of Psychiatry and Neurochemistry, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

^dMedical & Scientific Relations, Alzheimer's Association, Chicago, IL, USA

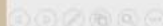
^eOffice of Drug Evaluation, FDA, Silver Spring, MD, USA

^fBiogen, Cambridge, MA, USA

^gDepartment of Neurology, Washington University, St. Louis, MO, USA

^hDepartment of Public Health and Neuroscience, University of California Berkeley, Berkeley, CA, USA

ⁱDepartment of Psychiatry, University of Cologne, Medical Faculty, Cologne, Germany



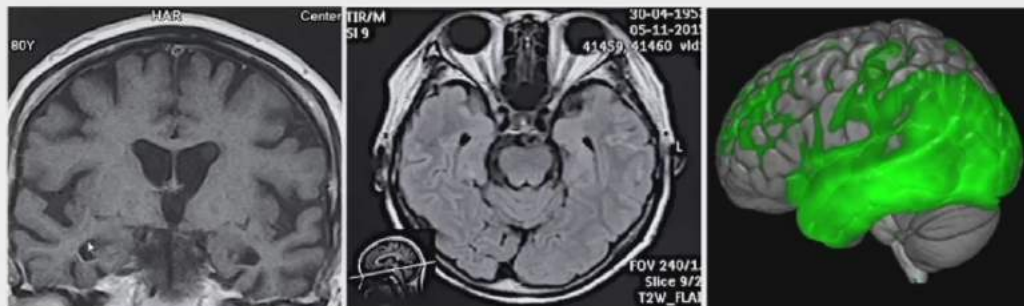
Биомаркеры нейродегенерации при синдроме «БА»



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Зарегистрироваться на цикл



МРТ

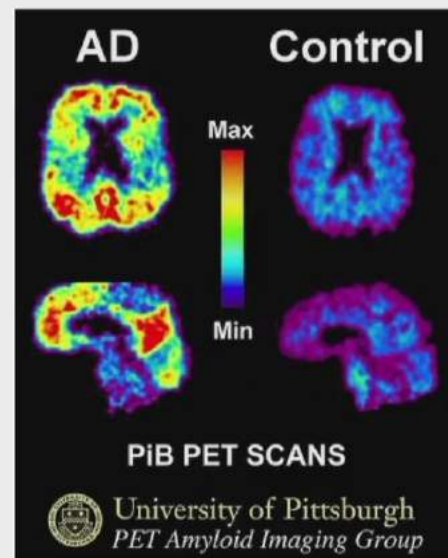
ПЭТ

Биомаркеры патологического процесса (амилоидоза) при БА



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Биомаркеры патологического процесса (амилоидоза) при БА



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Зарегист



- Уменьшение содержания
амилоидных мономеров
(«а-бета»-42)



- Увеличение содержания
фосфорилированного тау-
протеина

Нейрохимическое исследование умеренных когнитивных нарушений

Концентрация фосфорилированного
Тау-протеина 181 в ЦСЖ



Концентрация бета-амилоида
1-42 в ЦСЖ



★ $p < 0,00001$

Яхно Н.Н., Успенская О.В.

Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

цикл лекций Вы можете по адре

Продолжающиеся клинические исследования при БА

Название	Число исследований	Мишень
Ранние стадии	39	Бета-амилоид, рецепторы, синапс, метаболизм, сосудистые факторы, гормоны, воспаление, оксидативный стресс
Поздние стадии	10	Бета-амилоид, синапс, сосудистые факторы
Немедикаментозное лечение	111	Упражнения, диета, когнитивный тренинг, сон, гаджеты
Нейропсихиатрические симптомы	9	СИОЗС, габабентин, литий, метилфенидат и др.
Уход за больным	65	Психологические и поведенческие методики

<https://www.nia.nih.gov/research/ongoing-AD-trials>

Неальцгеймеровские причины синдрома «БА»

Возможная причина	Признаки
Первичная возрастная таупатия	Старческий возраст, мужской пол
Гиппокампальный склероз	Изолированные нарушения памяти, эпилептические припадки
Сосудистая патология (инфаркт гиппокампа, таламуса, МБЛД)	Изолированные нарушения памяти, стационарное течение
Последствия энцефалопатии Вернике-Корсакова	Изолированные нарушения памяти, стационарное течение, горизонтальный нистагм
ДТЛ	Гипокинезия, повышение мышечного тонуса по пластическому типу
ЛВД	Молодой возраст, нарушения поведения, прогрессирующая афазия



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Дифференциальный диагноз болезни Альцгеймера. Клинический случай 1.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

- Мужчина, 71 года, преподаватель физики в ВУЗе, продолжает работу.
- Жалобы: на повышенную забывчивость
- Из анамнеза: пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, принимает ривароксiban.
- Нейropsychологическое исследование: выраженные нарушения памяти по гиппокампальному типу, другие высшие психические функции сохранены.
- В неврологическом статусе – очаговой неврологической симптоматики нет.
- МРТ головного мозга: атрофия гиппокампа, больше слева.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

зарегистрироваться на цикл лекц

Клинический случай 1. Наблюдение.

- Назначен донепезил по традиционной схеме до 10 мг/сут
- Через 6 месяцев – без динамики.
- Через 12 месяцев – без динамики.



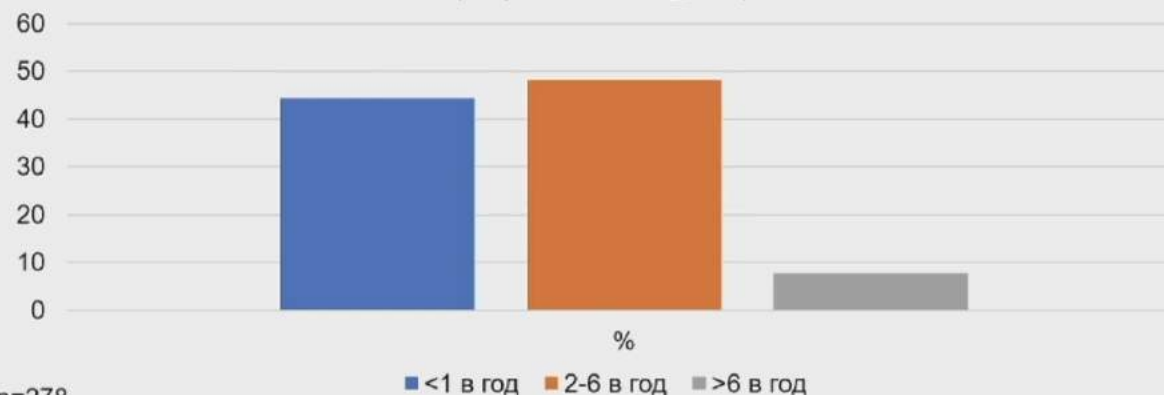
Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

к разделу "Помощь".

Темпы прогрессирования дементирующих заболеваний: БА.

Темпы прогрессирования БА в баллах по MMSE
(в среднем $1,9 \pm 2,1$)



n=278

R.S. Eldholm et al. / Progression of Alzheimer's Disease

J Alzheimers Dis 2018;61(3):1221-1232.
doi: 10.3233/JAD-170436.

Сосудистые причины стойкой амнезии

- Двусторонний (или левосторонний) инфаркт гиппокампа
- Двусторонний (или левосторонний) инфаркт медиальных ядер таламуса
- Окклюзия передней соединительной артерии и инфаркт медиобазальных лобных отделов
- Разрыв аневризмы передней соединительной артерии
- ЧМТ с повреждением диенцеальной, нижнемедиальной височной или орбитофронтальной области
- Ишемически-гипоксическая энцефалопатия

М.Мументалер, D.Adams



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Важно:

- Хроническая ишемия головного мозга не является причиной первичных мнестических расстройств

!

Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

сь на вебинар". Если у Вас возн

Дифференциальный диагноз болезни Альцгеймера: клинический случай 2.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

- Мужчина 74 лет, художник.
- Жалуется на повышенную забывчивость на текущие и недавние события.
- Сосудистый анамнез не отягощён, за исключением небольшой гиперлипидемии
- Нейропсихологическое исследование: 12 слов – 18 баллов (норма не менее 20), ошибки в серийном счёте, лёгкое снижение номинативной функции речи.
- В неврологическом статусе: очаговой неврологической симптоматики нет.
- МРТ: лёгкая церебральная атрофия, Фазекас 1.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

гистрироваться на цикл лекций I

Транзиторная глобальная амнезия

- 1964 г. Fisher и Adams - описание большой серии случаев, введен в научный оборот термин ТГА.
- Заболеваемость: 3-5% случаев на 100 000 населения в год.
- Женщины : мужчины – 4 : 1
- Возраст начала – после 40 лет
- Клиника: приступ фиксационной и ретроградной амнезии на фоне ясного сознания и критики длительностью несколько часов
- Повторные приступы – 20 - 25% случаев за жизнь, 3-4% в год



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

та: "Зарегистрироваться на веби

Клинический случай 2: наблюдение.

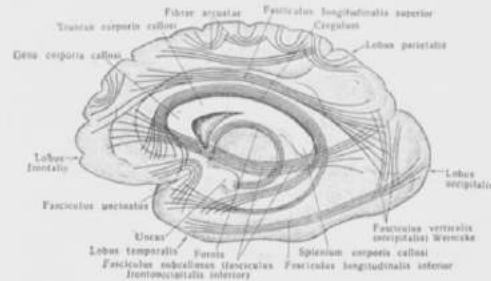
- Назначен донепезил 5 мг/сут. Через 3 месяца доза увеличена до 10 мг/сут.
- Через 6 месяцев: отсутствие положительной динамики.
- ЭЭГ: без клинически значимых отклонений от нормы
- ЭЭГ после депривации сна: вспышки высокоамплитудных и высокочастотных волн с акцентом в левой височной области
- Отменен донепезил, назначен вальпроат 300 мг/сут однократно вечером.
- Через 3 месяца – со слов пациента и родственников значительное улучшение памяти.

ХИМ: синдром «подкорковой деменции»: дезинтеграция головного мозга



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Как она ни пыталась,
она не могла найти тут ни
тени смысла, хотя все
слова были ей
совершенно понятны»

«Алиса в стране чудес», Л.Кэрролл

Клиника: замедленность мышления (брадифрения), колебания внимания (флюктуации), быстрая утомляемость, общая слабость, эмоциональная лабильность, раздражительность, снижение критики.

Транзиторная эпилептическая амнезия



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

- Описана Zeman, 1998 г., Butler, 2006 г. - (transient epileptic amnesia, TEA).
- Чаще при пробуждении.
- Длительность десятки минут (около получаса)
- Дебют - около 60 лет.
- ЭЭГ – височная локализация эпилептического очага (в области гиппокампа)



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Зарегистрироваться

Пациентка 3., 69 лет. Анамнез заболевания

Гипертоническая болезнь с подъемами АД до 160/90мм.рт.ст.



Плановая диагностическая
эндосонография желудка и
прилежащих структур в
институте хирургии им.
Вишневского.

Дезориенти-
ровка в месте и
времени, антеро-
и ретроградная
амнезия.

АД
140/100мм.
рт.ст.

2001

23.03.15.

.....

Нейropsychологическое исследование. Пациентка З., 69 лет.

Антероградная (события текущего дня) и ретроградная амнезия (2 предыдущие недели).

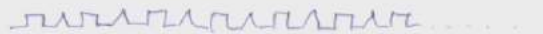
Тест 12 слов: НВ $0+2=2$, ОВ $0+2=2$.

КШОПС (MMSE) = 20 б. (дезориентирована в месте и времени, не вспомнила 3 слова).

БТЛД = 16 б.



9" к



4

Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

возникли вопросы при работе с са

Клинические особенности больных с транзиторной глобальной амнезией после гастроскопии

Возраст /пол	Сосудистые факторы риска	Продол-сть амнезии(ч)	Предьдущие гастроскопии(к ратность)	Местное обезболивание лидокаином
58/ж	АГ	7,5	1	+
69/ж	-	Примерно 15	2	+
65/ж	Гипер- липидемия	8	12	+

A Hiraga, T Matsunaga Department of Neurology, Asahi General Hospital, Chiba, Japan *Neurol Neurosurg Psychiatry* 2006 77: 995-996



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



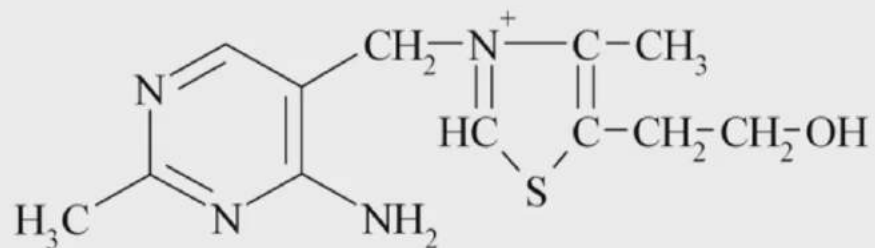
1887 г.: Диссертация С.С.Корсакова «Об алкогольном параличе»

« ... при этом почти исключительно
расстроена память недавнего, впечатления
недавнего времени как будто исчезают через
самое короткое время, тогда как впечатления
давнишнего вспоминаются порядочно, при
этом сообразительность, остроумие и
находчивость больного остаются в
значительной степени».

С.С.Корсаков, 1887



Энцефалопатия Вернике-Корсакова: этиология



Витамин в1 (тиамин)

распространённость – 2,2% пациентов, умерших в
многопрофильном стационаре

D.Adams, M.Victor.



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Энцефалопатия Вернике-Корсакова: развитие симптоматики



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



D.Adams, M.Victor

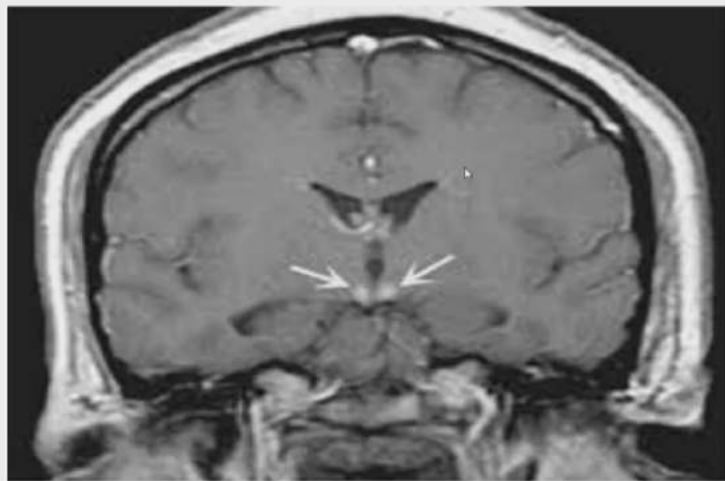
том, Вы можете обратиться к раз

Энцефалопатия Вернике-Корсакова: нейровизуализация



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Source: Fauci AS, Kasper DL, Braunwald E, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J: *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th Edition. <http://www.accessmedicine.com>. Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.



Топический диагноз при энцефалопатии Вернике-Корсакова с нарушениями памяти



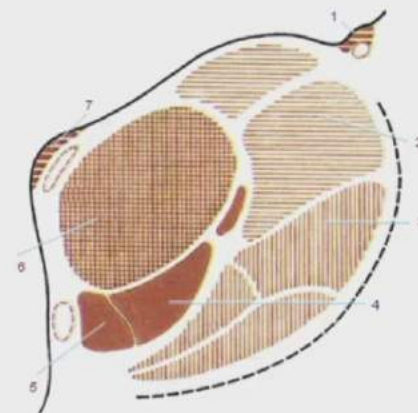
Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу



Мамиллярные тела
гипоталамуса

+



Медиальные ядра
таламуса

Клинический случай 4. КН на фоне алкоголизма



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

- Мужчина 58 лет, врач-рентгенолог, жалуется на снижение памяти и сложность выполнения умственной работы
- Связывает имеющиеся трудности со злоупотреблением алкоголем, так как они возникли после трёхдневного запоя. Злоупотребляет алкоголем с 40 летнего возраста. В последний год, после развода с женой, почти каждый день выпивает по 100-150 мл крепкого алкоголя, а в выходные дни – до 500 мл.
- Имеет взрослого сына. С его слов, характер отца сильно изменился в последний год: стал замкнутым, раздражительным, избегает общения, большую часть времени проводит дома один, стал значительно больше выпивать. Перемены в характере отца связывает с разводом с супругой, который случился год тому назад.
- При осмотре: познавательная деятельность протекает в замедленном темпе (брадифрения), отмечаются небольшие колебания уровня концентрации внимания. При нейропсихологическом исследовании: 12 слов непосредственное воспроизведение – 10, отсроченное воспроизведение – 9, посторонние вpletения – 1. КШОПС = 30 баллов.
- В неврологическом статусе – очаговых симптомов нет.

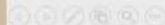
Клинический случай 5. КН на фоне алкоголизма



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

- Больной Д., 48-х лет, полицейский. Семь дней назад в состоянии алкогольного опьянения вёл автомашину и попал в серьёзную аварию, получил черепно-мозговую травму, перелом правого бедра. Длительность потери сознания составляла приблизительно 5-10 минут. Через несколько часов после аварии отмечался однократный судорожный припадок.
- Был госпитализирован, проводилась инфузионная терапия. Во время нахождения в стационаре персонал обратил внимание на особенности поведения пациента. Он не запоминает происходящие с ним события, постоянно забывает имя лечащего врача и соседей по палате, нуждается в контроле за приемом лекарств. Рассказывает о несуществующих событиях, например о том, как дежурил вчера в отделении полиции, хотя на самом деле находился в стационаре.
- При осмотре: забывчивость или трудности умственной работоспособности у себя отрицает. Выявляются грубые расстройства памяти: из 12 слов смог вспомнить лишь 3, после подсказки – еще 3 слова. При этом память на отдаленные события сохранена: пациент достаточно подробно рассказывает о своем детстве и юности. Менее четкими оказываются воспоминания о событиях, непосредственно предшествующих травме. Ничего не помнит о самой травме и времени, проведенном в стационаре. Нарушений праксиса, гнозиса, управляющих функции и социального интеллекта не выявляется.
- В неврологическом статусе: горизонтальный нистагм. В позе Ромберга – пошатывание, не зависящее от закрытия глаз. Походка: на широкой базе, пошатывание.





Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

у "Помощь".

Клинические случаи 4 и 5: сопоставление

- | | |
|-------------------------------------|---|
| • Алкогольный анамнез известен | • Алкогольный анамнез не известен |
| • Жалобы на снижение памяти есть | • Жалоб на снижение памяти нет |
| • Объективно – только брадифрения | • Объективно – амнезия по гиппокампальному типу |
| • В неврологическом статусе – норма | • В неврологическом статусе: нистагм и атаксия |
| • Диагноз: депрессия ? | • Диагноз: энцефалопатия Вернике-Корсакова |



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Вы можете по адресу: antaresm

Лечение
нарушений памяти



Специфическое
(зависит от
причины болезни)

Неспецифическое
(зависит от
тяжести симптома)



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Зарегистрироваться на цин

Неспецифическая лекарственная терапия нарушений памяти

- Ингибиторы ацетилхолинэстеразы

- Донепезил
- Ривастигмин
- Галантамин

- Мемантин

} На стадии
выраженных КН

- Нейрометаболические препараты

- Глиатилин, цитиколин, препараты животного происхождения, Egb 761, ЭМГПС и др.

- Ноотропы

- Пирацетам

- Вазодилататоры

- Винпоцетин, ницерголин, нафтидрофурил и др.

} На стадии лёгких и
умеренных КН



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Вы можете обратиться к разделу



Являются ли нейропротекторы препаратами выбора в лечение острой ишемии мозга?

Debate Session. Chairpersons: M. Bar, Czech Republic; J. Streifler, Israel.

Friday, April 12th, 16:30-18:00

The 17th World Congress on
CONTROVERSIES IN NEUROLOGY (CONY)
ISTANBUL, TURKEY - APRIL 11-14, 2022

debate results:

Результат
голосования:



«ДА»



«НЕТ»

Церебральные нейротрансмиттерные системы



Уважаемые коллеги!
Задавайте свои вопросы в
форме под видео.

Если форма не появилась -
Обновите страницу

Зарегистр