

Нутритивная коррекция при ишемическом инсульте в мозжечковую зону на фоне сахарного диабета II типа (клинический случай)

Д. А. Дегтерев¹, Л. Н. Костюченко¹, В. Д. Подкопаев², Ю. А. Лысиков³, А. Э. Лычкова¹

¹ГБУЗ «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения Москвы»

²ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Минздрава России, Москва

³ФГБУН «Федеральный исследовательский центр питания и биотехнологии», Москва

РЕЗЮМЕ

Сахарный диабет приводит к развитию тромбозов. Описан клинический случай больного ишемическим инсультом в мозжечковую зону на фоне сахарного диабета II типа. Описаны ранний предвестник развития инсульта, применяемая терапия инсульта, нутриционный статус больного. Показано, что нутритивная коррекция играет существенную роль в реабилитации пациента с инсультом ствола и мозжечковой зоны. Активизация таких пациентов целесообразна уже в раннем пост инсультном периоде.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: нутриционный статус, ишемический инсульт, сахарный диабет.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Nutritional correction in ischemic stroke in cerebellar zone on background of type II diabetes mellitus (clinical case)

D. A. Degterev¹, L. N. Kostyuchenko¹, V. D. Podkopaev², Yu. A. Lysikov³, A. E. Lychkova¹

¹Moscow Clinical Scientific and Practical Centre n.a. A.S. Loginov, Moscow, Russia

²Moscow State University of Medicine and Dentistry n.a. A.I. Evdokimov, Moscow, Russia

³Federal Research Centre for Nutrition and Biotechnology, Moscow, Russia

SUMMARY

Diabetes mellitus leads to the development of thrombosis. A clinical case of a patient with ischemic stroke in the cerebellar zone on the background of type 2 diabetes mellitus is described. The early harbinger of stroke development, the applied stroke therapy, the nutritional status of the patient are described. It is shown that nutritional correction plays an essential role in the rehabilitation of a patient with a stroke of the brainstem and cerebellar zone. Activation of such patients is advisable already in the early post-stroke period.

KEY WORDS: nutritional status, ischemic stroke, diabetes mellitus.

CONFLICT OF INTEREST. The authors declare no conflict of interest.

На работе (во время конгресса) внезапно возникло выраженное головокружение, невозможность передвигаться.

В анамнезе: СД II типа в течение 3 лет, гипертоническая болезнь.

Принимала Манинил (нерегулярно), инсулин 28 ЕД в сутки, при повышении АД выше 150 мм рт. ст. (либо перед поездкой за рулем) капотен по четверти таблетки плюс при увеличении ритма – атенолол 50 мг однократно.

Примерно за месяц до инцидента иногда у левого виска возникало ощущение электрической дуги, которое мгновенно проходило точно молния.

Объективно: язык подсушен, затуманенное зрение, дыхание и глотание свободные, ЧСС – 100 уд./мин, атактическая походка, живот мягкий. Аппетит не изменен, крупноразмашистый нистагм в левой руке.

Нутритивный статус: 20 баллов по Л. Н. Костюченко.

Рекомендации

- Госпитализация в неврологическое отделение МКНЦ с последующим переводом в реабилитационный центр;
- назначение эндокринолога;
- диета + жидкость;
- внутривенно мексидол 400,0 + церебролизин 20,0;
- работа с нейропсихологом;
- ЛФК;
- кинезиотерапия;
- компьютерная координация;
- ходьба;
- консультация окулиста.

Таким образом, СД II типа – патология, обусловленная недостаточностью поджелудочной железы или печени, являющаяся одним из предполагающих факторов к развитию тромбоза сосудов с последующими инфарктами и инсультами.

В данном редком наблюдении инсульт сопровождался высоким уровнем глюкозы в крови (до 20 ммоль/л), двукратным повышением АД с последующей стабилизацией на 130/80 мм рт. ст.

Восстановление моторики началось на второй неделе от момента инсульта при подкожном введении инсулина (Новорапит) 10–18 ЕД и два раза в сутки Левемир 14 ЕД.

На 3-й неделе предпринята попытка перевода на длинный инсулин два раза в сутки + Диабетон в таблетках три раза в сутки.

Переведена на второй этап реабилитации с улучшением.

Выводы

1. Предвестником инсульта является появление «электрической дуги» у виска на стороне поражения.
2. Нутритивная коррекция играет существенную роль в реабилитации пациента с инсультом ствола и мозжечковой зоны.
3. Активизация таких пациентов целесообразна уже в раннем постинсультном периоде.

Статья поступила / Received 30.03.2022
Получена после рецензирования / Revised 13.05.2022
Принята в печать / Accepted 20.05.2022

Сведения об авторах

Дегтерев Даниил Александрович, к.м.н., зав. отделением неврологии¹
Костюченко Людмила Николаевна, д.м.н., проф., зав. лабораторией нутрициологии¹
Подкопаев Дмитрий Викторович, к.м.н., кафедра паллиативной медицины²
Лысков Юрий Александрович, к.м.н.³
Лычкова Алла Эдуардовна, д.м.н., зав. отделом патентно-изобретательской работы¹

¹ГБУЗ «Московский клинический научно-практический центр имени А. С. Логинова Департамента здравоохранения Москвы»

²ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Минздрава России, Москва

³ФГБУН «Федеральный исследовательский центр питания и биотехнологии», Москва

About authors

Degterev Daniil A., PhD Med, head of Dept of Neurology¹
Kostyuchenko Lyudmila N., DM Sci (habil.), professor, head of Laboratory of Nutrition¹
Podkopaev Dmitry V., PhD Med, Dept of Palliative Medicine²
Lysikov Yury A., PhD Med³
Lychkova Alla E., DM Sci (habil.), head of Dept of Patent and Inventive Work¹

¹Moscow Clinical Scientific and Practical Centre n.a. A.S. Loginov, Moscow, Russia

²Moscow State University of Medicine and Dentistry n.a. A.I. Evdokimov, Moscow, Russia

³Federal Research Centre for Nutrition and Biotechnology, Moscow, Russia

DOI: 10.33667/2078-5631-2022-12-27-33

Искусственный интеллект в диагностике хронического гастрита, инфекции *Helicobacter pylori* и функциональной диспепсии

Ю. П. Успенский^{1,2}, Н. В. Барышникова^{1,2,3}, А. А. Ершова⁴

¹ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург

²ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава России, Санкт-Петербург

³ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины», Санкт-Петербург

⁴ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург

РЕЗЮМЕ

Заболевания верхних отделов пищеварительного тракта являются чрезвычайно распространенной патологией и имеют не только медицинское, но и социальное значение, так как часто возникают у молодых людей трудоспособного возраста. В статье представлен обзор современных данных литературы о возможностях искусственного интеллекта в диагностике и лечении хронического гастрита, в том числе с признаками атрофии, инфекции *Helicobacter pylori* и функциональной диспепсии. Собранные данные различных исследований, демонстрирующие эффективность работы различных нейронных сетей в диагностике этих заболеваний.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: искусственный интеллект, сверточная нейронная сеть, хронический гастрит, диспепсия, *Helicobacter pylori*.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Artificial intelligence in diagnostic of chronic gastritis, *Helicobacter pylori* infection and functional dyspepsia

Yu. P. Uspenskiy^{1,2}, N. V. Baryshnikova^{1,2,3}, A. A. Ershova⁴