

ID: 2012-09-23-T-1643

Тезис

Лихачев С.А., Астапенко А.В., Осос Е.Л., Тарасевич Н.М.

### Цервико-вестибуло-окулярные рефлексы при гестозе

*Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии, Минск, Беларусь*

Для ранней диагностики вовлечения в патологический процесс при гестозе ЦНС могут быть использованы нейрофизиологические методы исследования.

**Цель исследования:** изучить цервико-вестибуло-окулярные рефлексы (ЦВОР) при гестозе.

**Материалы и методы.** Проведена электронистагмография по стандартной методике 29 женщинам. Основную группу составили 13 беременных с гестозом (6 — легкой, 7 — средней степени). Группу контроля составили 16 женщин с физиологической беременностью. Оценивали ЦВОР при поворотах головы и реакцию подавления ЦВОР рефлексом взора. Выраженность нистагма характеризовали коэффициентом реактивности (Кр), определяемым как соотношение максимальной скорости смещения глаз к максимальной скорости поворота головы.

**Результаты.** Активные повороты головы при синусоидальном вращении с закрытыми глазами сопровождал отчетливый экспериментальный нистагм. Медианные значения Кр при вращении с закрытыми глазами составили 0,91 (0,84; 1,07) у беременных с гестозом и 0,63 (0,59; 0,65) у здоровых беременных, ( $U=20,0$ ;  $p<0,001$ ). Нарастание степени тяжести гестоза приводило к увеличению Кр: при гестозе легкой степени — 0,76 (0,66; 0,89), ( $U=20,0$ ;  $p<0,05$ ), средней степени — 1,07 (0,93; 1,15), ( $U=0,001$ ;  $p<0,001$  в сравнении с группой контроля).

При исследовании реакции подавления ЦВОР рефлексом взора Кр составил 0,92 (0,85; 1,05) в основной группе, 0,60 (0,57; 0,62) — в контрольной, ( $U=4,0$ ;  $p<0,001$ ). При гестозе легкой степени Кр был 0,86 (0,74; 0,90), ( $U=4,0$ ;  $p<0,01$ ), средней степени — 1,02 (0,92; 1,11), ( $U=0,001$ ;  $p<0,001$ ).

Гиперрефлексия ЦВОР отмечена у 12 (92,3%) пациенток первой группы и у 7 (43,8%) — второй,  $p<0,01$ .

**Выводы.** Нарастание вестибулярной возбудимости при синусоидальном вращении отражает нейродинамические перестройки при гестозе и указывает на несостоятельность структур, обеспечивающих зрительно-вестибулярное взаимодействие. Это позволило сделать вывод, что при беременности, осложненной гестозом, возникает субклиническое поражение наиболее уязвимых для гипоксии отделов головного мозга, в том числе стволово-мозжечковых структур, обусловленное ишемическими и токсическими факторами.

**Ключевые слова:** цервико-вестибуло-окулярные рефлексы, гестоз.