



МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД

ИЗДАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО МЕДИЦИНСКО ПУБЛИЦИСТИЧКО ПРЕЛОВО СОРСОЦИЈА ИЛИ СОРСОЦИЈА

ЗБОРНИК

ТРЕТ КОНГРЕС НА НЕВРОЛОЗИТЕ
НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

Струмица, 22-25 Септември 2004

UDK: 61+061.231-866=20

CODEN: MKMPA3

ISBN 9989-37-012-5

SPINA BIFIDA - ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

Рајчањовска Д, Дуковска Б, Тодоровски Т, Дуковска А.
Медицински центар Битола, Р. Македонија

SPINA BIFIDA претставува дефект на вертебралните лакови со нивно незатворање и оставање на дефект на различни нивоа на рбетниот мозок. Здруженоста на спина бифида со дефекти на менингите и рбетниот мозок како резултат на развојна аномалија на невралната цевка, рбетникот и кожата резултира со појава на meningocele или meningomyelocele. Овој заеднички дефект најчесто се јавува во лумбосакралната регија, заради дејство на штетните фактори во периодот меѓу 4 - 12 недела на интраутериниот живот. Наш случај: машко доенче, на прием старо 2 м, свесно, афебрилно со уредни витални параметри. Во предел на лумбална кичма видлив дефект - meningomyelocele, глава со широко отворени сутури хидроцефалус и параплегија на долни екстремитети. Од фамилна анамнеза прво дете од прва редовно контролирана близначка бременост по ФИБ, родено во 39 гн со РТ=2300г. и апгар 5/7/8. Од иследувањата на прием: крвна слика, јонограм и протеинограм со уредни вредности. РТГ на рбетен столб: од Т1 и 2 па према дистално до Л1 присутна е хипоплазија на аркусите и зголемена интерпедикуларна дистанца, најмногу на Л2. Торакалниот дел на рбетот е уреден. Наод во прилог на Rachisisis. ЕХО на ЦНС во прилог на хидроцефалус. КТМ на ЦНС: дилатитран вентрикуларен систем, посебно окципитален рог на лева латерална комора. Консултиран детски хирург за корекција на кожната промена и апликација на Pudens valvula, но интервенцијата не беше можна заради малата телесна маса. За време на тримесечниот престој кај нас психомоторниот развој беше во стагнација со присутна параплегија на долните екстремитети. Инфекцијата на отворената рана доведе до енцефалит, сепса и егзитус на четиримесечна возраст.

ФЕТАЛЕН АЛКОХОЛЕН СИНДРОМ-ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ

Кишјева-Тренчевска Г., Иѓњатинова Л., Поцкова Ј.

Клиника за неврологија, Клинички центар Скопје, Р. Македонија

Феталниот алкохолан синдром (ФАС) е малформативен синдром кај децата на мајките кои за време на бременост злоупотребуваат алкохол, не препознаен се до 1968 год кога за прв пат се споменува и покрај високата фреквенција на алкохолната злоупотреба во бременост и релативната специфичност на дефектите кај новородените кои може да ги зафатат сите системи. Целта на трудот е да се прикаже случај на ФАС со епилептични манифестации. Пациентот Н.В. 19 год, од машки пол е трето дете по ред на својата мајка која за време на бременоста со него и се досега злоупотребува алкохол. И покрај присуството на малформативниот синдром во склоп на ФАС, со мал раст, фацијална дисморфија, ментален дефицит, дијагнозата на ФАС не е поставена се до приемот на Клиниката кадешто е упатен поради појава на повторувачки епилептични напади со ГТКН. Епилептичните манифестации се чести во склоп на ФАС и индицираат соодветен антиепилептичен третман. Третманот на ФАС треба да се насочи кон негова превенција. Превенцијата на злоупотребата на алкохол од мајките за време на бременост го превенира ФАС.