

**ПРЕЗЕНТАЦИЈА ОД СТРУЧНИОТ И ЕДУКАТИВЕН  
ПРЕСТОЈ ВО ИСТАНБУЛ, Р.ТУРЦИЈА ВО  
САРА БОЛНИЦАТА, НА КЛИНИКАТА ЗА  
НЕВРОЛОГИЈА ОД 16.11.2015-11.12.2015 ГОДИНА**

**ПРОФ.ДР.ИГОР ПЕТРОВ**

**ДАТУМ НА ПРЕЗЕНТАЦИЈАТА: 18.12.2015 ГОДИНА**



**НОВИТЕТИ ОД ЕДУКАТИВНИОТ  
И СТРУЧЕН ПРЕСТОЈ ВО ОБЛАСТА  
НА ЕКСТРАПИРАМИДНИТЕ  
ЗАБОЛУВАЊА И НЕКОЈ ДРУГИ  
ПОЧЕСТИ НЕВРОЛОШКИ  
ЗАБОЛУВАЊА**

Престојував во период од 16.11.2015-11.12.2015 на клиниката за неврологија при САРА болницата под менторство на Проф. Др. И. ХАКАН ГУРВИТ и неговите соработници кои работат со пациенти со екстрапирамидни заболувања,особено паркинсоновата болест и нејзините атипични форми кои поретко се јавуваат ,како и во областа на невробихејвиоралните науки особено во полето на различните форми на деменциите.

Дијагнозата на невролошките заболувања се одвива со методи и чекори кои ги применуваме и ние, плус методата на позитронна емисиона томографија(ПЕТ).  
Се вршат и генетски испитувања со помош на генетичар.

При испитување на болните со когнитивно мnestички дефицит и деменција се изведува *mini*mental state examination тестот (MMSE) во склоп на дијагностичките процедури, се применуваат методи за испитување на памтењето, а се применува и геријатriskата скала за депресија, како и останатите невропсихолошки тестови.

Во дијагнозата се употребува и магнетната резонанца, а во одредени потешки диференцијално дијагностички случаи се применува и ПЕТ методата.

Во терапијата на алцхајмеровата деменција и останатите деменции се употребуваат холинергични лекови и антагонистот на NMDA рецепторите.

Имав можност да видам два пациенти кои се браќа со многу ретка болест на рецесивна атаксија со ран почеток, се запознав со нивната клиничка слика, како и да се запознаам со кајмановата атаксија.

Двете форми се многу ретки и се наследуваат по автозомно рецесивен пат, особено таму каде Што постои консангвинитет во склучувањето на браковите. Во терапијата се употребува физикална и симптоматска терапија и терапија со коензимот CoQ10.

Во терапија на главоболкиите се употребуваат претежно трицикличните антидепресиви како и антиепилептиците, а од дијагностичките процедури се прави МНР на мозок и лабораториски инвестигации, а доколку главоболката е од тензионен тип поради психијатриски проблеми или заболување се применуваат претежно атипични антипсихотици.

Во полето на цереброваскуларните болести се применува вазодилататорната, антиагрегациона и антикоагуланта терапија, како и тромбектомија кај исхемичните мозочни инсулти, додека тромболизата поретко се променува во установата каде што престојував.

Терапевтскиот прозорец за примена на тромболиза е 4 и пол часа.

Во терапија на епилепсите се применуваат стандарните антиепилептици, додека во дијагнозата се врШи ЕЕГ, ЕЕГ со депривација на сон, како и видео ЕЕГ кај пациентите со рефракторни епилепсии како дел од преоперативниот третман, а методата особено се прави со цел да се диференцираат психогените од епилептичните напади, особено фронталните напади.

Во областа на мултипната склероза се вршат евоцирани потенцијали, лумбална пункција, МНР на мозокот како и DWI методата, а од терапија се применуваат кортикостероиди во периодот на атаката, интерферонска терапија, како и терапија со моноклонални антитела зависно од типот на мултипната склероза.

Во полето на мандибуларната дистонија поврзана со дистоничен тремор се применува БОТОКС. Имав можност да ја видам апликацијата на Ботулин токсин кај различни видови на дистонија, како и кај пациенти со спастична хемиплегија, како и кај пациенти со мултипна системна атрофија кои развиле дистонија. За таа цел постои ботокс амбуланта.

Во терапија на мијастенија гравис се употребува кортикостероидната терапија, холинергични лекови, како и цитостатска терапија во потешките случаи, а доколку е слаб одговорот се применуваат и интравенски имуноглобулини.

Во терапија на есенцијалниот тремор се користат бета блокатори, понекогаш во комбинација со антидепресиви, а при паркинсоновата болест се користат стандардните антипаркинсоници.

При тоа важно е да се истакне и употребата на Дуодопа препаратор кои се аплицира интраабдоминално, како и апоморфинската инфузија. Се применува и длабока мозочна стимулација (DBS) методата. Кај овие болни кои имаат и дискинезии се врши и апоморфински тест со негова субкутана апликација.