

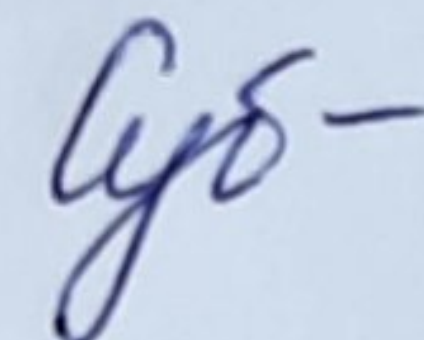
Рецензия
На реферативную работу Жилиной Софии Владимировны
«Мультисистемная атрофия»

Мультисистемная атрофия — прогрессирующая дегенеративная патология головного мозга с преимущественным поражением глиальных клеток базальных ганглиев, мозжечка, вегетативных центров. Клинически проявляется сочетанием паркинсонизма с мозжечковой, вегетативной и пирамидной недостаточностью. Диагностируется преимущественно по клиническим данным, дополнительно проводится церебральная МРТ, ортостатическая проба, ЭМГ сфинктеров. Терапия мультисистемной атрофии симптоматическая (сосудистая, нейрометаболическая), большинство случаев резистентны к лечению препаратами леводопы.

В данной работе подробно рассмотрены общие особенности, классификация, симптомы, осложнения, причины, диагностика, лечение и прогноз при Мультисистемной атрофии.

Реферат информативен, структурирован и содержателен, соответствует требованиям, предъявляемым данному виду работ.

Сотрудник кафедры нервных болезней с курсом ПО:



асс. Субочева С.А

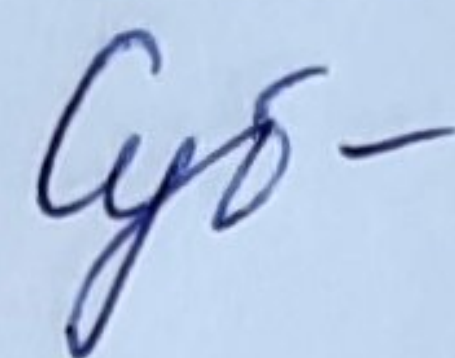
Рецензия
На реферативную работу Жилиной Софии Владимировны
«Синдром Альперса-Хуттенлохела»

Синдром Альперса-Хуттенлохела — прогрессирующая заболевание, дебютирующее в детском возрасте, которое осложняется тяжелыми заболеваниями печени. Симптомами входящими в данный синдром являются такие как повышенная спастичность, эпилептические приступы, быстро прогрессирующие нарушение когнитивных функций.

В данной работе подробно рассмотрены общие особенности, классификация, причины, диагностика, лечение и прогноз заболевания, а также виды синдрома Альперса-Хуттенлохела, описана его клиническая картина.

Реферат информативен, структурирован и содержателен, соответствует требованиям, предъявляемым данному виду работ.

Сотрудник кафедры нервных болезней с курсом ПО:



асс. Субочева С.А

Рецензия
На реферативную работу Жилиной Софии Владимировны
«CADASIL»

Синдром Альперса-Хуттенлохела — прогрессирующая заболевание, дебютирующее в детском возрасте, которое осложняется тяжелыми заболеваниями печени. Симптомами входящими в данный синдром являются такие как повышенная спастичность, эпилептические приступы, быстро прогрессирующие нарушение когнитивных функций.

В данной работе подробно рассмотрены общие особенности, классификация, причины, диагностика, лечение и прогноз заболевания, а также виды синдрома Альперса-Хуттенлохела, описана его клиническая картина.

Реферат информативен, структурирован и содержателен, соответствует требованиям, предъявляемым данному виду работ.

Сотрудник кафедры нервных болезней с курсом ПО:

Суб -

асс. Субочева С.А

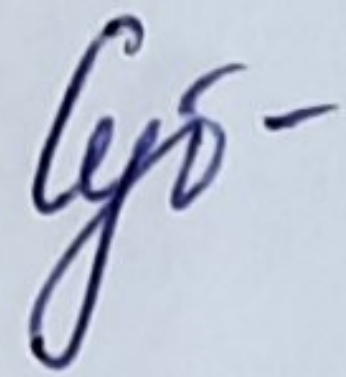
РЕЦЕНЗИЯ

На реферативную работу Жилиной Софией Владимировной
«Гликогеноз II типа (болезнь Помпе).»

Гликогеноз II типа (болезнь Помпе) - редкое инвалидизирующее наследственное аутосомно-рецессивное лизосомное заболевание с широким возрастным диапазоном дебюта, характеризующееся мультисистемным поражением с прогрессирующей дегенерацией мышечной ткани, обусловленное мутацией гена GAA, обуславливающей снижение активности фермента кислой альфа-глюкозидазы. Клинические проявления болезни Помпе варибельны и прямо коррелируют с выраженностью дефицита фермента и возрастом манифестации заболевания.

В реферате освещены вопросы этиологии и патогенеза, клиники, диагностики, особенностей лечения и прогноза пациентов с гликогенозом II типа.

Выполненная реферативная работа структурирована, грамотным, научным языком, полностью отвечает требованиям предъявляемым к данному виду работы.

Сотрудник кафедры нервных болезней с курсом ПО.  асс. Субочева С.А.

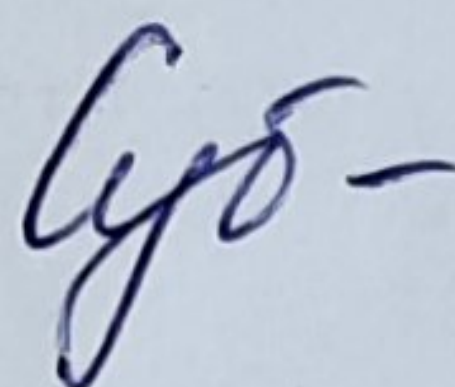
РЕЦЕНЗИЯ

На реферативную работу Жилиной Софией Владимировной
«Синдром инфантильных эпилептических спазмов»

Синдром инфантильных эпилептических спазмов (Синдром Веста) - возраст зависимый эпилептический синдром, относящийся к группе младенческих эпилептических энцефалопатий и характеризующийся триадой симптомов: особым типом приступов в виде инфантильных спазмов, гипсаритмией на электроэнцефалограмме и задержкой психомоторного развития. Является одной из наиболее частых форм детских энцефалопатий, частота проявлений в общей детской популяции достигает 2,5-6 случаев на 10 000 новорожденных детей, чаще болеют мальчики. Причиной могут быть пороки развития головного мозга, хромосомные аномалии, нейрокожные синдромы, внутриутробные инфекции и врожденные дефекты метаболизма. В реферате освещены вопросы этиологии и патогенеза, клиники, диагностики и особенностей лечения пациентов с синдромом Веста.

Выполненная реферативная работа структурирована, написана грамотным, научным языком, полностью отвечает требованиям, предъявляемым к данному виду работы.

Сотрудник кафедры нервных болезней с курсом ПО.



асс. Субочева С.А.