



НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ

NEUROLOGY AND PSYCHIATRY

Редакционна колегия

Доц. д-р **А. Алексиев**, дм, главен редактор

Доц. д-р **О. Григорова**, дм, научен секретар

Проф. д-р **Г. Ончев**, дм, Проф. д-р **И. Литвиненко**, дм,

Д-р **Ш. Мехрабиан**

Оригинални статии, литературни обзори и реферати
на чуждестранни научни медицински публикации в областта на
НЕВРОЛОГИЯТА, ПСИХИАТРИЯТА (вкл. детска неврология и психиатрия)
и НЕВРОХИРУРГИЯТА

Списанието се обработва в БД
БЪЛГАРСКА МЕДИЦИНСКА ЛИТЕРАТУРА

Неврол. психиатр.
Nevrol. psichiatr.

СЪДЪРЖАНИЕ

ОБЗОРИ

<i>М. Димитрова, Н. Велинов, Н. Габровски. Когнитивни нарушения при артериовенозни малформации.....</i>	<i>3</i>
<i>Д. Маринова, М. Дановска, Й. Тодорова, Т. Обрешкова, Е. Маринов. Невропсихиатрични нарушения при болест на Паркинсон – профил и оценка.....</i>	<i>18</i>

РЕФЕРАТИ

Невроимунология от следващо поколение – нови технологии за по-добро разбиране на автоимунитета в централната нервна система....	30
Шизофрения и други първични психози в МКБ-11.....	36

НОВИ КНИГИ

Отзив за монографията „Невроразвитийни разстройства в детската и юношеската възраст“ от доц. Димитър Терзиев.....	49
---	----

IN MEMORIAM

Доц. д-р Алекси Алексиев (1939-2022).....	51
---	----

Списание и издателят не носят отговорност за изложените в публикациите авторски мнения и становища, както и за достоверността на представените от авторите данни.

Авторите запазват всички некомерсиални права върху публикуваните си текстове.

The journal and the publisher are not legally responsible for the author opinions and statements expressed in their publications, as well as for the accuracy and sources of data, to which authors refer in their publications.

Authors retain all the intellectual property rights on their own publications, except the publishing and commercial rights.

НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ 2/2022

ISSN 1311-6584 УДК 616.8

Уредник *В. Цъклева*

Езикова редакция *Д. Танчева*

Страниране *К. Зографова*

Централна медицинска библиотека

1431 София, ул. „Св. Г. Софийски“ № 1

e-mail: v.tsakleva@cml.mu-sofia.bg; <http://cml.mu-sofia.bg>

КОГНИТИВНИ НАРУШЕНИЯ ПРИ АРТЕРИОВЕНОЗНИ МАЛФОРМАЦИИ

М. Димитрова¹, Н. Велинов², Н. Габровски²

¹Отделение по нервни болести,

Университетска многопрофилна болница за активно лечение
и спешна медицина „Н. И. Пирогов“ – София

²Клиника по неврохирургия,

Университетска многопрофилна болница за активно лечение
и спешна медицина „Н. И. Пирогов“ – София

Резюме. Мозъчните артериовенозни малформации (АВМ) са вродени образувания в мозъка, представляващи конгломерат от преплетени вени и артерии с разширен калибър и извит ход, между които липсват капиляри. Широки анастомози свързват вените и артериите и венозната кръв се артериализира. Макар въпросът за невропсихологичните промени при пациентите с АВМ да е актуален от 50-те години на миналия век, в България проблемът остава неразработен. Интерес представлява разглеждането на различните методики за откриване на дефицита, както и представянето на ролята на антиконвулсивните медикаменти за този дефицит.

Ключови думи: *антиконвулсанти, артериовенозни малформации, когнитивни нарушения*

Abstract: Cerebral arteriovenous malformations (AVM) are congenital structures in the brain, representing a conglomerate of intertwined veins and arteries with an expanded caliber and curved way, between which capillaries are absent [5]. Wide anastomoses connect veins and arteries and venous blood is arterialized. Although the question of neuropsychological changes in AVM patients have been considered since the 1950s of the last century, in Bulgaria the problem remains unresolved. It is of interest the examination of the different methodologies for detecting the deficiency, as well as presenting the role of anticonvulsant medications for this deficit.

Key words: *anticonvulsants, arteriovenous malformations, cognitive impairment*

НЕВРОПСИХИАТРИЧНИ НАРУШЕНИЯ ПРИ БОЛЕСТ НА ПАРКИНСОН – ПРОФИЛ И ОЦЕНКА

**Д. Маринова¹, М. Дановска¹, Й. Тодорова¹, Т. Обрешкова¹,
Е. Маринов²**

¹Катедра „Неврология и неврохирургия“, Медицински университет – Плевен

²Катедра „Патологоанатомия“, Медицински университет – Плевен

Резюме. Болестта на Паркинсон (ПБ) е второто по честота невродегенеративно заболяване след болестта на Алцхаймер. Моторните симптоми – постоянен тремор, ригидност, брадикинезия и постурална нестабилност, са характерните прояви за диагностика и лечение на заболяването. Днес обаче се знае, че за ПБ са присъщи и многобройни немоторни симптоми (НМС), включително и невропсихиатрични (НПС), които присъстват във всички стадии на заболяването и даже може да го предхождат. Клиничното разнообразие на тези прояви и патофизиологичните и морфологични изследвания насочват към становището, че ПБ е мултиорганно заболяване. НПС имат важно значение за тежестта на заболяването и качеството на живот на пациентите. Настоящият преглед е насочен към профила, оценката на НПС и методите за диагностика.

Ключови думи: болест на Паркинсон, немоторни симптоми, невропсихиатрични симптоми

NEUROPSYCHIATRIC DISORDERS IN PARKINSON'S DISEASE – PROFILE AND ASSESSMENT

**D. Marinova¹, M. Danovska¹, Y. Todorova¹, T. Obreshkova¹,
E. Marinov²**

¹Department of Neurology and Neurosurgery, Medical University – Pleven

²Department of Pathology, Medical University – Pleven

Abstract. Parkinson's disease (PD) is the second most common neurodegenerative disorder after Alzheimer disease. Resting tremor, rigidity, bradyki-

nesia, and postural instability are its distinguishing motor symptoms, which are both a diagnostic hallmark and a main focus of treatment. It is now known that their occurrence is predated by a “pre-motor” phase evidenced by a range of non-motor symptoms (NMS). The clinical differences and heterogeneity of the NMS is related with the pathology and pathophysiology of PD disease, which has been reconceptualized as a complex progressive multiorgan and multi-system condition encompassing variegated motor and non-motor deficiencies. Neuropsychiatric symptoms (NPS) are common in PD in all its stages including the very beginning of illness. The prevalence and clinical manifestations of NPS as well as their established or suggested causes are briefly reviewed in the current paper.

Key words: *Parkinson's disease, non-motor symptoms, neuropsychiatric symptoms*

Въведение

Болестта на Паркинсон (ПБ) е второто по честота невродегенеративно заболяване след болестта на Алцхаймер. Моторните симптоми – постоянен тремор, ригидност, брадикинезия и постурална нестабилност, са характерните прояви за диагнозата [1]. През последните десетилетия стана ясно, че за ПБ са характерни и многобройни и разнообразни немоторни симптоми (НМС) [2]. Днес е известно, че клиничното разнообразие от моторни и НМС е свързано с отлагането на т.нар. “Lewy” телца и последваща невродегенерация в различни отдели на централната и периферната автономна нервна система [3, 4]. Съгласно Jellinger (2012) ПБ днес се приема не само като заболяване, свързано с увреждане на екстрапирамидалната система, а като мултисистемно заболяване, което се проявява с различни моторни и немоторни симптоми [4]. Заслуга за първото системно проучване на НМС при ПБ имат Chaudhuri и сътр., които представят и съответни скали за оценка и диагноза на НМС при ПБ [5, 6]. Невропсихиатричните симптоми са сред честите НМС и играят съществена роля както за тежестта на протичане на заболяването, така за влошаване качеството на живот на пациентите. Разбиранията за спецификата на НПС при ПБ са обект на системно проучване [7, 8]. След 1969 година, откакто леводопа се прилага като заместваща допаминова терапия, реди-

**НЕВРОИМУНОЛОГИЯ ОТ СЛЕДВАЩО ПОКОЛЕНИЕ –
НОВИ ТЕХНОЛОГИИ ЗА ПО-ДОБРО РАЗБИРАНЕ
НА АВТОИМУНИТЕТА В ЦЕНТРАЛНАТА НЕРВНА СИСТЕМА**

Zu Hörste GM, Gross CC, Klotz L et al. Next-generation neuroimmunology:
New technologies to understand central nervous system autoimmunity.
Trends Immunol. 2020 Apr;41(4):341-354.

Невроимунологията е постоянно развиваща се наука, която все повече има нужда от нови технологии и методи. Оказва се, че автоимунните заболявания на нервната система, особено множествената склероза (МС), могат да бъдат експериментално представени само частично от често използваните животински модели като експериментален автоимунен енцефаломиелит (ЕАЕ). Транслационните изследвания при пациентите с автоимунни заболявания на нервната система се основават най-вече върху изследвания на материал от аутопсия или биопсия, цереброспинална течност (ликвор) или периферна кръв.

Прилагането на различни имунотерапии значително подобри познанията ни за специфичните имунопатологични механизми в областта на невроимунологията. Също така вече можем допълнително да проучваме имунната патогенеза с помощта на данни от успешни и неуспешни терапевтични интервенции **(Това е т.нар. обратен подход на транслиране на данните „отзад-напред“, т.е. според успеха или не на имунотерапията, знаейки нейния механизъм, да предположим какъв е началният патологичен процес. – бел. реф.)**

Необходими са сравнителни и мултиплексни подходи с висока разделителна способност (напр. използване на транскриптомни методи върху една клетка), за да се разкрият ключови патогенни механизми, свързани с автоимунитета в човешката нервна

ШИЗОФРЕНИЯ И ДРУГИ ПЪРВИЧНИ ПСИХОЗИ В МКБ-11

Г. Ончев, Д. Игнатова

Катедра по психиатрия и медицинска психология

Медицински университет – София

*Препечатана със съкращения
от Бълг. сп. психиатр., 2022, 7(2), 3-9.*

МКБ-11 предлага най-съществената редакция на класификацията на СЗО от последните десетилетия. Безпрецедентната по мащаб предварителна работа е била подчинена на основната посока, която следва разработването на класификации в психиатрията от XX век насам – практическата приложимост и полезност. Някои категории могат да стимулират хипердиагноза, други, обратно – депатологизиране на някои състояния. Диагностичните указания не са само начин за вмъкване на една клинична картина в прокурсовото ложе на категория с ригидни граници, но имат своето влияние (недокрай осъзнавано и отчитано) върху клиничното мислене, менталитета и професионалния *Zeitgeist* върху психичното здраве и болест. Тепърва предстои да се види отражението на класификацията върху клиничната практика и съдбата на пациентите.

На този фон у нас ярко изпъква пълната липса на ангажираност на експертни съвети, професионални организации и институции за отговорен превод на главата за психичните, поведенческите и невроразвитийните разстройства на български език и за обучение за прилагането ѝ. Подобна пасивност не е изненадваща. Неслучайно в полевите изпитвания на диагностичните критерии и категории при разработването на МКБ-11 не участваха български

**ОТЗИВ за монографията
НЕВРОРАЗВИТИЙНИ РАЗСТРОЙСТВА В ДЕТСКАТА
И ЮНОШЕСКАТА ВЪЗРАСТ от доц. Димитър Терзиев**

Варна: Стено, 2022, ISBN 978-619-241-192-3, стр. 127.



Книгата на доц. Терзиев обхваща особено значим проблем на детската психиатрия. Групата невроразвитийни разстройства е предизвикателство дори за опитни детски психиатри, но посланието на автора не е само към професионалистите. Той дава ценна информация и за близките на болните деца и юноши.

В рамките на 127 страници, стегнато и фокусирано авторът разглежда поредица от теми. Сред тях са общите и класификационните аспекти на невроразвитийните разстройства. Особен ракурс по темата е главата „За децата и различните деца”. Тук доц. Терзиев анализира ситуацията на родителите, които имат „различно дете”, и особено динамиката на техните нагласи.

В достатъчен обем са проследени интелектуалният дефицит, разстройствата от аутистичния спектър, езиковите и обучителните разстройства, както и разстройството с дефицит на вниманието и/или хиперактивност. Подчертана заслуга на книгата е разнообразието от клинични случаи, които илюстрират дългогодишния опит



Доц. д-р Алекси Алексиев
(29.05.1939 – 07.11.2022)

Напусна ни един от ветераните на българската психиатрия. Преминал през школата на студентския кръжок по психиатрия към Университетската психиатрична клиника на ВМИ – София, от края на 50-те и началото на 60-те години и на клинична ординатура в същата клиника под непосредственото ръководство на акад. Георги Узунов, през психиатричните болници в Бяла и Карлуково, защитил дисертация във Варшава, дългогодишен член на Катедрата по психиатрия при МУ – София, доц. Алексиев беше много опитен клиницист и увлекателен преподавател. Той бе началник на Клиниката по психиатрия при УМБАЛ „Александровска“ от 1995 г. до 2004 г., основател на Дневния стационар в Клиниката, два мандата

в ръководството на Съюза на медицинските дружества в България и 20 години главен редактор на сп. „Медицински преглед – Неврология и психиатрия“. Доц. Алексиев беше много топъл човек, един от пионерите на психотерапията у нас и радетел на холистичния подход в психиатричното обслужване.

Сбогом, Бай Алекси!

От Редколегията

Веднъж с доц. Алексиев спорихме доколко даването е достойнство, след като обслужва егото на даващия. Той каза: „Няма значение, ако искаш да даваш, давай“. Раздаване е думата, с която мога да охарактеризирам неговото отношение към околните и света. Щедър на време, щедър на внимание, щедър на думи за подкрепа, щедър на безвъзмездна работа, той споделяше идеите си, експертизата си, твърдейки, че обменът между хората е градивната единица не само на отношенията, не само на психичното здраве, но и на цивилизацията изобщо.

Точно 20 години доц. Алексиев беше главен редактор на сп. „Неврология и психиатрия“ и вложи в него много от своите възгледи и немалко от своята енергия. Дали е просто стечение на обстоятелствата, че смъртта му предшества непосредствено издаването на последната книжка от това списание... В динамиката на ценностните и научните парадигми нещата имат свое начало и край точно както и в човешкия живот. Финалът на една от последните негови книги гласи: „Времето винаги показва кой кой е и за колко време“.

Поклон на признателност!

И. Митева за издателския екип