

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА
Информационно-библиографический отдел



Тема: Синдром Гийена - Баре

Анотированный список литературы



Донецк 2017

1. **Журнал «Архивъ внутренней медицины».**
Выпуск № 5 / 2015- стр. 68-71

Синдром Клинический случай инфарктоподобного дебюта синдрома Гийена-Барре / А.М. Шутов, М.В. Мензоров, Е.В. Ефремова и другие авторы

Дифференциальная диагностика острого инфаркта миокарда, несмотря на достижения современной медицины, всё еще вызывает много вопросов. Данный **клинический случай** демонстрирует сложность и неоднозначность постановки диагноза «**синдром Гийена-Барре**» при инфарктоподобном дебюте.

2. **Журнал «Международный неврологический журнал»**
Выпуск № 5 (83) / 2016 – стр. 55-59

Гийена — Барре при воспалительных заболеваниях суставов / С.В. Селезнева, А.В. Перепада, О.В. Сияченко

Актуальность. Синдром Гийена — Барре (СГБ) при воспалительных болезнях суставов описывается в виде единичных наблюдений, и многие клиничко-патогенетические аспекты такой периферической нейропатии (ПНП) остаются невыясненными. Цель исследования: оценить частоту и характер течения СГБ при ревматоидном артрите (РА), реактивном хламидийном урогенитальном артрите (РеА), псориатическом артрите (ПА) и анкилозирующем спондилите (АС), изучить патогенетические построения этой нейропатии, выделить факторы риска. Материалы и методы.

3. **Журнал «Актуальная инфектология»**
Выпуск № 4 (9) - 2015 – с. 85-87

Клинический случай успешного лечения противовирусными препаратами пациента с синдромом Гийена - Барре / Э.Ю. Винник, Т.А. Никифорова, И.Т. Кобец

Приводится клинический случай из практики лечения больной с острым синдромом Гийена Барре предположительно вирусной этиологии. Применялась комплексная терапия с включением противовирусных препаратов по рекомендациям инфекциониста. Кроме базисной терапии и плазмафереза назначались: препарат из группы ациклических нуклеозидов, интерферон и нормальный человеческий иммуноглобулин. Применение последнего позволило значительно сократить период выздоровления больной и избежать осложнений.

4. **Журнал «Вестник Российской академии медицинских наук»**
Выпуск № 2 / том 70 – 2015 – стр. 183-188

Аутоиммунные заболевания нервной системы: состояние проблемы и перспективы / М.А. Пирадов, Н.А.Супонева

В статье освещены достигнутые за последние 15 лет результаты в области аутоиммунных заболеваний нервной системы: улучшилось понимание медико-социальной значимости этих болезней, сформировалась концепция гетерогенности нозологических единиц, описаны новые и атипичные формы демиелинизирующих заболеваний центральной и периферической нервной системы, аутоиммунных болезней нервномышечного синапса. Идентифицированы новые антигены, разработаны и внедрены в практику диагностические панели аутоантител. Сформулированы клинические рекомендации по диагностике и ведению, апробированы и включены в стандарты новые лекарственные препараты.

5. **Журнал «Медицинский альманах»**
Выпуск № 5 (45) – 2016 – стр. 176-180

Гипокалиемический паралич с дыхательными нарушениями - трудности диагностики (клинический случай) / Е.А. Руина, А.А.Смирнов, В.А. Сальникова

Остро развившаяся мышечная слабость грозный симптом, вызывающий значительные трудности в диагностике и лечении. Этот синдром включает в себя обширную группу заболеваний, встречающихся как в детском, так и во взрослом возрасте. В данной статье представлен клинический случай периодического гипокалиемического паралича тяжелого течения с бульбарными и дыхательными нарушениями. Обсуждены основные этапы дифференциального диагноза между пароксизмальной миоплегией и синдромом Гийена-Барре.

6. **Журнал «Пермский медицинский журнал»**
Выпуск № 5, Том 32 – 2015 – стр. 131-138

Случай возникновения синдрома Гийена-Барре у пациентки с лобной эпилепсией и васкулитом / Т.М. Прыгунова, Е.И. Карпович, М.Н. Чернигина и другие авторы

Синдром Гийена-Барре (СГБ) острое, быстро прогрессирующее аутоиммунное заболевание периферической нервной системы. Этиология и патогенез его до настоящего времени остаются до конца не изучены и являются предметом дискуссий. В современных исследованиях обсуждается вопрос о коморбидности данного заболевания с различной патологией. Описаны случаи совместного возникновения СГБ с миозитом, поперечным миелитом, микоплазменной пневмонией. В статье приводится описание клинического случая возникновения СГБ у пациентки с лобной эпилепсией и васкулитом.