

Резюме на научните трудове на гл. ас. Д-р Георги Ангов, ДМ

Основни научни трудове в областта на неврологията е разкриването на променена постурална стабилност при болни с бенигнено пароксизмално позиционно вертиго (публикации № 4, 13). Установи се, че освен вертрижните пристъпи при тези болни има наличие и на значителна междупристъпна равновесна нестабилност. Неописван досега в литературата факт е, че постуралната стабилност при тези болни е в пряка зависимост от продължителността на заболяването (публикация № 13). Изследвани са болни с различна продължителност на заболяването – до 60 дни от първата вертижна атака и над 60 дни, с помощта на статична постурография. Установи се, че пациенти с по-малка продължителност на вертрижните симптоми имат по-изразена постурална нестабилност и по-голяма зависимост от зрителната система. Предложи се хипотезата, че тази постурална нестабилност е в резултат на остро възникнал сензорен конфликт между зрителната и вестибуларната система, като силата на този конфликт отслабва с напредване на заболяването. Установи се, че физикалната терапия на бенигненото пароксизмално позиционно вертиго не коригира изцяло постуралната нестабилност. Проведе се изследване на ефекта на бетаксистин дихидрохлорид върху постуралната стабилност при болни с бенигнен пароксизмален позиционен световъртеж с различна продължителност. Установи се, че приложението на бетаксистин заедно с вестибуларна рехабилитация води до по-бързото нормализиране на параметрите на равновесието – неописвана до този момент находка в литературата (публикация № 24).

Важна тема от клинично-експерименталната работа представлява темата: изследване на невро-отологичните прояви при болни с паническо разстройство. Регистрира се по-висока честота на вестибуларните нарушения при болните с това заболяване (публикация № 4). Най-често срещаните находки са спонтанен и позиционен нистагъм и различни степени на вестибуларна пареза при калоричния тест. Не се установиха статистически значими разлики при аудиологичното изследване между болните с паническо разстройство и здрави лица. Наличието на вестибуларни симптоми (регистрирани с помощта на специализиран въпросник) преди началото на заболяването разкри възможността

вестибуларната дисфункция да се разглежда като причинен фактор за възникването на паническото разстройство. С помощта на статична постурография се установи налалена постурална стабилност при болните с паническо разстройство в сравнение със здравите контроли (публикация № 5, 23). Предложен е механизъм за възникване на тази нестабилност – наличието на доказани морфологични и функционални връзки между вестибуларната система и моноаминергичните структури, лежащи в основата на паническото разстройство.

Друго направление в клинично-експерименталната дейност е изучаването на невро-отологични прояви при болни с генерализирани хипоталамусен синдром (публикация № 3). Установи се наличието на по-голяма честота на спонтанния и позиционния нистагъм, на дирекционния препондеранс и постротаторна вестибуларна асиметрия при болните в сравнение със здравите лица. Тези находки говорят, че въпреки данните за директното влияние на хипоталамуса върху лабиринта в процеса на нистагмопродуциране, вестибуларните нарушения при болните с генерализиран хипоталамусен синдром са обусловени предимно от увреждането на ретролабиринтните вестибуларни структури. Предложи се тезата, че вестибуларните нарушения могат да повлияят динамиката на хипоталамусния синдром.

Друго направление в клинично-експерименталната дейност е изучаването на вестибуларните нарушения при болни страдащи от мигрена (публикация № 12). Установяват се клинични и експериментални данни за наличието на вестибуларна дисфункция, не само по време на пристъпа, но и в междупристъпния период. Предложени са диагностични критерии за приемането на синдрома мигренозно вертиго. Предложена е хипотеза за възникването на вестибуларните нарушения при болни с мигрена.

Изследването на вестибуларната система изисква наличие на технологии разработени в сътрудничеството между медицински и технически специалисти. Изготвено е медико-техническо задание за разработване на купулометър – ротационен стол с широк аспект на скорост и ускорение, за по-пълното изследване на вестибуларната система (публикация № 14).

Описани са подробно етиологията, патогенезата, клиничната картина и методите на лечение на по-честите вестибуларни разстройства – бонегнен пароксизмален позиционен световъртеж, Мениерова болест,

остра периферна вестибулопатия, церивален световъртеж (публикации № 6, 7, 8, 9, 10, 11).

Представена е клиничната картина и терапията на някои сравнително рядко диагностицирани неврологични заболявания – тромбоза на интракраниален синус и прогресиращ рубеолен паненцефалит (публикация № 17 и 21).

За първи път в България са обобщени техническите стандарти и сферата на приложение на един от основните методи на изследване в невро-отологията – електронистагмографията. Представени физиологичната база на изследването, предимствата и недостатъците, основните тестове, интерпретацията и възможните грешки (публикация № 18).

Остро настъпил световъртеж е едно от най-честите поводи за посещение на пациентите в спешните центрове. Представена е клиничната картина и диференциалната диагноза на острия вестибуларен синдром и е описано поведението при болни с остро настъпил световъртеж (публикация № 19). Изследване е постуралната стабилност на болни с остра едностранна периферна вестибулопатия и сравнена с постуралната стабилност на контингент здрави лица. Резултатите показаха, че при отпадане на вестибуларната функция, зрителната информация има първостепенно значение при поддържане на равновесието (публикация № 20).

За първи път в България са представени физиологичните принципи, методите на регистрация и интерпретацията на един сравнително нов метод в неврологията – вестибуларни евокирани миогенни потенциали (публикация № 22)

Подпис:

Публикации на д-р Георги П. Ангов, дм

1. **Ангов, Г. П.** Паническо разстройство и слухововестибуларна дисфункция. Мозъчно-съдови заболявания 1999, 7, 2, 30-33
2. Велчева, И., Запрянова, Л., Титянова, Е., Александрова, Д., Дамянов, П., **Ангов, Г.**, Орбецова, М. Съвременни клинични и диагностични аспекти на хипоталамусната патология. Медицинска наука, 2001, 2, 25-28
3. **Ангов Г**, Колев О, Велчева И. Невро-отологични прояви при болни с генерализиран хипоталамусен синдром. Мозъчно-съдови заболявания 2001, 9, 1, 39-42.
4. **Ангов Г**, Колев О. Невро-отологични прояви при болни с паническо разстройство. Българска неврология, 2001;1(3):19-21.
5. **Ангов Г**, Стамболиева К, Колев О. Изследване на постуралната стабилност при болни с паническо разстройство. Мозъчно-съдови заболявания 2001, 9(2):19-22
6. **Ангов, Г.**, Колев, О. Бенигнен пароксизмален позиционен световъртеж – етиология, клиника, лечение. Мозъчно-съдови заболявания, 2002, 10, 1, 37-40
7. **Ангов Г**, Колев О. Дисфонии и дизартрии - клинично-терапевтични аспекти в неврологията. Българска неврология 2002, 2, 3, 77-80
8. **Ангов, Г.**, Колев, О. Остра периферна вестибулопатия. Българска неврология психиатрия и неврохирургия 2002, 1, 3, 14-16
9. **Ангов, Г.**, Колев, О. Цервикален световъртеж. Българска неврология психиатрия и неврохирургия 2002, 1, 3, 17-19

10. **Ангов, Г.** Колев, О. Мениерова болест – хистологични и патогенетични особености. *Мозъчносъдови заболявания* 2002, 2, 10, 33-36
11. Колев, О., **Ангов, Г.** Мениерова болест – клинична картина и интердисциплинарен подход към лечението. *Мозъчносъдови заболявания* 2002, 2, 10, 37-41
12. **Ангов, Г.,** Колев, О. Мигренно-свързан световъртеж. *Cephalgia*, 2003, 5, 1, 24-27
13. **Ангов, Г.,** Стамболиева, К., Колев, О. Изследване на постуралната стабилност при болни с бенигнен пароксизмален позиционен световъртеж. *Мозъчно-съдови заболявания*, 2003, 11, 1, 14-19
14. Бакърджиев, Хр., **Ангов, Г.,** Жилевска. Управление на купулометър за изследване на вестибуларния апарат. *International scientific conference*, 18-19 November, Gabrovo.
15. **Ангов, Г.** Общ преглед на вестибуларните разстройства. *Лекарска практика*, 2003, 3, 9 – 16.
16. Stambolieva K, **Angov G.** Postural stability in patients with different durations of benign paroxysmal positional vertigo. *Eur Arch Otolaryngol*, 2006, 263, 118-122
17. Шунтева, О., Андреева, А., Стоилова, Д., Ванева, С., **Ангов, Г.,** Калпачки, Р., Григорова, О. Тромбоза на долния сагитален синус. *Българска неврологична и психиатрична практика*, 2007, 1, 3-4
18. **Ангов, Г.** Електронистагмография – технически стандарти и приложения. *Българска неврологична и психиатрична практика*, 2008, 1, 10-14.
19. **Ангов, Г.** Остър вестибуларен синдром. *Българска неврологична и психиатрична практика*, 2008, 2, 12-15.

20. Стамболиева, К., **Ангов, Г.** Постурална стабилност на пациенти с остра едностранна периферна вестибулопатия. Българска неврология 2008, 8, 4, 149-152
21. Бочева, А., Григорова, О., Калпачки, Р., **Ангов, Г.** Прогресиращ рубеолен паненцефалит. Литературен обзор с описание на един случай. Българска неврология 2008, 8, 4, 162-167
22. **Ангов, Г.**, Стамболиева, К., Шмаров, А. Вестибуларно-евокирани миогенни потенциали – методи за регистрация, характеристика и области на приложение. Българска неврология 2009, 9, 1, 38-41
23. Stambolieva, K., **Angov, G.** Balance control in quiet upright standing in patients with panic disorder. Eur Arch Otorhinolaryngol 2010, 267, 11, 1695-1699
24. Stambolieva, K., **Angov, G.** Effect of treatment with betahistine dihydrochloride on the postural stability in patients with different duration of benign paroxysmal positional vertigo. International Tinnitus Journal. 2010,16,1,32-36.
25. Петрова, М., Райчева, М., Мехрабиан, Ш., Желев, Я., **Ангов, Г.**, Трайков, Л. Връзка между депресията и когнитивните дефицитите при пациенти с Паркинсонова болест и леко когнитивно нарушение. Българска неврология 2010, 10, 3, 122-125
26. **Ангов, Г.**, Петрова, Ю., Петрова, И., Караджова, М. Фармакологично лечение на световъртежа. Медицински преглед 2012, 3, 48, 29-35