

## Неврология, нейрохирургия и психиатрия

ID: 2013-02-23-T-1899

Тезис

Травиничев Д.В., Чижова К.Е.

### Исследование функциональных и структурных изменений сосудистой стенки у больных с цереброваскулярной патологией по ишемическому типу

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра нервных болезней*

Сосудистые заболевания головного мозга являются важнейшей проблемой здравоохранения, обуславливая высокую смертность и инвалидизацию населения. В развитии цереброваскулярной патологии большое значение имеют не только структурные изменения сосудистой стенки, но и нарушения функциональных свойств церебрального сосудистого русла.

**Цель исследования:** изучить особенности строения артериальной сосудистой системы головного мозга, а также функционального состояния эндотелия сосудистой стенки, системы гемостаза при цереброваскулярной патологии по ишемическому типу.

**Материалы и методы:** Исследование проведено на базе неврологического отделения городской клинической больницы №9. г. Саратова среди больных поступивших с ОНМК. Было обследовано 103 больных (39 % - женщин, 61 % - мужчин). Средний возраст пациентов составил 61 год.

Оценка функционального статуса больного проводилась по шкале Рэнкин, неврологического статуса по шкале NIHSS, использовались лабораторные и инструментальные методы исследования для оценки функциональных и структурных изменений сосудов головного мозга (коагулограмма, СРБ, ОХ, КТ головного мозга, дуплексное исследование сосудов головы и шеи).

**Результаты:** Из 103 обследованных больных в 43 % случаев была выявлена гиперхолестеринемия, в 35 % – склонность к гиперкоагуляции. По данным КТ головы в 9,7 % случаев у больных диагностирован ишемический инсульт с большим очагом, в 43,6 % – средних размеров и в 27,2 % – малых размеров. В 19,4 % случаях очаг ишемии отсутствовал.

По результатам лабораторных методов исследования не было обнаружено статистически значимых различий в зависимости от размеров очага инфаркта, за исключением СРБ уровень которого был выше там, где очаг крупнее. Достоверно отличались значения показателей крупного инфаркта по шкалам NIHSS ( $16 \pm 3$  балла) и Рэнкин ( $3,9 \pm 0,4$  балла), а также значения шкалы NIHSS ( $1,9 \pm 1,1$  балла) в случаях не обнаружения очагов инфаркта. Выявлена сильная прямая связь значений шкалы NIHSS и шкалы Рэнкин.

Повышение выраженности патологии церебрального сосудистого русла (диффузные атеросклеротические изменения сосудистой стенки, стенозы, деформации церебральных сосудов по типу С-, S-образной извитости, ангиоспазмы) сочеталось с большими баллами по шкале Рэнкин и NIHSS, а также с более крупными очагами инфаркта мозга.

**Выводы:** у пациентов с нарушением мозгового кровообращения по ишемическому типу отмечаются функциональные и структурные нарушения сосудистой стенки по данным лабораторных и инструментальных методов исследования. Выраженность этих нарушений прямо влияет на тяжесть неврологической симптоматики и зависит от характера и тяжести цереброваскулярной патологии.

#### Ключевые слова

ишемический инсульт