

ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНОГО КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА, В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЭНДОВАСКУЛЯРНОГО ЛАЗЕРНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

Максимович И.В.

Клиника сердечно-сосудистых заболеваний
Свт. Иоанна митрополита Тобольского, Москва,
Россия

Цель исследования: Изучение изменений церебрального кровоснабжения развивающихся у пациентов с различными стадиями болезни Альцгеймера в отдаленном периоде (от 6 месяцев до 4 лет) после проведения эндоваскулярного лазерного воздействия.

Методы: Из 67 пациентов, в возрасте от 34 до 79 лет (средний возраст 65 лет), с различными стадиями болезни Альцгеймера отобраны 2 группы: 1 исследуемая группа - 12 пациентов которым проводились оперативные вмешательства способом эндоваскулярного лазерного лечения. 2 контрольная группа - 12 пациентов, которым проводилось лечение традиционными методами, включающими заместительную, протективную и симптоматическую терапию. В каждой группе отбиралось по 3 человека со стадиями развития заболевания CDR-0, CDR-1, CDR-2, CDR-3. В план обследования входили: сцинтиграфия и реоэнцефалография (РЭГ). Лечение проводилось в сроки от 1 до 12 лет с момента проявления заболевания. Обследования пациентам обеих групп проводились с интервалами 6, 12, 24, 36, 48 месяцев после начала лечения.

Результаты исследования: В исследуемой группе пациентов со стадией CDR-0 по данным сцинтиграфии через 6 мес. у всех отмечено полное восстановление скорости кровотока в мозговых полушариях, через 12, 24 и 36 мес. картина сохранялась, через 48 мес. у одного пациента отмечено снижение скорости кровотока на 12,5 %. По данным РЭГ через 6 мес. нормализация пульсового кровенаполнения в каротидном бассейне отмечалась у 2 пациентов, снижение на 8 и 12% отмечалось у 1. Через 12-24 мес. подобная картина сохранялась, через 36-48 месяцев у всех 3 пациентов отмечалось восстановление пульсового кровенаполнения. У больных со стадией CDR-1 по данным сцинтиграфии через 6 мес. у всех пациентов отмечено полное восстановление скорости кровотока в мозговых полушариях, через 12-48 мес. картина сохранялась. По данным РЭГ через 6 мес. нормализация пульсового кровенаполнения в каротидном бассейне отмечалась у всех 3 пациентов. Через 12-48 мес. подобная картина сохранялась. У больных со стадией CDR-2 по данным сцинтиграфии через 6 мес. у всех пациентов отмечено полное восстановление скорости кровотока в мозговых полушариях, через 12-48 мес. картина сохранялась. По данным

РЭГ через 6 мес. нормализация пульсового кровенаполнения в каротидном бассейне отмечалась у всех 3 пациентов. Через 12-48 мес. подобная картина сохранялась. У больных со стадией CDR-3 по сцинтиграфии через 6 мес. у всех пациентов отмечено полное восстановление скорости кровотока в мозговых полушариях, через 12-48 мес. у 2 пациентов отмечалось снижение на 6-12%. По данным РЭГ через 6 мес. нормализация пульсового кровенаполнения в каротидном бассейне отмечалась у всех 3 пациентов. Через 12-48 мес. у 1 пациента отмечалось снижение на 20%. У пациентов контрольной группы со стадией CDR-0 по данным сцинтиграфии через 24-48 мес. у 2 пациентов выявлено снижение скорости кровотока на 18%. По данным РЭГ через 24-48 мес. у 1 пациента отмечалось снижение пульсового кровенаполнения на 25%. У больных со стадией CDR-1 по данным сцинтиграфии через 24-48 мес. у 2 пациентов выявлено снижение скорости кровотока на 18%. По данным РЭГ через 24-48 мес. у 1 пациента отмечалось снижение пульсового кровенаполнения на 25%. У пациентов со стадией CDR-2 по данным сцинтиграфии через 24-48 мес. у 2 пациентов выявлено снижение скорости кровотока на 18%. По данным РЭГ через 24-48 мес. у 2 пациентов отмечалось снижение пульсового кровенаполнения на 25%. У пациентов со стадией CDR-3 по данным сцинтиграфии через 6-12 мес. у всех пациентов выявлено усиление скорости кровотока на 10-12%, через 24-48 мес. у 2 пациентов отмечено снижение скорости кровотока на 14% и увеличение у 2 на 18%. По данным РЭГ через 6-12 мес. показатели пульсового кровенаполнения увеличились на 7-12%, через 24-48 мес. у 1 пациента отмечалось снижение пульсового кровенаполнения на 20%.

Выводы: Таким образом, можно отметить, что при болезни Альцгеймера лечение с использованием способа эндоваскулярного лазерного воздействия позволяет получить нормализацию скоростных показателей мозгового кровотока и пульсового кровенаполнения.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СИНДРОМА СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ И ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Матюшков Н.С., Люсов В.А., Волов Н.А.,
Лебедева А.Ю.

ГОУ ВПО «Российский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»
ГУЗ Городская клиническая больница №15 им. О.М.Филатова, г. Москва

Кардиогенный шок (КШ) – осложнение инфаркта миокарда (ИМ), сопровождающееся высокой летальностью. Несмотря на то, что экстренные чрескожные коронарные вмешательства, коронарная хирургия, внедрение в клиническую практику методов вспомогательного кровообраще-