

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ФОНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ С ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ

Чельшева И.А.*, доктор медицинских наук,
Ежков А.Ю.

Кафедра неврологии и нейрохирургии ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Росздрава», 153012, Иваново, просп. Ф. Энгельса, 8

* Ответственный за переписку: тел.: (4932) 32-64-06

Важнейшие факторы риска развития нарушений мозгового кровообращения – это артериальная гипертензия, атеросклероз, патология сердца. Однако у многих пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) на фоне артериальной гипертензии, имелся шейный остеохондроз той или иной степени выраженности. Наличие при шейном остеохондрозе вертеброгенных влияний на сосуды, кровоснабжающие мозг, может осложнять течение мозгового инсульта.

Цель исследования – оценить клинические особенности острых нарушений мозгового кровообращения на фоне артериальной гипертензии у пациентов с шейным остеохондрозом.

Обследованы 65 больных (20 мужчин и 45 женщин, средний возраст – 52,7 года) с инсультом и транзиторными ишемическими атаками (ТИА), ранее наблюдавшихся у невролога по поводу шейного остеохондроза 2–3 ст., которые находились на стационарном лечении. 38,5% пациентов – работающие, 20% – инвалиды 2–3 групп.

Большинство больных (98,5%) при поступлении жаловалось на головные боли, при этом цифры систолического артериального давления были выше 180 мм рт. ст. Многих пациентов (89,2%) беспокоили головокружения и шаткость при ходьбе (80%). Тошнота или подташнивание отмечались у половины больных. Жалобы на онемение конечностей предъявляли 41,5% пациентов. Слабость в конечностях, нарушения зрения и речи встречались реже (30,8; 7,7 и 9,2% соответственно). При этом ишемический инсульт или ТИА у 87,5% больных диагностированы в вертебробазилярном бассейне. В неврологическом статусе наиболее часто встречались координаторно-динамические (92,5%) и статические (87,5%) нарушения, анизорефлексия (85%) и нистагм (77,5%). Кроме неврологических проявлений ОНМК, более чем у половины больных имели место ограничение объема движений в мышцах шеи (57,5%), их напряжение (52,5%) и болезненность при пальпации (67,5%).

Итак, шейный остеохондроз, как и артериальная гипертензия, является неблагоприятным фактором риска развития ОНМК и влияет на его клиническую симптоматику.

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, НА ОТДАЛЕННОМ ЭТАПЕ НАБЛЮДЕНИЯ

Рыжикова И.Б.*¹,
Тарасов А.В.¹,
Поздняков Ю.М.¹, доктор медицинских наук,
Погосова Н.В.², доктор медицинских наук,
Колтунов И.Е.², доктор медицинских наук

¹ Московский областной кардиологический центр на базе МУЗ «Городская клиническая больница» г. Жуковский, 140180, Московская область, г. Жуковский, ул. Фрунзе, д. 1

² ФГУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины Росмедтехнологий», 101990, Москва, Петроверичский пер., д. 70

* Ответственный за переписку: тел.: 8 (495) 556-89-15

Многие аспекты вторичной профилактики ишемической болезни сердца не только сохраняют

свою научную актуальность, но и, как показывают результаты широкомасштабных исследований