

Красовский А. А.

ПОСТИНФАРКТНОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Научные руководители канд. мед. наук, доц. Кучук Э. Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Инфаркт миокарда – одно из самых распространённых и грозных заболеваний сердечно-сосудистой системы, которое у всех на слуху. Иногда это результат артериальной гипертензии или атеросклероза коронарных артерий, которые являются факторами риска развития данной патологии. Вне зависимости от этиологии конкретного инфаркта миокарда, перенёсшим его пациентам зачастую приходится сталкиваться с осложнениями, которые, особенно на фоне малоболевой формы инфаркта, являются не менее жизнеугрожающими.

Поражение нервной системы в связи с инфарктом зачастую носит ишемический характер. Следует отметить, что ишемия нервной ткани может быть результатом атипичной формы инфаркта миокарда – цереброваскулярной. Данная форма не связана с тромбозом мозговых артерий (об этом речь пойдёт дальше), а является результатом снижения сердечного выброса. Наступает состояние гипоперфузии, и, на фоне существующего у пациента атеросклероза церебральных сосудов, развивается ишемия головного мозга.

Тромбоэмболия периферических артерий является довольно частым явлением среди пациентов, перенёсших инфаркт миокарда. Патогенез данного осложнения включает образование тромботических наложений в полости левого желудочка вследствие трёх возможных факторов: фибрилляция предсердий, аневризма левого желудочка (своеобразное «ложе» для отложения тромботических масс, образованное соединительной тканью), тромбоэндокардит (формируется при субэндокардиальной и трансмуральной локализациях инфаркта миокарда). Оторвавшиеся тромбы obtурируют просветы артерий, кровоснабжение периферических нервов по *vasa nervorum* (сосуды нервов) прекращается, что обуславливает возникновение у пациентов полинейропатии и клинической картины парестезии.

Если тромбоэмболией поражаются мозговые артерии, возникает острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Различают транзиторную ишемическую атаку – обратимую регионарную ишемию тканей головного мозга без формирования инфаркта; имеется и неблагоприятный вариант, когда повреждение нервной ткани носит необратимый характер с формированием участка некроза: ишемический инсульт (ИИ).

Помимо ишемического инсульта, у пациентов с инфарктом миокарда в анамнезе может случиться геморрагический инсульт. Однако это не столь частое осложнение инфаркта, как ИИ, которому для формирования необходимы как минимум два фактора развития: приём непрямых антикоагулянтов и фибринолитиков при прохождении тромболитической терапии, при которой возрастает риск внутримозгового кровотечения, а также наличие у пациента в анамнезе артериальной гипертензии.