

Першай Д. А., Касько Т. Е.

ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ГЕМОДИНАМИКА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ ПСИХОТИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ НА ФОНЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Научный руководитель асс. Ялонецкий И. З.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В развитых странах заболевания сердечно-сосудистой системы являются наиболее частой причиной смертности и инвалидности. Течение ИБС и ХСН в большинстве случаев сопровождается развитием когнитивной дисфункции, которая часто усугубляет или вызывает ограничение жизнедеятельности больного. Именно с развитием когнитивного дефицита связывают огромные социально-экономические потери, которые несет общество.

Цель: изучить показатели церебральной гемодинамики у пациентов с когнитивной дисфункцией при наличии ИБС и ХСН в анамнезе.

Материал и методы. Нами проведено проспективное обследование 18 пациентов в возрасте ($M \pm \sigma$) $68,4 \pm 10,8$ лет, находившихся на лечении отделения интенсивной терапии УЗ «6-я Городская клиническая больница г. Минска». Критериями включения являлись: наличие острых психотических расстройств; наличие ИБС и ХСН в анамнезе; отсутствие черепно-мозговых травм и ОНМК. Для оценки степени тяжести нарушения церебральной гемодинамики было использовано реоэнцефалографическое исследование с использованием аппаратно-программного комплекса «ИМПЕКАРД-М» с помощью 4 электродов во фронтотастоидальном отведении в положении лежа на спине. При этом оценивались следующие показатели: амплитуда артериальной компоненты (А, Ом), характеризующая артериальное кровенаполнение мозга; отношение амплитуды венозной компоненты к амплитуде артериальной (В/А, %), отражающее величину периферического сопротивления мелких мозговых сосудов; венозный отток (ВО, %); скорость объемного кровотока (F, Ом/с). Состояние церебрального кровообращения у больных оценивалось дважды: при поступлении в ОРИТ и при выписке из ОРИТ. Полученные данные были статистически обработаны и проанализированы.

Результаты и их обсуждение. При первичном исследовании мозговой гемодинамики у всех пациентов были выявлены разнонаправленные нарушения церебрального кровообращения и регистрировались следующие показатели $Me[CD]$: А(слева)=0,076 [0,038; 0,088] Ом; А(справа)=0,099 [0,054; 0,143] Ом. Средний коэффициент межполушарной асимметрии – 50%. ВА(слева)=41,8 [27,4; 60,8] %; ВА (справа)=45,0 [27,9;58,0] %. ВО(слева)=9,8 [2,1;21,9] %; ВО(справа)=6,9 [2,1;12,1] %. F(слева)=0,15 [0,09; 0,19] Ом/с; F (справа)=0,23 [0,09;0,31] Ом/с. Не было выявлено случаев затруднённого венозного оттока. При повторном исследовании (перед выпиской из отделения интенсивной терапии) статистически значимых различий выявлено не было.

Выводы.

1. У всех обследованных пациентов с ИБС и ХСН были выявлены нарушения мозговой гемодинамики в виде сниженного кровенаполнения артериальных сосудов мозга и межполушарной асимметрии, без нарушения венозного оттока.

2. Не было выявлено статистически значимой разницы между показателями церебральной гемодинамики в период острых психотических расстройств и после их купирования.

3. Проблема развития острых психотических расстройств у пациентов с ИБС и ХСН является полифакторной и нуждается в дальнейшем серьезном изучении. Она не может быть объяснена только нарушениями мозговой гемодинамики.