

*Марчик Д. Б., Хобец А. Б.*

## **ОЦЕНКА КЛИНИКО - ЛАБОРАТОРНЫХ И ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Байда А. Г.*

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Показатель заболеваемости, инвалидности и смертности от цереброваскулярной патологии является одним из самых высоких в мире. Основными причинами роста количества пациентов с хронической ишемией головного мозга являются наличие в анамнезе артериальной гипертензии, атеросклероза, сахарного диабета, изменения системы гемостаза, наличие дислипидемии. Сосудистые расстройства играют весомую патогенетическую роль в развитии и прогрессировании хронических цереброваскулярных заболеваний, что проявляется нарастанием неврологической симптоматики и нарушением функций высшей нервной деятельности, что резко снижает качество жизни и адаптацию пациентов в обществе. В связи с этим значительный интерес прикован к сосудистым поражениям нервной системы, в частности, к артериальной и венозной дисциркуляторной патологии мозга.

**Цель:** оценить особенности сосудистых расстройств у пациентов с хронической цереброваскулярной патологией в зависимости от стадии заболевания.

**Материалы и методы.** Работа выполнена на базе неврологического отделения ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» г. Минска. В исследовании проанализированы клинические и инструментальные данные 43 пациентов с диагнозом хроническая цереброваскулярная недостаточность, которые были разделены на две подгруппы в зависимости от стадии заболевания (1-я с начальными проявлениями цереброваскулярной недостаточности; 2-я с дисциркуляторной энцефалопатией второй стадии). Методы исследования: анализ жалоб и неврологического статуса, ультразвуковая доплерография прецеребральных сосудов, коагулограмма, липидограмма и компьютерная томография головного мозга. Статистическую обработку данных проводили с помощью программ Microsoft Excel и Statistica (версия 10.0).

**Результаты и их обсуждение.** Возраст пациентов варьировал от 53 до 88 лет (средний возраст  $68,7 \pm 7,2$  года), средний возраст пациентов первой подгруппы составил  $61,5 \pm 3,7$  года, второй подгруппы -  $75,6 \pm 4,5$  года. Женщины преобладали в обеих группах и имели больший возраст, чем мужчины (86% - женщины, 14% - мужчины). Выделены ведущие клинические синдромы: цефалгический (у 58% исследованных), атаксический (32,5-62,7%), астенический (у 23% исследованных), тиннит (11,6%), нарушения зрения (11,6%). По данным ультразвукового исследования прецеребральных сосудов у 23,25% пациентов не выявлено каких-либо эхо-структурных изменений, у 25,6% выявлено утолщение комплекса интима-медиа общих сонных артерий, у 74,4% визуализирована атеросклеротическая бляшка (стенозирование на  $22,78 \pm 6,3\%$ ). По данным ультразвуковой доплерографии в подгруппах нарушений показателей скорости кровотока по позвоночным венам, яремным венам не выявлено. При этом выявлены статистически значимые различия между двумя подгруппами ( $p < 0,05$ ). По данным липидограммы у 60,5% пациентов выявлена гиперхолестеринемия, у 50% отмечается повышенный уровень ЛПНП (среднее значение  $3,85 \pm 0,8$  ммоль/л).

**Выводы.** В ходе работы изучена роль сосудистых расстройств в формировании хронической цереброваскулярной недостаточности, а также клинические и гемодинамические особенности нарушений в зависимости от стадии заболевания. Пациентам с хронической цереброваскулярной недостаточностью необходима коррекция факторов риска развития данной патологии, программа индивидуальной реабилитации, планирование подходов к терапии.