

Мещанчук Д.А., Юрасик Д.Р.
**ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ У
ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жданович В.Н.

Кафедра анатомии человека с курсом оперативной хирургии и топографической анатомии

Гомельский государственный медицинский университет

Актуальность. Общая сонная артерия—это парная артерия, которая включает в себя правую и левую общие сонные артерии (ПОСА и ЛОСА). Они играют центральную роль в обеспечении кровоснабжения головы и шеи, делясь на внутреннюю и наружную сонные артерии (ВСА и НСА). Болезнь Паркинсона — это хроническое нейродегенеративное заболевание, которое существенно влияет на двигательные функции и координацию движений. В последние годы активно исследуется взаимосвязь между изменениями в общей сонной артерии и развитием болезни Паркинсона, поскольку сосудистые изменения могут оказывать значительное влияние на течение данного заболевания.

Цель: изучить гемодинамические изменения в общей сонной артерии у пациентов с болезнью Паркинсона, находившихся на стационарном лечении.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом болезнью Паркинсона, находившихся на стационарном лечении в отделении неврологии ГУЗ «Гомельский областной госпиталь инвалидов Великой Отечественной войны» с января по ноябрь 2024 года. Выборка составила 36 пациентов, возрастной диапазон которых 55-86 лет, среди них 20 мужчин и 16 женщин. Статистическая обработка данных проведена в программе Microsoft Excel 2021.

Результаты и их обсуждение. В процессе исследования было определено, что наиболее распространенными патологиями при болезни Паркинсона являются: увеличение диаметра ПОСА у 28% обследуемых, а также ЛОСА (19%), в свою же очередь калибр ПВСА наблюдался выше нормы у 11% пациентов, ЛВСА у 8%, что свидетельствует о наличии изменений в сердечно-сосудистой системе, включая атеросклероз. Кроме того, ПНСА и ЛНСА у всех больных находится в пределах нормы – это может говорить о том, что их состояние стабильное и не имеют значительных изменений.

В процессе исследования были определены основные тенденции изменения скоростей кровотока ПОСА, ЛОСА: 30 см/с (8.33%): низкая скорость, указывает на начальные изменения в сосудистой системе или на нормальное состояние у пациентов, 40 см/с (27.78%): умеренная скорость, которая может быть связана с изменениями в гемодинамике и сосудистом тоне, 45 см/с (5.56%): небольшая доля наблюдений в этом диапазоне может указывать на редкие случаи, когда скорость кровотока находится на грани нормального и повышенного уровня, 50 см/с (41.67%): наиболее встречаемая скорость, это может указывать на то, что большинство пациентов имеют умеренные изменения в кровотоке, что может быть связано с патологическими процессами, 55 см/с (2.78%) и 60 см/с (2.78%): низкие проценты для этих скоростей могут указывать на то, что высокие значения скорости кровотока встречаются реже и свидетельствуют о наличии патологий.

Выводы. Исследование пациентов с болезнью Паркинсона, наблюдаемые в период 2024 года, демонстрируют значительные гемодинамические изменения в общей сонной артерии, такие как увеличение диаметра ПОСА (28%), ЛОСА (19%), ПВСА (11%), ЛВСА (8%), а также изменение кровотока, что может указывать на влияние сосудистых факторов на прогрессирование заболевания. Полученные данные подчеркивают необходимость дальнейшего изучения взаимосвязи между сосудистыми изменениями и нейродегенеративными заболеваниями.