

*Морозова Т. А.*

## **ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ФЕНОТИПЫ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМИ И ГЕМОРРАГИЧЕСКИМИ ИНФАРКТАМИ МОЗГА**

*Научные руководители: канд. мед. наук Журавков Ю. Л.,*

*канд. мед. наук, доц. Хурса Р. В.*

*Кафедра поликлинической терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Для оценки функционального состояния кровообращения предложен метод определения гемодинамического фенотипа по индивидуальному ряду величин артериального давления (АД) пациента, полученных в желаемом интервале времени путем стандартных измерений АД на плече – метод количественного анализа связей параметров АД (КАСПАД). КАСПАД предполагает по ряду полученных величин АД построение линейной регрессии систолического АД (САД) по пульсовому давлению (разница между САД и диастолическим давлением). Полученные индивидуальные значения коэффициентов данные позволяют отнести гемодинамику пациента к определенному гемодинамическому фенотипу: гармонический (Г) или один из дисфункциональных – диастолический (ДД) и систолический (ДС). Данные фенотипы отражают соотношение участия сердца и периферических сосудов в кровообращении: фенотип Г – нормальное соотношение, ДД – увеличенная роль сердца, СД – увеличенная роль «периферического сердца», что позволяет контролировать эффективность лечение и индивидуально подбирать лекарственные средства в зависимости от фенотипа. У пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения гемодинамические фенотипы (распределение, параметры фенотипа) исследованы крайне недостаточно.

**Цель:** провести пилотное исследование распределение гемодинамических фенотипов у пациентов с атеротромботическим инфарктом мозга (АТ ИМ), кардиоэмболическим инфарктом мозга (КЭ ИМ), субарахноидальным кровоизлиянием (САК) и внутримозговой гематомой (ВМГ) при комплексном лечении в условиях отделения интенсивной терапии.

**Материалы и методы.** Гемодинамические фенотипы получены методом КАСПАД по индивидуальным показателям АД, полученным при ежедневных измерениях каждые 2 часа в течение 3 суток у 20 пациентов с различными нарушениями мозгового кровообращения: с АТ ИМ – 9, с КЭ ИМ – 6, с САК – 2, с ВМГ – 3. Проведен статистический анализ распределения гемодинамических фенотипов в зависимости от вида нарушения мозгового кровообращения.

**Результаты и их обсуждение.** Среди исследованных пациентов количество мужчин составило 13 человек, количество женщин – 6 человек. Средний возраст пациентов в группах АТ ИМ, КЭ ИМ, САК, ВМГ составил: 67,8; 77; 46,5; 71,7 лет соответственно.

Установлено, что в группе пациентов с АТ ИМ 44% (4 чел.) имели фенотип ДД, остальные 56% (5 чел.) относились к фенотипу Г; в группе пациентов с КЭ ИМ 83,3% (5 чел. из 6) имели фенотип ДД, у остальных (16,7%) был фенотип Г; в группе пациентов с САК фенотипы Г и ДД были представлены поровну – по одному человеку; в 4 группе пациентов с ВМГ – 2 человека из 3 (66,7%) имели фенотип Г и один – ДД (33,3%). В группе наблюдения в целом соотношение частоты фенотипов Г и ДД было сопоставимо, составляя 1:1,22.

**Выводы.** 1. У пациентов с разными формами острого нарушения мозгового кровообращения (в остром периоде, на фоне активной фармакотерапии) распределение гемодинамических фенотипов гармонического и дисфункционального диастолического было сопоставимо, фенотип дисфункциональный систолический в группе не выявлялся.

2. Среди пациентов с кардиоэмболическим инфарктом мозга фенотип дисфункциональный диастолический был преобладающим – 83,3%.