

Апинон О.В.<sup>1</sup>, Трисветова Е.Л.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гомельский государственный медицинский университет, Гомель, Беларусь

<sup>2</sup>Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Apinon O.<sup>1</sup>, Trisvetova E.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gomel State Medical University, Gomel, Belarus

<sup>2</sup>Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

## НАСЛЕДСТВЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ И ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ИЗВИТОСТЬ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ

### Hereditary Disorders of the Connective Tissue and Pathological Tortuosity of the Internal Carotid Artery

**Введение.** Исследования показали важную роль моногенных синдромов (синдром Марфана и др.) наследственных нарушений соединительной ткани (ННСТ) в развитии патологической извитости внутренних сонных артерий и цереброваскулярных заболеваний у молодых людей. Большая распространенность в популяции многофакторных ННСТ обуславливает своевременную диагностику и лечение возможных сосудистых нарушений.

**Цель.** Определить фенотипы многофакторных ННСТ у молодых людей с извитостью внутренних сонных артерий.

**Материалы и методы.** В исследовании участвовали 18 человек (средний возраст  $37,1 \pm 8,13$  года), мужчин – 4, женщин – 14, оперированных последовательно на протяжении 11 лет по поводу извитости внутренних сонных артерий с проявлениями острой или хронической цереброваскулярной недостаточности. Выполнили клиническое исследование, антропометрию, оценку фенотипа, электрокардиограмму, эхокардиографию. Анализировали результаты ультразвукового исследования с доплером внутренних сонных артерий до оперативного лечения. Удаленные фрагменты внутренних сонных артерий исследовали морфологическими и иммуногистохимическими методами. Статистический анализ данных проводили с использованием языка программирования для статистической обработки данных R и программного обеспечения STATISTICA 10. Уровень значимости устанавливали  $p < 0,05$ .

**Результаты.** Признаки многофакторных ННСТ выявили у 13 человек (4 мужчин и 9 женщин): марфаноподобный фенотип у 8, элерсоподобный фенотип у 3, неклассифицируемый фенотип у 2. По результатам ультразвукового исследования внутренних сонных артерий обнаружили С- и S-образную извитость сосудов и преобладание кинкинга по сравнению с койлингами ( $p=0,01$ ) у пациентов с ННСТ, в отличие от пациентов без ННСТ. Пограничное расширение восходящей аорты по Z-критерию ассоциировалось с костными признаками ( $\geq 4$ ) марфаноподобного фенотипа и патологической извитостью внутренних сонных артерий. Морфологические изменения

---

в виде фибромускулярной дисплазии (ФМД) внутренних сонных артерий выявили у 14 женщин, 9 из которых с признаками ННСТ. Циркулярный тип ФМД с поражением интимы или медики преобладал в группе ННСТ, диссекция встречалась часто, редко стенозы артерии.

**Заключение.** Сосудистые проявления многофакторных ННСТ манифестируют острыми и хроническими цереброваскулярными заболеваниями, обусловленными патологической извитостью внутренней сонной артерии. Патологическая извитость внутренних сонных артерий и ФМД с диссекцией сосуда выявлена преимущественно у женщин молодого возраста.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

# КАРДИОЛОГИЯ

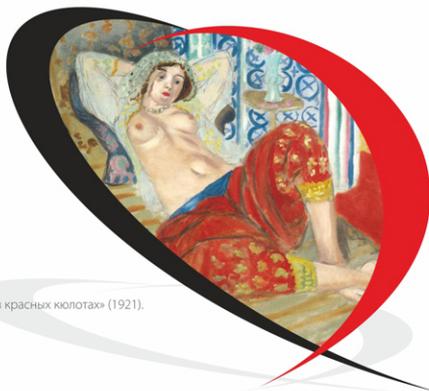
в Беларуси

2022, том 14, № 4. Приложение

## Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2022 Volume 14 Number 4 Supplement



Фрагмент картины «Одалиска в красных кюлетах» (1921).  
Анри Матисс

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ  
РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ФОРУМА  
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ  
«РНПЦ “КАРДИОЛОГИЯ” – 45 ЛЕТ ДОСТИЖЕНИЙ»**

**Минск, 22–23 сентября 2022 года**

ISSN 2072-912X (print)  
ISSN 2414-2131 (online)

 **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
ИЗДАНИЯ**