

УДК 616.12-009.861

Д.Т. АБДУКАДИРОВА, У.Т. АБДУКАДИРОВ, А. АБДУЛХАФИЗОВ

Андижанский государственный медицинский институт, г. Андижан, Узбекистан

ПОСЛЕДСТВИЯ СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ПРОЦЕССА В ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫХ АРТЕРИЯХ



Абдукадилова Д.Т.

Тенденция к старению населения как в России, так и в мире, определяет приоритетное значение цереброваскулярных заболеваний. Цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ) занимают важное место в структуре заболеваемости и смертности во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения инсульт является одной из ведущих причин смертности населения. В структуре общей смертности острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) занимают второе-третье место. В Узбекистане ЦВЗ стоят на втором месте после сердечно-сосудистых заболеваний, опередив онкологическую патологию. Однако в большинстве экономически развитых стран мира намечалась тенденция к неуклонному снижению смертности от ЦВЗ за последние десятилетия.

Цель исследования. Изучение места и роли стенозирующих поражений экстракраниальных артерий при НМК в вертебро-базиллярном бассейне (ВББ).

Материал и методы. Для достижения цели обследовано 60 пациентов с НМК в ВББ в возрасте от 36 до 82 лет, средний возраст составил $55,4 \pm 7,73$ года; из них 56,4% женщин и 43,6% мужчин. Среди исследованных больных преобладали люди трудоспособного возраста – 74% мужчин и 55% женщин. Больные были разделены на две подгруппы; первая – больные с атеросклеротическим стенозирующим поражением экстракраниальных артерий, сопровождающимся НМК в ВББ. Вторая подгруппа – больные без стенозирующего процесса в артериях головного мозга.

Результаты и обсуждение. Среди патологических деформаций артерий большое значение для формирования НМК в ВББ имели патологическая извитость ВСА (44,4%) и патологические изгибы ПА (33,3%). Превалирующей формой острой ишемии головного мозга при НМК в ВББ в нашем исследовании явился ишемический инсульт в ВББ (42,1%) и ишемический инсульт в КБ (17,1%). Был отмечен более высокий уровень заболеваемости ишемическими ОНМК среди мужчин ($p < 0,05$). Среди исследованных больных с нарушением мозгового кровообращения в ВББ при стенозирующих поражениях экстракраниальных артерий как комплексы этиологических факторов, повышающих риск развития инсульта, выявлены сочетания артериальной гипертензии и атеросклероза сосудов головного мозга в 67,6%, с курением – в 64,9% ($p < 0,05$), гиперлипидпротеинемией – в 48,6% и отягощенной наследственностью – в 48,6% по атеросклерозу.

Вывод. Для своевременной и полноценной профилактики ишемического поражения головного мозга необходимо, начиная со среднего возрастного периода (40-45 лет), проведение мероприятий, направленных на выявление и коррекцию стенозирующих сосудистых поражений с учетом четкой взаимосвязи нарушения проходимости экстракраниальных артерий и недостаточности мозгового кровообращения в вертебрально-базиллярном бассейне.

Ключевые слова: вертебро-базиллярный бассейн (ВББ), нарушение мозгового кровообращения (НМК), инсульт, УЗИ, стеноз, инвалидизация, профилактика.

Сосудистые заболевания головного мозга являются актуальной медицинской и социальной проблемой в связи с их широкой распространенностью, высокой инвалидизацией и летальностью больных [1]. Отмечается стойкая тенденция к «омоложению» контингента больных с острыми и хроническими формами нарушений мозгового кровообращения [2]. Частота ишемического инсульта в ВББ составляет от 7 до 11% [3, 4]. Дисциркуляторные расстройства в ВББ встречаются до 32% всех диагностируемых нарушений мозгового кровообращения, 70% протекают в виде транзиторных ишемических атак [5].

Ведущей причиной ХНМК в ВББ рассматривается атеросклеротическое стенозирующее поражение экстра-

краниальных отделов позвоночных артерий (ПА) [6, 7]. По данным А.А. Спиридонова стенозирующий процесс в ПА встречается в 25,8% случаев. В 65% случаев наблюдаются поражения экстракраниальных отделов ПА [7].

Цель исследования – изучить место и роль стенозирующих поражений экстракраниальных артерий при НМК в ВББ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Обследовано 60 пациентов с НМК в ВББ в возрасте от 36 до 82 лет, средний возраст составил $55,4 \pm 7,73$ года; из них 56,4% женщин и 43,6% мужчин. Среди исследованных больных преобладали люди трудоспособного возраста – 74% мужчин и 55% женщин.

Контакты: Абдукадилова Дильфуза Таиржановна, канд. мед. наук, доцент кафедры неврологии Андижанского государственного медицинского института, г. Андижан, Узбекистан. E-mail: dr.abdukadirova@mail.ru

Contacts: Dिल्фуза Таиржановна Abdukadirova, Candidate of Medical Science, Associate Professor of department neurology of the Andizhan State medical institute, Andijan c., Uzbekistan. E-mail: dr.abdukadirova@mail.ru

Больные были разделены на две подгруппы; первая – больные атеросклеротическим стенозирующим поражением экстракраниальных артерий, сопровождающимся НМК в ВББ. Вторая подгруппа – больные без стенозирующего процесса в артериях головного мозга.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В группе атеросклеротических стенозирующих поражений экстракраниальных церебральных артерий, сопровождающихся НМК в ВББ, основными вариантами нарушений проходимости артерий были стеноз ВСА средней степени (26%) и односторонний стеноз ПА высокой степени (20,3%), реже встречался двухсторонний стеноз ВСА средней (14,5%) и высокой (7,2%) степени. Среди патологических деформаций артерий большое значение для формирования НМК в ВББ имели патологическая извитость ВСА (44,4%) и патологические изгибы ПА (33,3%).

Превалирующей формой острой ишемии головного мозга при НМК в ВББ в нашем исследовании явился ишемический инсульт в ВББ (42,1%) и ишемический инсульт в КБ (17,1%). Был отмечен более высокий уровень заболеваемости ишемическими ОНМК среди мужчин ($p < 0,05$).

Среди исследованных больных с нарушением мозгового кровообращения в ВББ при стенозирующих поражениях ЭА как комплексы этиологических факторов, повышающих риск развития инсульта, выявлены сочетания артериальной гипертензии и атеросклероза сосудов головного мозга – 67,6%, с курением в 64,9% ($p < 0,05$), гиперлипидпротеинемией – в 48,6% и отягощенной наследственностью – в 48,6% по атеросклерозу.

Во второй подгруппе больных без стенозирующего процесса в артериях головного мозга наряду с сочетанием атеросклероза артерий головного мозга и артериальной гипертензией (38,5%), регистрировали болезни сердца (33,3%), гиподинамию (30,8%), отягощенную наследственность по атеросклерозу и артериальной гипертензии (25,6%) и гиперлипидемию (25,6%).

Клинический симптомокомплекс НМК в ВББ включал общемозговой синдром – 72,9%, очаговую неврологическую симптоматику – 94,3%: в виде стволовых (63,6%) и полушарных (30,7%) нарушений; дисцефальных (45,7%) и нейропсихологических расстройств – 25,7%.

Стенозирующие поражения ЭА приводят к развитию нарушений мозгового кровообращения в ВББ диффузного характера. При развитии ишемических ОНМК у больных стенозом ЭА возрастает степень выраженности общемозгового синдрома и очаговых расстройств с распространенным поражением стволовых структур – развитием бульбарных нарушений (32,4%) и альтернирующих синдромов (21,6%).

Симптомокомплекс расстройств неврологических функций в результате ОНМК в ВББ ишемического типа при стенозе ПА с преобладанием глазодвигательных, пирамидных, сенсорных нарушений и дисфункции V пары ЧМН указывает на преимущественное поражение верхних и средних отделов ствола головного мозга. При стенозирующем поражении ВСА был отмечен более распространенный характер поражения стволовых структур, включавший и нижние отделы ствола головного мозга, с

высокой частотой встречаемости бульбарного синдрома (13,5%) в клинической картине ишемических ОНМК. Данные изменения, возможно, свидетельствуют о проявлении «синдрома обкрадывания» ВББ.

Проведенный анализ нейропсихологических тестов у больных с НМК в ВББ при стенозирующих поражениях ЭА позволил выявить снижение субъективных параметров состояния здоровья (самочувствие, активность, настроение) в умеренной степени, жизненного тонуса, что указывает на нарушения в эмоциональной сфере (дисфория). Снижение уровня высших психических функций (логического мышления) указывает на дисфункцию корковых структур головного мозга и является дополнительным свидетельством формирования «синдрома обкрадывания» КБ. Нейропсихологические расстройства у больных с НМК в ВББ при стенозирующем поражении ЭА сопровождались нарушениями в эмоционально-волевой сфере.

ВЫВОДЫ

Таким образом, выделение ведущих этиологических факторов и факторов риска развития НМК в ВББ при стенозирующих поражениях ЭА, характерного симптомокомплекса доинсультной стадии развития сосудистого заболевания головного мозга способствует ранней диагностике и своевременной эффективной терапии с улучшением исходов ишемического поражения головного мозга.

Для своевременной и полноценной профилактики ишемического поражения головного мозга необходимо, начиная со среднего возрастного периода (40-45 лет), проведение мероприятий, направленных на выявление и коррекцию стенозирующих сосудистых поражений с учетом четкой взаимосвязи нарушения проходимости экстракраниальных артерий и недостаточности мозгового кровообращения в вертебрально-базилярном бассейне.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

Статья опубликована при поддержке Представительства «Wöerwag Pharma GmbH & Co.KG».

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Гусев Е.И., Скворцова В.И., Стаховская Л.В., Килюковский В.В., Айриян Н.Ю. Эпидемиология инсульта в России. Материалы I-го Российского международного конгресса «Цереброваскулярная патология и инсульт» // Журн. неврол. и психиат. – 2003. – №114
- 2 Скоромец А.А. Краткий справочник врача-невролога. – СПб: СОТИС, 1999. – 352 с.
- 3 Кравцов Ю.И., Богданов А.Н. Вертебро-базилярные инсульты // Журнал невропатологии и психиатрии. – 1990. – Т. 90, №1. – С. 26-29

4 Caplan L. Posterior Circulation Ischemia: Then, Now and Tomorrow. The Thomas Willis Lecture 2000 // *Stroke*. – 2000 – No. 31. – P. 2011-2023

5 Верещагин Н.В. Гетерогенность инсульта: взгляд с позиций клинициста // *Журнал невролог. и психиатр.* – 2003. – №9. – С. 8-9

6 Камчатнов П.Р. Применение Актинервала (карбамазепин) в практике невролога // *РМЖ*. – 2005. – №22. – С. 1486

7 Новосельцев С.В. Вертебрально-базилярная недостаточность: Возможности мануальной диагностики и терапии, 2007. <http://medobook.com/>

REFERENCES

1 Gusev EI, Skvortsova VI, Stakhovskaya LV, Kilikovskiy VV, Ayriyan NY. Epidemiology of stroke in Russia. Proceedings of the 1st Russian International Congress «Cerebrovascular pathology and stroke». *Zhurnal nevrologii i psikiatrii = Journal of Neurology and Psychiatry*. 2003;114 (In Russ.)

2 Skoromets AA. *Kratkii spravochnik vracha-nevrologa* [Quick Reference neurologist]. St. Petersburg: Sothis; 1999. P. 352

3 Kravtsov Yu, Bogdanov AN. Vertebra basilar strokes. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii = Journal of Neurology and Psychiatry*. 1990;90(1):26-9 (In Russ.)

4 Caplan L. Posterior Circulation Ischemia: Then, Now and Tomorrow. The Thomas Willis Lecture 2000. *Stroke*. 2000;31:2011-23

5 Vereshchagin NV. Heterogeneity of stroke: a view from the standpoint of the clinician. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii = Journal of Neurology and Psychiatry*. 2003;9;8-9 (In Russ.)

6 Kamchatnov PR. Application Aktinerval (carbamazepine) in the practice of neurologist. *RMZh = RMJ*. 2005;22:1486 (In Russ.)

7 Novoseltsev SV. *Vertebralno-bazilyarnaya nedostatochnost: Vozmozhnosti manualnoi diagnostiki i terapii* [Vertebrobasilar insufficiency: Features manual diagnosis and therapy]. 2007. Available from: <http://medobook.com/>

ТҶЖЫРЫМ

Д.Т. ӘБДІҚАДІРОВА, У.Т. ӘБДІҚАДЫРОВ,
А. АБДУЛХАФИЗОВ

Андижан Мемлекеттік медицина институты,
Андижан қ., Өзбекстан

ЭКСТРАКРАНИАЛЬДЫ АРТЕРИЯЛАРДАҒЫ ТАРЫЛУ ПРОЦЕССИНІҢ САЛДАРЫ

Ресейде де, әлемдегі секілді халықтың қартаю үдерістерін цереброваскулярлы сырқаттардың басымдық маңызы белгілеп беріп отыр. Цереброваскулярлы сырқатауру құрылымы мен әлемдегі өлім көрсеткіші тұрғысынан алғанда елеулі орынға ие. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының деректеріне қарағанда, инсульт халықтың қаза болу себептерінің бастыларының бірі болып саналады. Жалпы адам өлімі көрсеткіштерінің құрылымында ми қай айналымының жіті бұзылушылықтары екінші және үшінші орынды алады. Өзбекстанда цереброваскулярлы сырқат жүрек тамырлары ауруларынан кейінгі екінші орында, олар онкологиялық патологиядан да алда. Алайда әлемнің көптеген дамыған елдерінде соңғы онжылдықтарда цереброваскулярлы сырқаттан қаза болу көрсеткішінің ұдайы төмендеп келе жатқандығы байқалып отыр.

Зерттеудің мақсаты. Вертебро-базилярлы бассейндегі ми қан айналымы бұзылысы кезіндегі экстракраниальды

артериялардың тарылтушы зақымдануларының орны мен ролі зерттелді.

Материал және әдістері. Мақсатқа қол жеткізу үшін вертебро-базилярлы бассейндегі ми қан айналымы бұзылысы бар 60 пациент тексерілді, жастары 36 мен 82 жас аралығында, орташа жас $55,4 \pm 7,73$; оның ішінде 56,4% әйелдер мен 43,6% ер адамдар. Зерттеуге алынған науқастар ішінде еңбекке жарамды адамдар санының – 74% ер адамдар және 55% әйелдер. Науқастар екі топтамаға бөлінді; біріншісі – вертебро-базилярлы бассейндегі ми қан айналымы бұзылысы бар экстракраниальды артериялардың атеросклерозды тарылтушы зақымданулары бар науқастар. Екінші топтама – бас миы артерияларында тарылтушы процесі жоқ науқастар.

Нәтижелері және талқылауы. Вертебро-базилярлы бассейндегі ми қан айналымы бұзылысының қалыптасуында артериялардың патологиялық деформациялары арасында елеулі орынды патологиялық бүгілме алып отыр ВСА (44,4%) және патологиялық бүгілмелер ПА (33,3%). Вертебро-базилярлы бассейндегі ми қан айналымы бұзылысы кезінде бас миы жіті ишемиясының басымдық формасы ретінде біздің зерттеуімізде ишемиялық инсульт – ВББ (42,1%) және ишемиялық инсульт – КБ (17,1%). Ер адамдар арасында ишемиялық ОНМК науқастардың жоғары деңгейі атап өтілген ($p < 0,05$). ВББ кезінде ми қай айналымы бұзылған зерттеуге алынған науқастар ішінде инсульттың даму тәуекелдігін арттыратын этиологиялық факторлар кешені ретіндегі экстракраниальды артериялардың тарылуы бұзылушылықтары кезінде мынадай үйлесімділіктер анықталды, артерияльды гипертензия және бас миы тамырларының атеросклерозы – 67,6% темекі тарту 64,9% ($p < 0,05$), гиперлипидпротеинемия 48,6% және атеросклерозбен ауырлатылған тұқым қуалаушылық 48,6%.

Қорытынды. Бас миының ишемиялық зақымдануының уақытылы және толыққанды алдын-алу үшін орта жастан бастап (40-45 жас) тарылтушы тамыр зақымдануларын анықтауға және түзетуге бағытталған шараларды өткізу қажет, ол үшін вертебральды-базилярлы бассейнде экстракраниальды артериялардың өткізгіштігі мен ми қай айналымының жеткіліксіздігінің өз ара нақты байланысы ескерілуі шарт.

Негізгі сөздер: вертебро-базилярлы бассейн, ми қай айналымының бұзылысы, инсульт, УЗДГ, стеноз, мүгедектену, алдын-алу.

SUMMARY

D.T. ABDUKADIROVA, U.T. ABDUKADIROV,
A. ABDULKHAFIZOV

Andijan State medical institute, Andijan c., Uzbekistan

CONSEQUENCES OF STENOSING PROCESS IN EXTRACRANIAL ARTERIA

Aging of population tendency, in Russia and the world, is prioritized by cerebrovascular diseases. Cerebrovascular diseases (CVD) take important place in the structure of diseases and mortality in the world. According to data of the World Health Organization, cerebral accident is one of the main reasons of population mortality. In the structure of total mortality, Acute Cerebrovascular Event takes second-third places. In Uzbekistan CVD takes the second place after cardiovascular diseases, being ahead of oncological pathology. However, in many economically developed countries, begins the tendency to steady mortality decline from CVD for the last decades.

Study purpose. It was studied the place and roles of constrictive lesions of low-molecular-weight kininogen in vertebrobasilar basin.

Material and methods. To achieve the aim, 60 patients with low-molecular-weight kininogen in vertebrobasilar basin at the age from 36 to 82 were examined, average age was $55,4 \pm 7,73$; 56,4% are women and 43,6% – men. Among the examined patients prevailed the people of working age – 74% of men and 55% of women. The patients were divided into two subgroups: first – patients with atherosclerotic constrictive lesion of extracranial arteria

with low-molecular-weight kininogen in vertebrobasilar basin. The second subgroup – patients without constrictive process in arteriae encephali.

Results and discussion. Among pathological deformities of arteries, a great importance for formation of low-molecular-weight kininogen in vertebrobasilar basin had pathological tortuosity of internal carotid artery (44,4%) and pathological deflection of vertebral artery (33,3%). The prevailing for mofacute cerebral ischemia with low-molecular-weight kininogen in vertebrobasilar basin in our study was ischemic stroke in vertebrobasilar basin (42,1%) and ischemic stroke in CS (17,1%). It was defined the high level of disease rate of ischemic acute cerebrovascular event among men ($p<0,05$). Among examined patients with cerebrovascular disease in vertebrobasilar

basin during constrictive lesion of extracranial arteries as the complexes of etiological factors, increasing the risk of a stroke, were educed arterial hypertension along with cerebral atherosclerosis – 67,6% smoking at 64,9% ($p<0,05$), hyperlipoproteinemia at 48,6% and family history at 48,6% in atherosclerosis.

Conclusion. Fortimely and fullprophylaxis of ischemic cerebral affection, it is necessary, beginning from average age (40-45), to take the measures directed at educe and correction of constrictive vascular lesions considering the distinct interrelation of blockade of extracranial arteries and cerebrovascular insufficiency in vertebrobasilar basin.

Key words: *vertebrobasilar basin, cerebrovascular disease, cerebral accident, USDG, stenosis, disablement, prophylaxis.*

Для ссылки: Абдукадирова Д.Т., Абдукадиров У.Т., Абдулхафизов А. Последствия стенозирующего процесса в экстракраниальных артериях // Medicine (Almaty). – 2016. – No 11 (173). – P. 37-40

Статья поступила в редакцию 16.11.2016 г.

Статья принята в печать 21.11.2016 г.