**Сухомлин Ганна Миколаївна. Хронічна цереброваскулярна недостатність при ішемічній хворобі серця: дис... канд. мед. наук: 14.01.15 / Харківська медична академія післядипломної освіти. - Х., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Сухомлин Г.М. Хронічна цереброваскулярна недостатність при ішемічній хворобі серця. — Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю: 14.01.15 — нервові хвороби. — Харківська медична академія післядипломної освіти. — Харків, 2004.Дисертація присвячена комплексному дослідженню хворих на хронічну цереброваскулярну недостатність та різні варіанти ішемічної хвороби серця для розробки практичних рекомендацій щодо діагностики та лікувальної тактики при поєднаній цереброкардіальній патології.Завдяки проведеним дослідженням визначено взаємозв’язок між вираженістю клінічних проявів хронічної цереброваскулярної недостатності та наявністю ішемічної хвороби серця, особливо післяінфарктного кардіосклерозу. Визначено, що для хворих із поєднаною цереброкардіальною патологією характерні зміни системної гемодинаміки за гіпокінетичним типом, що в умовах зниженої реактивності церебральних судин приводить до більш значного зниження церебральної гемодинаміки за реографічними та допплерографічними показниками. Встановлено, що у хворих на хронічну цереброваскулярну недостатність та ішемічну хворобу серця у порівнянні з пацієнтами без кардіальної патології визначаються найбільші порушення біоелектричної активності мозку, а також більш виражені зміни ліпідного спектра крові та показників системи гемостазу. Ці зміни залежать від прогресування кардіальної патології. Розроблені практичні рекомендації щодо діагностики та подальшої лікувальної тактики при поєднаній цереброкардіальній патології. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наведене теоретичне узагальнення та нове рішення наукового завдання – визначення особливостей клініки та патогенезу хронічної цереброваскулярної недостатності при різних варіантах ішемічної хвороби серця на підставі комплексного клініко-інструментального та біохімічного дослідження для розробки практичних рекомендацій щодо діагностики та лікувальної тактики поєднаної цереброкардіальної патології.2. Визначено зв’язок між вираженістю клінічних проявів хронічної цереброваскулярної недостатності та наявністю ішемічної хвороби серця і післяінфарктного кардіосклерозу.3. У хворих на хронічну цереброваскулярну недостатність та ішемічну хворобу серця, післяінфарктний кардіосклероз відзначається більш значне порушення показників церебральної гемодинаміки за даними реографічних та допплерографічних показників у порівнянні з пацієнтами без кардіальної патології. Для хворих із поєднаною цереброкардіальною патологією характерні порушення системної гемодинаміки переважно за гіпокінетичним типом (у 90,5% хворих), що в умовах зниженої реактивності церебральних судин призводить до посилення судинної мозкової недостатності.4. Визначені найбільші зміни біоелектричної активності головного мозку у хворих на хронічну цереброваскулярну недостатність в поєднанні з ішемічною хворобою серця. Ці зміни проявлялися порушенням нормального розподілу та співвідношення фізіологічних ритмів, зниженням їх амплітуди та потужності, появою фокусів патологічної повільнохвильової активності.5. У хворих на хронічну цереброваскулярну недостатність та ішемічну хворобу серця, в порівнянні з пацієнтами без судинної кардіальної патології, визначаються більш виражені зміни в системі гемостазу у вигляді активації згортальної системи, пригнічення Хагеман-залежного фібринолізу, тенденції до підвищеної агрегації тромбоцитів. Ці зміни залежать від прогресування ішемічної хвороби серця.6. У пацієнтів на хронічну цереброваскулярну недостатність в поєднанні з ішемічною хворобою серця, післяінфарктним кардіосклерозом характерні найбільші зміни ліпідного спектра крові у вигляді підвищення рівня тригліцеридів на 25,8%, ліпопротеїдів низької щільності на 65,4%, коефіцієнта атерогенності в чотири рази та зниження ліпопротеїдів високої щільності на 53,61% по відношенню до контрольної групи.7. В досліджуваних групах встановлена кореляційна залежність між підвищеною концентрацією тригліцеридів (r=0,39; р<0,02), зниженням концентрації холестерину ліпопротеїдів високої щільності (r= -0,34; р<0,05) та подовженням часу лізису згустку при Хагеман-залежному фібринолізі, а також між зниженням концентрації холестерину ліпопротеїдів високої щільності та зростанням вмісту розчинних фібрин-мономерних комплексів (r= -0,34; р<0,05) у хворих на хронічну цереброваскулярну недостатність та ішемічну хворобу серця.8. При поєднаній цереброкардіальній патології (ХЦВН та ІХС), особливо при наявності післяінфарктного кардіосклерозу, для визначення подальшої тактики ведення хворих є доцільним розширити діагностичні заходи з дослідження церебральної та системної гемодинаміки (РЕГ, ТПГРГ, УЗДГ) а також активна терапія, спрямована на нормалізацію показників системи гемостазу та ліпідного спектра крові. |

 |