

нювалася в різні постінсультні терміни: в період від 1 до 3 місяців відмічено у 37 %, протягом 3–12 місяців — у 43 %, протягом 1–3 років — у 41 % пацієнтів. При ППВ у 17 % випадків пацієнти відмічали наявність значимої втоми у доінсультному періоді. Групи пацієнтів із ППВ та без її ознак суттєво не відрізнялися за віком — $62,9 \pm 1,4$ року та $61,1 \pm 1,9$ року, статевим розподілом (чоловіків — 55 та 59 %), рівнем освіти (осіб з вищою освітою — 28 і 31 %), поширеністю тютюнопаління (10 та 11 %). У пацієнтів із ППВ порівняно з пацієнтами без ППВ частіше розвивалися нелакунарні інсульти (79 проти 61 %), а також повторні інсульти (24 проти 12 %). У пацієнтів обох груп не спостерігалось суттєвих відмінностей у поширенні артеріальної гіпертензії, ішемічної хвороби серця, однак при ППВ частіше діагностувалися цукровий діабет (28 проти 17 %), фібриляція передсердь (21 проти 14 %) та наявність інфаркту міокарда в анамнезі (14 проти 5 %). Крім того, у пацієнтів із ППВ частіше виявлялися стани поліморбідності (одночасна присутність 3 та більше супутніх захворювань) — 72 проти 48 %. У пацієнтів із ППВ частіше фіксувалися умовно виражені функціональні дефекти (за модифікованою шкалою Ренкіна більше 2 балів) — 31 проти 14 %.

Висновки. ППВ — поширений і довготривалий патологічний стан, що супроводжує ІІ, і, ймовірно, асоціюється з певними клінічними та функціональними особливостями пацієнтів. З метою розробки патогенетично обґрунтованого менеджменту ППВ необхідні подальші обсерваційні дослідження для деталізації її предикторів та механізмів розвитку.

УДК 616.711+616.832-06-036.4-089-092.4

ДЗЯК Л.А., САЛЬКОВ Н.Н., ЦУРКАЛЕНКО Е.С.
 ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ
 Украины», г. Днепропетровск, Украина

Адрес для переписки с авторами:
 E-mail: dzyakla@yandex.ru, alenadoc@rambler.ru

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ТРАВМЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА СПИННОГО МОЗГА

Актуальность. В патогенезе позвоночно-спинно-мозговой травмы выделяют первичное повреждение, происходящее в момент травмы, образуя зону ушиба спинного мозга (СпМ), и вторичное, развивающееся в течение 24–48 часов, приводя к ухудшению состояния пациентов. В этом периоде формируются сосудистая дисфункция, ишемия, эксайтотоксичность и апоптоз клеток в перифокальной зоне. Однако роль сосудистых факторов в механизмах повреждений изучена недостаточно.

Цель работы: оценить нарушения кровообращения у пациентов со спинальной травмой и их влияние на развитие вторичных изменений в СпМ.

Материалы и методы. Проведено клиническое обследование, магнитно-резонансная томография (МРТ) и селективная ангиография (АГ) шейных и позвоночных артерий (ПА) 10 пациентов с ушибом СпМ, переломовывихом С4–С5.

Результаты и их обсуждение. У 60 % пациентов визуализирован коллатеральный кровоток при окклюзии обеих ПА, при этом отсутствовали расстройства стволовых и витальных функций. Коллатеральное кровообращение осуществлялось ветвями восходящих шейных артерий, анастомозирующим с ПА выше места их окклюзии переломовывихом и являлось важным фактором, ограничивающим повреждение СпМ. У 3 пациентов выявлено отсутствие контрастирования артерии шейного утолщения (АШУ) и ограничение сосудистого рисунка в ветвях ПА, восходящей и глубокой шейных артерий. Отмечен выраженный неврологический дефицит (ASIA — А), на МРТ — обширная область отека-ишемии СпМ в перифокальной зоне первичного повреждения. У 4 пациентов с выраженным очагом ушиба СпМ на уровне С₄-С₅ и незначительным неврологическим дефицитом (ASIA — D) при проведении АГ выявлено контрастирование АШУ, отходящей от проксимальных участков одной из окклюзированных ПА. Таким образом, наличие кровообращения в АШУ позволяет сохранить кровоток в СпМ, что ограничивает вторичное повреждение СпМ. Во всех наблюдениях обнаружен феномен раннего артериовенозного сброса в области очага ушиба, что, вероятно, происходит вследствие компенсаторного включения мелких анастомотических ветвей в спинном мозге.

Выводы. Выявлены особенности кровообращения при травме шейного отдела СпМ и их влияние на тяжесть травмы. Полученные данные открывают перспективу для эндоваскулярного лечения спинальной травмы.

УДК 616.133.33+616.145.111-007-071(048.8)

ДЗЯК Л.А., ЦУРКАЛЕНКО Е.С.
 ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ
 Украины», г. Днепропетровск, Украина

Адрес для переписки с авторами:
 E-mail: dzyakla@yandex.ru, alenadoc@rambler.ru

ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ГЕМОДИНАМИКА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИОВЕНОЗНЫМИ МАЛЬФОРМАЦИЯМИ

Актуальность. Несмотря на наличие множества работ, посвященных данной проблеме, особенности церебральной гемодинамики в условиях функционирующих артериовенозных мальформаций (АВМ) остаются недостаточно изученными.

Цель работы: изучение особенностей церебральной гемодинамики у пациентов с АВМ.

Материалы и методы. Обследовано 32 пациента с АВМ с применением церебральной селективной