

Сочетание цереброкаротидного и коронарного атеросклероза как базисной причины ишемических инсультов

С.К. Евтушенко, Е.А. Марусиченко, А.Н. Евтушевская, В.В. Марусиченко
 ГУ «Институт неотложной и восстановительной хирургии им. В.К. Гусака НАМН Украины»

Резюме. В статье приведены результаты обследования 167 пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и коронарных сосудов: 112 мужчин (66,2%) и 55 женщин (33,85%). Проведенное исследование подтвердило необходимость комплексного обследования больных с сосудистой патологией (в данном случае кардиальной) для выявления группы повышенного риска инсульта, для которых проведение первичной профилактики инсульта будет наиболее оправдано. У всех больных ИБС, независимо от клинического течения, атеросклеротические бляшки сонных артерий являются потенциально опасными в отношении риска развития артерио-артериальных эмболий в сосуды головного мозга с развитием очаговой неврологической симптоматики.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца и коронарных сосудов, атеросклеротические бляшки сонных артерий, артерио-артериальные эмболии.

Сочетанное поражение коронарных и мозговых артерий в клинической практике достаточно известны. ИБС является наиболее частой причиной смерти у больных именно с цереброваскулярной патологией. Патогенетические звенья, задействованные атеросклеротическим процессом и его динамика (при поражении коронарных и общих сонных, включая экстракраниальный отдел внутренних сонных артерий) – близки. Атеросклеротическое поражение сонных артерий развивается параллельно аналогичному поражению коронарных артерий и прогрессирует с возрастом больного. Вместе с тем, развитие атеросклероза магистральных сосудов шеи опережает возрастную патологию коронарных артерий, особенно это манифестирует на бессимптомных стенозах сонных артерий.

Но именно склерозирование коронарных сосудов, нарушение сердечного ритма и инфаркт миокарда являются достоверным фактором, способствующим развитию ишемических инсультов.

Цель исследования – улучшить диагностику, лечение и профилактику ишемических

поражений головного мозга у пациентов, сочетающихся с коронарным атеросклерозом.

Методы исследования

В отделении неотложной кардиологии и тромбозиса ГУ «ИНВХ им. В.К. Гусака НАМН» обследовано 167 пациентов с ишемической болезнью сердца и коронарных сосудов: 112 мужчин (66,2%) и 55 женщин (33,85%), средний возраст составил 56,4±11,2; возрастной диапазон от 45 до 77 лет. Всем пациентам выполнено дуплексное сканирование БЦА, транскраниальная доплерография, эхокардиография, холтеровское мониторирование, ЭКГ, включая коронарографию, МРТ головного мозга в сосудистом режиме.

Результаты и их обсуждение

Выявлены экстракраниальные стенозы и окклюзии ВСА (внутренних сонных артерий):

- в группе пациентов с острым инфарктом миокарда 36 чел. (21,6%): без нарушения сердечного ритма – 28 чел. (16,8%); стенозы менее 50% просвета – у 14 чел. (8,38%), стенозы просвета от 50% до 70% – 7 чел. (4,19%), стенозы

более 75% просвета – у 2 чел. (1,12%); окклюзия одной из ВСА выявлена у 5 чел. (2,99%);

- с нарушением сердечного ритма (пароксизмальная и постоянная форма ФП) – 8 чел. (4,8%) и стенозы менее 50% просвета – 2 чел. (1,12%), стенозы более 50% просвета – 6 чел. (3,6%).

В группе пациентов с дилатационной кардиомиопатией с нарушением сердечного ритма (экстрасистолия, ФП) – 12 чел. (7,18%) выявлены стенозы БЦА менее 50% просвета сосуда.

В группе больных с атеросклеротическим и постинфарктным кардиосклерозом с нарушением сердечного ритма 55 чел. (33%) выявлены:

- при постоянной форме ФП – стенозы БЦА менее 50% просвета у 34 человека (20,3%); более 50%-70% у 11 чел. (6,6%).
- при СССУ 3 чел. (1,8%) выявлены стенозы БЦА менее 50%;
- при А-V блокаде 1-2 степени – 4 чел. (2,4%), из них стенозы БЦА менее 50% просвета – 3 чел. (1,8%) более 50%-70% – 1 чел. (0,6%).

В группе больных с атеросклеротическим кардиосклерозом в сочетании с гипертонической болезнью с сохраненной систолической функцией ЛЖ – 43 чел. (25,7%), были выявлены стенозы БЦА меньше 50% просвета сосуда – 34 чел. (20,3%), более 50%-70% – 9 чел (5,38%), окклюзии ВСА не выявлены.

В группе больных с ГБ – 21 чел. (12,57%) выявлены стенозы до 50% – 16 чел. (58%), больше 50% – 4 чел. (2,4%), более 75% – 1 чел (0,6%).

Анализ показал, что среди больных с ОИМ у 4 (2,4%) человек с нарушением сердечного ритма (ФП) в анамнезе выявлен ОНМК.

У 16 больных (9,58%) с атеросклеротическим и постинфарктным кардиосклерозом с нарушением сердечного ритма также выявлен в анамнезе ОНМК, из них у 8 чел (4,79%) – повторные ОНМК.

В группе больных с ГБ в анамнезе ОНМК констатирован у 3 чел. (1,8%) – в бассейне гемодинамически значимого стеноза.

Выводы

Таким образом, у пациентов с атеросклеротическим стенозированием коронарных артерий выявлены стенозы или окклюзии БЦА, при этом гемодинамически значимые стенозы или окклюзии каротидных артерий у данной группы пациентов выявлены у 46 человек (27,5%). 23 пациента (13,8%) перенесли ОНМК, не связанное с острой коронарной патологией. Проведенное исследование подтвердило необходимость комплексного обследования больных с сосудистой патологией (в данном случае кардиальной) для выявления группы повышенного риска инсульта для которых проведение первичной профилактики инсульта будет наиболее оправдано. У всех больных ИБС, независимо от клинического течения, атеросклеротические бляшки сонных артерий являются потенциально опасными в отношении риска развития артерио-артериальных эмболий в сосуды головного мозга с развитием очаговой неврологической симптоматики.

Надійшла до редакції 09.02.2015 р.

COMBINATION OF CEREBROCAROTID AND CORONARY ATHEROSCLEROSIS AS THE BASIC CAUSE OF ISCHEMIC STROKES

S.K. Yevtushenko, Ye.A. Marusichenko, A.N. Yevtushevskaia, V.V. Marusichenko

Summary

The paper presents the results of examination of 167 patients with ischemic heart disease (IHD) and coronary artery disease: 112 men (66.2%) and 55 women (33.85%). The study has confirmed the need for a comprehensive examination of patients with vascular disease (in this case cardiac) to identify high-risk group of stroke for which a primary prevention of stroke is most justified. In all patients with IHD, regardless of the clinical course, atherosclerotic plaques of carotid arteries are potentially hazardous on the risk of arterio-arterial embolisms in the vessels of the brain with the development of focal neurological symptoms.

Keywords: ischemic heart disease and coronary artery disease, atherosclerotic plaques of carotid arteries, arterio-arterial embolisms.