

ЗМІНИ ЗОВНІШНЬОЇ ТОПОГРАФІЇ ОБЛИЧЧЯ ЯК ОЗНАКИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ПАТОЛОГІЇ З ДИСФУНКЦІЄЮ ВЕНОЗНОЇ СИСТЕМИ

¹Бондаренко М. В., ²Головацька Т. А., ³Примаченко В. І.

¹Приватна науково-дослідна фірма “БМВ-30”, м. Харків

²ПВНЗ “Київський медичний університет УАНМ”, м. Київ

³Національний медичний університет

ім. О. О. Богомольця, м. Київ

Резюме. *Спостереження за перебігом основного захворювання можливе за змінами обличчя, голови та шиї, які дозволять спрогнозувати тяжкість перебігу захворювання, особливо на догоспітальному етапі, при транспортуванні хворих, наданні екстреної допомоги в позалікарняних умовах.*

Ключові слова: *серцево-судинні захворювання, клінічні ознаки.*

Актуальність. Зростання різноманітної патології при збільшенні тяжкості захворювань незважаючи на впровадження нових методів діагностики змушує переглянути окремі позиції підготовки медичних кадрів, досліджень по верифікації та точності способів діагностики [1, 2]. Це стосується в першу чергу таких прогресивних наукових напрямків як кардіологія, неврологія, трансплантологія та інших [3–5]. Розвиток наукоємних технологій [4–6] визначає пріоритет державних напрямків, що підтверджується вибором спеціалізації в провідних країнах світу. На цьому фоні значно послабилися дослідження в клінічних напрямках попри суттєві зміни екологічних та природних факторів, імунологічних, антропометричних та інших факторів ризику (ФР). В зв'язку з провідним значенням клінічних проявів захворювань порівняно з інструментальною та іншою діагностикою вивчили окремі антропометричні показники у хворих з серцево-судинними захворюваннями – ішемічною хворобою серця, гіпертонічною хворобою, ішемічним інсультом, венозною недостатністю.

Мета дослідження. Вивчити особливості змін зовнішньої топографії обличчя у хворих з ішемічним інсультом ускладненим венозною дисфункцією.

Матеріал та методи. Обстежили 31 хворого, 23 (74,19%) осіб чоловічої статі та 8 (25,81%) жінок. Середній вік хворих 61 ± 1 рік. Хворі знаходилися на стаціонарному лікуванні в Київській міській клінічній лікарні № 11. Об'єктивним методом дослідження була антропометрична характеристика 57 фотографій зроблених за згодою хворих та добровольців обох статей. Умови фотографування стандартні з наступною комп'ютерною обробкою лінійних та об'ємних характеристик та статистичною обробкою в системі Excel кількісних та напівкількісних величин.

Результати дослідження та їх обговорення. Особливістю клінічного обстеження хворих була детальна оцінка візуальних проявів шкіри голови та шиї, оцінка волосяного покриву, детальна характеристика мікроциркуляторних змін шкіри голови та обличчя, дериватів шкіри – сальних залоз та пор, оцінка дерматитів та інших патологічних проявів шкіри, стану підшкірної клітковини, фізіологічних зморшок шкіри. Оцінювали повіки – нависання верхніх на очне яблуко, наявність “кругів втоми” навколо очей зі зміною кольору шкіри. Давали характеристику симетричності та пропорційності обличчя. Окрім того, визначали гостроту зору, реакції зіниць, наявність ністагму. Екстраполювали характеристики обличчя хворих на умовну норму обличчя та голови слов'янської нації.

На шиї оцінювали симетричність, наявність патологічних змін у вигляді кривошийї, локальної гіпо- чи гіпертрофії, патологічних контурів за рахунок щитоподібної залози, аденозу, остеохондрозу тощо. Окрім того, давали детальну характеристику ротовій порожнині та патологічним виділенням з носоглотки, вух, очей. Всім хворим провели обстеження для підтвердження об'єктивних змін в серцево-судинній системі та мозку, наявності венозної дисфункції за допомогою ультразвукового дослідження в триплексному режимі.

Співставлення топографо-анатомічних характеристик голови та тулуба у хворих на ішемічний інсульт дозволило виявити достовірні зміни за наступними чинниками:

- зміні кольору шкіри яка була більш пігментованою з нахилом до синюшного забарвлення, простежувалися телеангіектазії практично в усіх зонах обличчя та шиї, окрім того, на шкірі часто проявлялись папіломи на вузькій ніжці;
- у хворих був нахил до зменшення кількості волосяних фолікул на умовну площу, спостерігалось тонке волосся з підвищеним випаданням. Сила прикладання для виривання волосини була значно меншою у хворих. Волосся у переважної кількості хворих було тьмяним, жирним;
- шкіра на лобі мала збільшену кількість грубих складок, а у випадках тонкої шкіри просвічувались венозні судини з підвищеною щільністю та звитістю. Характерною ознакою була більш темного забарвлення венозна кров при пробі “видоїння” в стандартних умовах освітлення для кольорового фото. Зміщення шкіри лоба було в межах 12 ± 3 мм , серед здорових – 25 ± 2 мм. В зоні лоба, як правило, спостерігали синдром гіпестезії;
- серед особливих ознак патологічних проявів серцево-судинної системи з венозною дисфункцією була чітка вираженість носо-губної складки при підвищеному контурованні складок на шиї, які доходили майже до волосистої частини в шийно-потиличній області;
- майже всі хворі у спокої мали напружений тип дихання, що проявлявся підвищеною екскурсією грудної клітки при закритому роті з деяким відчуженням від оточення, при цьому м'язи шиї були напружені, а голова фіксована – часто в нефізіологічному положенні, фіксацією на внутрішніх відчуттях;
- було достовірно встановлено більшу кількість патологічних вогнищ в ротовій порожнині, які проявлялися гіпотрофією десни, збільшеною кількістю екстрагованих зубів, протезів, інфекційним забрудненням у вигляді гінгівітів, парадонтитів. Виявили значні мікроциркуляційні порушення на фоні гіпотрофії слизової ротової порожнини;

- важливою характерною ознакою судинної патології – перенесених інсультів були асиметрії контурів шиї за рахунок м'язів шиї, які знаходилися в спастичному стані, а при проведенні масажу хворі відчували значний біль в зоні свастики;
- у частини хворих при пальпації в точках виходу нервів на голові та шиї спостерігали гіперестезію і гіпестезію, які залежали від тяжкості ішемічного інсульту та венозної дисфункції;
- серед загальних ознак судинної патології мозку спостерігали зниження мотивації до власної гігієни, що пояснюється змінами психоемоційної сфери;
- пальпацією судин шиї та голови встановлено ущільнення їх стінок у порівнянні зі здоровими особами та більш акцентована висока пульсація;
- проведення дихальних проб через носові отвори показало більшу кількість випадків затруднення дихання у хворих з серцево-судинною патологією.

Таким чином, проведене дослідження дозволяє прогнозувати зростання тяжкості основного захворювання, яке проявляється змінами та клінічними ознаками на голові та шиї, більше на обличчі. Це дозволить в умовах обмеження повного клінічного огляду та обстеження згідно протоколів МОЗ зорієнтуватись медичним працівникам в динаміці перебігу захворювання та проводити відповідні лікувально-діагностичні дії.

Література:

1. Радченко А. Д. Нужна ли врачу в Украине стратификация риска пациентов с артериальной гипертензией / А. Д. Радченко, О. Н. Сиренко // Артериальная гипертензия. – 2009. – № 3 (5). – С. 26–29.
2. Дзяк Г. В. Использование информационных технологий для определения степени артериальной гипертензии по данным суточного мониторирования артериального давления / Г. В. Дзяк, Т. В. Колесник // Клінічна інформатика і телемедицина. – 2008. – Т. 4, № 5. – С. 50–55.

3. Горбась І. М. Фактори ризику серцево-судинних захворювань: ожиріння / І. М. Горбась // Здоров'я України. – 2009. – Тематичний номер (вересень). – С. 66–67.

4. Сидоренко Б. А. Как лечить больного пожилого возраста с артериальной гипертонией / Б. А. Сидоренко // Кардиология. – 2009. – № 12. – С. 87–96.

5. Борисов А. В. Прогнозирование и профилактика инсультов у пациентов с высокой степенью их риска / А. В. Борисов, А. В. Семак // Белорусский медицинский журнал. – 2002. – № 2. – С. 58–61.

6. Шифрин Г. А. Операционная травма и адекватность анестезиологического обеспечения / Г. А. Шифрин, Л. М. Смирнова, В. И. Бабенко // Клинич. хирургия. – 1988. – № 12. – С. 45–48.

ИЗМЕНЕНИЯ ВНЕШНЕЙ ТОПОГРАФИИ ЛИЦА КАК ПРИЗНАКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ С ДИСФУНКЦИЕЙ ВЕНОЗНОЙ СИСТЕМЫ

Бондаренко М. В., Головацкая Т. А., Примаченко В. И.

Резюме. *Наблюдение за течением основного заболевания возможно за изменениями лица, головы и шеи, которые позволят спрогнозировать тяжесть течения заболевания, особенно на догоспитальном этапе, при транспортировке больных, оказании экстренной помощи в внебольничных условиях.*

Ключевые слова: *сердечно-сосудистые заболевания, клинические признаки.*

CHANGES IN THE EXTERNAL TOPOGRAPHY OF THE FACE AS SIGNS OF CARDIOVASCULAR DISEASE WITH DYSFUNCTION OF THE VENOUS SYSTEM

M. Bondarenko, T. Holovatska, V. Prymachenko

Summary. *Objective documentation flow of the underlying disease is possible by changes in the face, head and neck that will predict the severity of disease, especially to the hospital stage, when transporting patients, providing emergency assistance outside the hospital environment.*

Keywords: *cardiovascular disease, clinical signs.*