

Выводы

1. Встречаемость молодых людей (средний возраст $37,9 \pm 5,8$ года) с острыми цереброваскулярными заболеваниями среди госпитализированных в неврологическое отделение составляет 3,04 %, в том числе с инфарктом мозга 48 %, ТИА — 31 % и кровоизлиянием 21 % случаев.

2. У молодых пациентов с ОНМК выявлена АГ в 47 (37 %) случаях.

3. По данным УЗИ структурно-функциональные особенности БЦА выявлены в 74 % случаев, среди них в 68,33 % случаев преобладала извитость ВСА.

4. При аномалиях ПЦА АГ отмечена реже (30 %), в отличие от группы контроля (71 %) ($\chi^2 = 11,059$, $p < 0,05$). В случаях с извитостью ВСА АГ встречается реже (32 %) по сравнению с группой контроля (71 %) ($\chi^2 = 8,847$, $p < 0,05$).

5. Соотношение типов ОНМК у молодых пациентов с извитостью ВСА: инфаркт мозга в 37 % случаев, ТИА в 34 % и кровоизлияние в 29 %. При этом достоверно реже при извитости ВСА по сравнению с контрольной группой встречались ТИА ($\chi^2 = 4,353$; $p = 0,037$).

6. Встречаемость извитости ВСА: кинкинг — 46,3 %, S-образная извитость — 29,3 %, C-образная — 17,1 % и койлинг — 7,3 %.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дзяк, Л. А. Инсульт у пациентов молодого возраста / Л. А. Дзяк, Е. С. Цуркаленко // Практическая ангиология. — 2010. — № 2/1. — С. 4–11.
2. Weibel, J. Tortuosity, coiling and kinking of the internal carotid artery. I. Etiology and radiographic anatomy / J. Weibel, W. S. Fields // Neurology. — 1965. — № 15. — P. 7–8.
3. Are kinking and coiling of carotid artery congenital or acquired? / R. Beigelman [et al.] // Angiology. — 2010. — Vol. 61, № 1. — P. 107–112.

УДК 616.133+616.134.9]-053.81

КЛИНИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ СО СТРУКТУРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ПРЕЦЕБРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

Дарчия О. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Е. Л. Трисветова

Учреждения образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республики Беларусь

Введение

Изучение структурных и функциональных особенностей прецеребральных артерий (ПЦА) обусловлено повышением риска развития острых цереброваскулярных заболеваний у молодых людей с патологическими морфологическими изменениями стенок и топографии сосудов, а также гемодинамическими расстройствами [1–3].

Цель

Определение клинико-демографических характеристик молодых людей с острыми цереброваскулярными заболеваниями и структурными особенностями ПЦА.

Материал и методы исследования

Ретроспективное исследование проводилось на базе УЗ «ГГКБ № 3» г. Гомеля в неврологическом отделении. Отбор пациентов, имеющих структурно-функциональные особенности ПЦА в молодом возрасте, осуществляли по результатам ультразвуковой диагностики сосудов шеи, которое было выполнено 81 пациенту. Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием пакета прикладных программ «Statistica» 12.0. За достоверно значимые принимались различия при значении $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследование включили пациентов до 45 лет (средний возраст $37,9 \pm 5,8$ года). По результатам ультразвукового исследования сосудов шеи группа с анатомическими (ультразвуковыми) особенностями ПЩА включала 60 пациентов (средний возраст $39 \pm 4,9$ лет), что составило 74 % случаев. Подтипы аномалий встречались в виде одиночных и сочетаний (две и более аномалии у 1 пациента): с извитостью внутренней сонной артерии (ВСА) — 41 (68,33 %), гипоплазией позвоночных артерий (ПА) — 24 (40 %), извитостью ПА — 12 (20 %), аномальным отхождением ПА — 12 (20 %) случаев. Контрольную группу без аномалий ПЩА (36 % случаев) составил 21 человек (средний возраст 34 ± 5 лет).

Общая клинико-демографическая характеристика пациентов с аномалиями ПЩА и контрольной группы представлена в таблице 1. Достоверных различий между группами по основным характеристикам — возрасту, систолическому и диастолическому артериальному давлению (САД, ДАД), частоте сердечных сокращений (ЧСС) не выявили.

Сравнили молодых людей с извитостью ВСА и контрольной группой, результаты представлены в таблице 1. При сравнении клинико-демографических характеристик молодых лиц с аномалиями ВСА и контрольной группой статистически значимых различий не отмечено (таблица 1).

Одиночные аномалии диагностировали у 60 % пациентов, сочетание — у остальных.

Сочетание аномалий ПЩА включало следующие подтипы: извитость ВСА и ПА, гипоплазия ПА в 3 (5 %) случаях; извитость ВСА, гипоплазия и аномальное отхождение ПА в 2 (3,33 %) случаях; извитость ВСА, аномальное отхождение ПА в 8 (13,3 %) случаях; извитость ВСА, гипоплазия ПА в 8 (13,3 %) случаях; извитость ВСА и ПА в 1 (1,78 %) случае и гипоплазия и аномальное отхождение ПА в 2 (3,33 %) случаях (таблица 2).

Таблица 1 — Клинико-демографическая характеристика пациентов с анатомическими (ультразвуковыми) особенностями ПЩА, извитостью ВСА и контрольной группы

Параметры	Возраст, годы, Ме, ДИ 95 %	САД, мм рт. ст., Ме, ДИ 95 %	ДАД, мм рт. ст., Ме, 95 %	ЧСС, уд/мин, Ме, 95 %
Аномалии ПЩА, n = 60	36 [34; 38]	140 [130; 150]	90 [80; 90]	76 [76; 80]
Контрольная группа, n = 21	34 [31; 36]	130 [120; 140]	80 [80; 90]	78 [76; 80]
p (по сравнению с контрольной группой)	0,1	0,22	0,16	0,97
Извитость ВСА, n = 41	36 [33; 38]	140 [120; 150]	90 [80; 100]	78 [76; 80]
p (по сравнению с контрольной группой)	0,23	0,48	0,19	0,80

Таблица 2 — Анатомические (ультразвуковые) особенности ПЩА, n = 60

Аномалии прецеребральных артерий	Абс. число случаев	%
Извитость ВСА	41	68,33
Гипоплазия ПА	24	40
Извитость ПА	12	20
Аномальное отхождение ПА	12	20
«Сочетанные» деформации ПЩА:	24	40
— извитость ВСА + гипоплазия ПА + извитость ПА	3	5
— извитость ВСА+гипоплазия ПА + аномальное отхождение ПА	2	3,33
— извитость ВСА + аномальное отхождение ПА	8	13,33
— извитость ВСА + гипоплазия ПА	8	13,33
— извитость ВСА + извитость ПА	1	1,68
— гипоплазия ПА + аномальное отхождение ПА	2	3,33

Выводы

Достоверных различий между группами с анатомическими (ультразвуковыми) особенностями ПЩА, извитостью ВСА и контрольной группой по основным характери-

стикам — возрасту, систолическому и диастолическому артериальному давлению (САД, ДАД), частоте сердечных сокращений (ЧСС) не выявили ($p > 0,05$). Отмечено, что одиночные аномалии диагностировали у 60 % пациентов, сочетание — у остальных. Подтипы аномалий встречались в виде одиночных и сочетаний (две и более аномалии у 1 пациента): с извитостью внутренней сонной артерии (ВСА) — 41 (68,33 %), гипоплазией позвоночных артерий (ПА) — 24 (40 %), извитостью ПА — 12 (20 %), аномальным отхождением ПА — 12 (20 %) случаев.

ЛИТЕРАТУРА

1. Добрынина, Л. А. Ишемический инсульт в молодом возрасте / Л. А. Добрынина, Л. А. Калашникова, Л. Н. Павлова // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 2011. — № 111(3) — С. 4–8.
2. Клиническая ангиология / А. В. Покровский [и др.]. — М., 2004. — Т. 2. — С. 556–557 с.
3. Weibel, J. Tortuosity, coiling and kinking of the internal carotid artery. I. Etiology and radiographic anatomy / J. Weibel, W. S. Fields // Neurology. — 1965. — № 15. — P. 7–8.

УДК 616.12-008.331.1:616.133]-0153.81

ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННИХ СОННЫХ АРТЕРИЙ У МОЛОДЫХ ПАЦИЕНТОВ

Дарчия О. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор *Е. Л. Трисветова*

Учреждения образования

«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республики Беларусь

Введение

Ультразвуковая диагностика позволяет выявлять отклонения в строении прецеребральных магистральных сосудов в виде изгибов, гипоплазий, появлений турбулентных течений. Среди анатомических (ультразвуковых) аномалий прецеребральных артерий часто диагностируют особенности внутренних сонных артерий (ВСА) [1–4].

Цель

Определить встречаемость особенностей ВСА у лиц молодого возраста с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК).

Материал и методы исследования

В ретроспективное исследование включены 41 пациент неврологического отделения молодого возраста (средний возраст $37,9 \pm 5,8$ года) с ОНМК (транзиторной ишемической атакой — ТИА, инфарктом мозга и кровоизлиянием), обследованные в УЗ «ГГКБ № 3». Диагностика заболевания проводилась клиническими и инструментальными методами исследования. Отбор пациентов, имеющих структурно-функциональные особенности ВСА в молодом возрасте, осуществляли по результатам ультразвуковой диагностики сосудов шеи. Статистический анализ проводился при помощи программы «Statistica» 12.0. За достоверно значимые принимались различия при значении $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

В случае извитости ВСА диагностировали типы ОНМК в следующем соотношении: инфаркт мозга — в 37 % случаев, ТИА — в 34 % и кровоизлияние — в 29 %. При сравнении результатов измерения диаметров сосудов ВСА не выявлено статистически значимых различий (таблица 1).

При анализе гемодинамических значений линейной скорости кровотока (ЛСК) определены различия в дистальных и проксимальных участках ВСА по сравнению со значениями ЛСК симметричного участка сосуда на противоположной стороне. Отме-