Цель – изучить особенности ауторегуляции и цереброваскулярной реактивности у больных с дисциркуляторной энцефалопатией I и II стадии на фоне артериальной гипертензии.

Материал и методы. Под наблюдением в Городской клинической больнице скорой медицинской помощи № 1 находилось 20 пациентов) как мужского (4 пациента), так и женского (16 пациентов) пола в возрасте от 45 до 52 лет с дисциркуляторной энцефалопатией I и II стадии. Диагностику дисциркуляторной энцефалопатии проводили в соответствии с общепринятыми критериями. Продолжительность артериальной гипертензии у больных составила в среднем 6,5 лет. При отборе пациентов учитывалось отсутствие в анамнезе судорожных состояний, эпилепсии, острой травмы, опухолей головного мозга, психических заболеваний. Всем пациентам проводилось соматическое и неврологическое обследование, оценка функции высшей нервной деятельности с помощью вегетативного опросника А.М. Вейна. Состояние церебрального кровотока оценивалось посредством транскраниальной ультразвуковой доплерографии (ТКУЗДГ) на аппарате «Ангиодин-К» (Россия) датчиками 2 мГц и 4 мГц. Индекс вазомоторной реакции (ИВМР) определялся путем проведения гиперкапнической (задержка дыхания на 30 секунд) и гипокапнической (гипервентиляция) проб и вычислялся как отношение разности кровотока при задержке дыхания и при гипервентиляции к этому показателю в покое. ИВМР позволяет судить о выраженности адаптивных реакций и степени компенсаторных возможностей головного мозга [4]. Статистический анализ осуществляли на персональном компьютере с использованием пакета статистических программ Statistica 6,0.

Результаты. У пациентов выявлено выраженное снижение показателей реактивности на гиперкапническую нагрузку - в среднем в 2,1 раза в бассейне левой средней мозговой артерии и до 2,5 раза в правой средней мозговой артерии по сравнению со средними показателями здоровых лиц (табл.). Это может свидетельствовать об ограничении функционального резерва и наличии органического поражения мозга и его сосудистой системы. Данное предположение подтверждается также сужением гомеостатического диапазона: уменьшением индекса вазомоторной реактивности в бассейне правой средней мозговой артерии на 62,1%, а в левой - на 67%, что свидетельствует о более выраженных органических изменениях в левой гемисфере.

Показатели реактивности на гипокапническую нагрузку снижались по сравнению со среднестатистическими показателями здоровых лиц в меньшей степени: в 1,3 раз в бассейне левой средней мозговой артерии и в 1,8 раз в бассейне правой. Это свидетельствует о доминировании реакций сосудов на гиперкапнию, т.е. о гипертонусе церебральных сосудов, более выраженном в бассейне правой средней мозговой артерии. Более выраженная разница между коэффициентами реактивности на гиперкапническую и гипокапническую нагрузку отмечалась в бассейне правой средней мозговой артерии, что также свидетельствует о более выраженном реактивном гипертонусе сосудов правой гемисферы.

Заключение. Полученные при транскраниальной ультразвуковой доплерографии у больных с дисциркуляторной энцефалопатией I и II стадии