

Средняя скорость мозгового кровотока (см/с) у пациентов с супратенториальными опухолями головного мозга (M±SD)

Исследуемая артерия	Возраст, лет	Сторона опухоли (n=90)	Интактная сторона (n=90)	Контрольная группа (n=50)
Внутренняя сонная артерия	20-40	42,6±10,1	41,4±9,9	42±10,2
	40-60	37±11,8	36±12,9	39±10,9
Задняя мозговая артерия	20-40	36,9±12,5	35,9±8,9	39,3±8,9
	40-60	33,2±10,3	32,9±10,1	34,4±9,2
Надблоковая артерия	20-40	21,1±7,8	21,9±7,6	22,1±5,6
	40-60	17,1±7,9	17,8±8,1	18,1±6,6
Общая сонная артерия	20-40	39,3±10,6	38,9±10,1	39,9±10,2
	40-60	33,3±11,2	34,2±10,9	36,4±9,5
Позвоночная артерия	20-40	23,8±8,7	24,4±8,9	26,1±6,7
	40-60	21,1±7,2	22,3±7,8	24,1±7,3
Основная артерия	20-40	42,5±10,6		43,1±9,7
	40-60	38,9±11,2		40,1±9,9
Позвоночная артерия (V4)	20-40	33,4±8,2	33,5±9,1	34,9±7,2
	40-60	34,5,1±6,6	35,5±7,5	36,8±6,9
Передняя мозговая артерия	20-40	47,4±13,2	46,6±12,2	48,3±10,1
	40-60	48,5±12,2	47,6±11,1	51,2±10,5
Средняя мозговая артерия	20-40	56,8±12,9	57,7±12,1	59,4±9,8
	40-60	55,8±12,7	56,7±11,9	57,1±10,1

Для оценки периферического сопротивления сосудистой стенки использовались значения индексов. На экстракраниальном уровне проведены измерения резистивного индекса (табл. 2). У пациентов с опухолями головного мозга супратенториальной локализации не найдено значимых различий между значениями резистивных индексов в экстракраниальных сосудах. Значение пульсативного индекса в интракраниальных артериях представлено в таблице 3. Видно, что пульсативный индекс в интракраниальных сосудах у пациентов с опухолями был достоверно выше группы контроля. Различий в значении пульсативного индекса на стороне опухоли и интактной стороне не найдено. Повышение пульсативного индекса у пациентов с опухолями головного мозга, по-видимому, связано с отеком головного мозга и повышением внутричерепного давления у части пациентов.

При оценке показателей реактивности сосудов выявлено снижение коэффициента овершута, индексов реактивности на изменение содержания углекислоты в сравнении с контрольными значениями, причем как на пораженной, так и на интактной стороне. Статистически значимых различий в показателях реактивности на пораженной опухолью и интактной стороне не найдено. При сравнении групп пациентов, имевших опухоли одной гистологической структуры, коэффициент реактивности на гиперкапническую нагрузку у пациентов с глиомами (1,13±0,22) на стороне опухоли оказался существенно ниже, чем у пациентов с менингиомами (1,27±0,19).