

13,4%, в ЗМА — 14,6%, в ПА — 18,2%. У пациентов с СВП в 56,8% случаев была выявлена асимметрия ЛСК по СМА. У 27,9% пациентов отмечалась асимметрия ЛСК по ПА.

У испытуемых контрольной группы показатели ЦВР составили: $KpCO_2 - 1,29 \pm 0,04$; $KpO_2 - 0,41 \pm 0,05$, $KpOH - 0,13 \pm 0,03$; $KpAON - 1,15 \pm 0,04$; Значения $KpCO_2$ превышали референтные значения в обеих клинических группах (СВЦ — $1,31 \pm 0,05$, СВП — $1,35 \pm 0,04$). Реактивность на O_2 -нагрузку была достоверно выше в группе с СВЦ ($0,51 \pm 4,3$; $p < 0,05$). Данные в группе с СВП существенно не отличались от нормативных. Гиперреактивность на O_2 отражающая функциональное напряжение вазоконстрикторного механизма ауторегуляции, является характерной для данного варианта ВД. Ответ на ОН был существенно выше у пациентов с СВП ($0,21 \pm 0,04$; $p < 0,05$) Показатели реактивности на АОН существенно не отличались в обеих клинических группах.

Выводы. 1. Доплерографическое исследование мозговой гемодинамики с использованием функциональных нагрузок является высокоинформативным методом диагностики вегетативной дисфункции. 2. Вазоспастические реакции и асимметрия кровотока в церебральных артериях являются характерным паттерном гемодинамических нарушений при вегетативной дисфункции. 3. У пациентов с синдромом вазомоторной цефалгии выявляется гиперреактивность на гиперкапническую и гипервентиляционную нагрузки, у пациентов с синдромом вегетативных пароксизмов — на гиперкапническую и ортостатическую нагрузки.

ОСОБЕННОСТИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ АУТОРЕГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННЫМИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ И МИГРЕНОЗНЫМИ ПАРОКСИЗМАМИ

Калашников В.И., Абдуллаев Р.Я., Сысун Л.А.
Харьковская медицинская академия
последипломного образования, г. Харьков

Введение. Эпилептические (ЭП) и мигренозные (МП) пароксизмы демонстрируют значительное сходство с позиции нейрофункциональной диагностики: эпилептиформная активность по данным ЭЭГ, вазоспастические реакции и нарушение цереброваскулярной реактивности по данным ультразвуковой доплерографии. Представляет интерес изучение особенностей церебральной гемодинамики и сосудистой реактивности у пациентов с сочетанием эпилептических и мигренозных пароксизмов.

Цель исследования. Изучение состояние церебральной гемодинамики и цереброваскулярной реактивности (ЦВР) у пациентов с идиопатической генерализованной эпилепсией.

Дизайн исследования. Было обследовано 35 пациентов в возрасте от 20 до 45 лет (мужчин — 19, женщин — 16). Пациенты были распределены на 2 группы: 1-я группа — 20 пациентов с генерализованными припадками, 2-я группа — 15 пациентов с генерализованными припадками, у которых помимо эпилептических припадков наблюдались и мигренозные приступы (по типу мигрени без ауры — 9 пациентов, по типу мигрени с аурой — 6 пациентов). Состояние мозговой гемодинамики и цереброваскулярной реактивности изучалось при помощи транс-

краниального доплеровского аппарата «Ангиодин» производства фирмы «БИОСС» (Москва, Россия).

Результаты и обсуждение. У пациентов обеих групп линейная скорость кровотока (ЛСК) по внутренним сонным и задним мозговым артериям не отличалась от нормативных показателей, а показатели потока по основной и позвоночным артериям превышали аналогичные в контрольной группе. У пациентов 2-й группы выявлены вазоспастические реакции в средних и передних мозговых артериях, что, вероятно, связано с гемодинамической локализацией мигренозных приступов. Данные исследования состояния ЦВР свидетельствуют о снижении резервов сосудистой регуляции у пациентов обеих групп как по метаболическому, так и по нейрогенному контурам. Дисфункция метаболического звена регуляции связана с изменением реактивности мозговой ткани на вазоактивные вещества. Гипореактивность на ортостатическую нагрузку, управляемая нейрогенным контуром регуляции, связана с изменениями функционального состояния стволовых структур мозга, осуществляющих центральную регуляцию кровообращения. Межгрупповые отличия реактивности проявлялись в динамике ответа на гипервентиляционную нагрузку, отражающую степень напряжения вазоконстрикторного звена. Гиперконстрикторный ответ у пациентов 2-й группы по сравнению с демпингом реактивности у пациентов 1-й группы коррелирует с клиническими различиями между данными группами.

Выводы. 1. У пациентов с идиопатической генерализованной эпилепсией отмечалось снижение реактивности на гиперкапническую и ортостатическую нагрузки, связанные с нарушениями гуморально-метаболического и нейрогенного контуров регуляции мозгового кровотока. 2. Группа пациентов с сочетанием эпилептических и мигренозных пароксизмов характеризовалась наличием гиперреактивности на вентиляционную нагрузку, отражающую гиперконстрикторную реакцию.

ОСОБЕННОСТИ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ РЕАКТИВНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С СИМПАТО-АДРЕНАЛОВЫМИ ПАРОКСИЗМАМИ В СТРУКТУРЕ СИНДРОМА ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ

Калашников В.И., Абдуллаев Р.Я., Сысун Л.А.,
Пономаренко С.А.

Харьковская медицинская академия
последипломного образования, г. Харьков

Введение. Термин «синдром позвоночной артерии» (СПА) в определенной степени является собирательным понятием и объединяет комплекс церебральных, сосудистых, вегетативных синдромов, возникающих вследствие поражения симпатического сплетения ПА, деформации ее стенки или изменения просвета. Основными патогенетическими механизмами синдрома ПА являются компрессия ствола артерии, вегетативного сплетения и сужение просвета сосуда, способствующие снижению притока крови к задним отделам мозга с последующей недостаточностью мозгового кровообращения. Одним из клинических вариантов СПА является симпато-адреналовый пароксизм (САП).

Цель исследования. Изучение состояния цереброваскулярной реактивности (ЦВР) у пациен-