

## Сосудисто-рефлекторные реакции центрального генеза как критерий осложненного течения поврежденных лицевого черепа

Григоров С.Н.

Харьковский национальный медицинский университет

Как известно, нарушения церебральной гемодинамики занимают одно из ведущих мест в формировании общего состояния больного с травматическими повреждениями лицевого скелета.

В большинстве случаев речь идет о динамических первичных либо вторичных нарушениях церебральной гемодинамики и нейрорегуляторных реакций. Поэтому, анализ цереброваскулярных реакций у данной группы больных является методом, способным определять эффективность и тактику комплексного лечения с целью профилактики осложненного течения.

Цель исследования состояла в сравнительном анализе сосудисто-рефлекторных реакций центрального генеза у больных с осложненным и неосложненным течением повреждений лицевого скелета.

Исследование включало 77 пациентов без сопутствующей черепно-мозговой травмы и сочетанной ЧМТ и контрольной – 29 человек с неосложненным течением повреждений лицевого скелета. Всем больным проведено комплексное лечение согласно существующим клиническим протоколам. Все исследования выполнялись на этапах клинического мониторинга – на момент госпитализации (I этап), через 3-5 суток (II этап), и через 8-10 суток (III этап). Оценку функционального состояния сосудов проводили по данным РЭГ по следующим основным показателям: реографический индекс, продолжительность анакротической фазы РЭГ, модуль упругости, дикротический индекс, диастолический индекс, а также тонус вен и венул.

В результате анализа данных РЭГ можно сделать следующие выводы: На I этапе прогностически неблагоприятными паттернами сосудисто-рефлекторных реакций является рост интенсивности и формирования асимметрии кровенаполнения головного мозга за счет уменьшения эластичности мелких сосудов и повышением тонуса артерий и артериол (тонус вен и венул не меняется) при одновременном снижении податливости сосудистой стенки к дилатации. На втором этапе – дальнейшее сохранение асимметрии кровенаполнения сосудистой сети, дальнейшее повышение тонуса артерий и артериол, первичная реакция вен и венул (повышение тонуса) при формировании еще меньшей податливости сосудистой стенки к дилатации. Таким образом, определяющими неблагоприятными гемодинамическими факторами на данном этапе является тонус вен и венул.

В обобщенном виде реографическая характеристика свидетельствует о наличии у больных на фоне осложненного течения повреждений лицевого скелета гемодинамических сосудисто-рефлекторных реакций; выраженность и характер данных реакций свидетельствует об их патогенетическом отличии. Соответственно, и патогенетическая коррекция данных нарушений, в зависимости от этапа клинического мониторинга, должна быть направлена на устранение вазо- и ангиопрессорных проявлений центрального генеза.

**Разнообразие клинико-рентгенологических проявлений спонгиозной болезни (наблюдения из практики)**

Григоров С.Н., Рак А.В., Чирник А.И.