2.Клиническая медицина

**Диагностическое значение состояния комплекса интима-медиа**

**Безуглая Екатерина Владимировна,** клин.орд.

**Иванченко Светлана Владимировна,** клин.орд**.**

**Визир Марина Александровна,** аспирант

Харьковский национальный медицинский университет

 В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ)- одна из наиболее частых причин инвалидизации и смертности населения. В процессе развития данных заболеваний наблюдаются изменения не только со стороны органов мишеней, но и ремоделирование сосудистого русла.

В последние годы достаточно активно изучается состояние комплекса интима-медиа (КИМ) сонных артерий при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Различные факторы риска ССЗ, такие как курение, избыточная масса тела, длительная артериальная гипертензия, сахарный диабет тесно связаны с утолщением КИМ общей и внутренней сонных артерий у мужчин и женщин$\left[1\right].$ Толщина КИМ является не только сонографическим маркером атеросклеротических изменений в сонных артериях, но и свидетельствует о периферическом атеросклерозе. Данный показатель определяется с помощью ультразвукового исследования. Широкое применение этого метода связано с его неинвазивностью, низкой стоимостью, безопасностью для больного и достаточно высокой информативностью. Во время исследования оценивается численная характеристика толщины КИМ и ее состояние (уплотнение или разрыхление интимы).

Экспертами Европейского общества по АГ и Европейского общества кардиологов в 2007 г. выбраны нормальные значения толщины стенки < 0,9 мм, утолщение КИМ – 0,9-1,3 мм, критерий образования атеросклеротической бляшки обозначен КИМ, равный 1мм. Бляшкой принято считать фокальное утолщение стенки артерии со стороны просвета высотой > 1,3 мм. Проводится анализ размера, локализации, формы, структуры, эхогенности $\left[2\right].$

По мнению многих авторов, данный метод является более информативным, чем ангиография. Особенности изменений КИМ варьируют в зависимости от индекса массы тела, длительности артериальной гипертензии, пола и возраста$, наличия сахорного диабета и курения.\left[3\right].$

По данным проведенных исследований установлено, что наличие одного или нескольких вышеперечисленных факторов положительно коррелирует с изменением КИМ $\left[4\right].$Также выявлена близкая корреляционная зависимость между толщиной комплекса интима-медиа общей сонной артерии и маркерами активности воспаления при атеросклерозе $\left[5\right]$.

Определение толщины комплекса интима-медиа общей сонной артерии может использоваться в качестве структурно-функционального показателя, характеризующего активность воспаления при атеросклерозе, определяющего риск развития осложнений, в том числе - острого коронарного синдрома и инсульта мозга.

Данный метод распространен и признан во всех странах мира. Проведено множество исследований. Установлена взаимосвязь между утолщением КИМ и риском развития коронарных и церебро-васкулярных событий. Также, изменение толщины стенки интима-медиа довольно часто наблюдается у бессимптомных пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний, что дает возможность начать раннюю профилактику осложнений $\left[6\right]$.

 Ультразвуковое исследование брахиоцефальных сосудов включено в современные рекомендации обследования больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца. Кроме того, данное исследование рекомендовано больным с нормальными и пограничными цифрами артериального давления при наличии двух и более факторов риска.

Таким образом, определение толщины комплекса интима-медиа ультразвуковым датчиком – широкодоступный метод определения атеросклеротического поражения брахиоцефальных сосудов, позволяющий предполагать наличие периферического атеросклероза, у больных с артериальной, гипертензией, ишемической болезнью сердца. А также выявление бессимптомных больных с наличием нескольких факторов риска, что позволяет провести своевременную профилактику развития сердечно сосудистых-катастроф.

 Список использованных источников:

1. Ebrahim S., Papacosta O., Whincup P., Wannamethee G., Walker M. et al. Carotid plaque, intima-media thickness, cardiovascular risk factors and prevalent cardiovascular disease in men and women // Stroke. — 1999. — 30. — 841.
2. Kazmierski R., Watala C., Lukasik M., Kozubski W. Common carotid artery remodeling studied by sonomorphological criteria // J Neuroimaging. – 2004. – Vol. 14. – P. 258-264.
3. Spence J.D., Barnett P.A., Bulman D.E. et al. An approach to ascertain probands with a non-traditional risk factor for carotid atherosclerosis // Atherosclerosis. — 1999. — 144. — 429-434.
4. Touboul P.J., Hennerici M.G., Meairs S. et al. Mannheim intima-media thickness Consensus // 13th European Stroke Conference, Mannheim Germany. – Cerebrovasc Dis. – 2004. – Vol. 18 (4). – P. 346-349.
5. Гуревич В.С., Плесков В.М, Левая М.В. и др. Инфекция вирусами гриппа при прогрессирующем атеросклерозе. — Кардиология, 2002; 7: 21-24.
6. Dempsey R.J., Diana A.L., Moore R.W. Thickness of carotid artery atherosclerotic plaque and ischemic risk // Neurosurgery. – 1990. – Vol. 27 (3). – P. 343-348.