

Морфологические особенности мозжечка при острых нарушениях мозгового кровообращения

Добровольская Елена Михайловна, Марьенко Наталья Ивановна

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Степаненко Александр Юрьевич, Харьковский национальный медицинский университет, Харьков

Введение

В Украине ежегодно диагностируют более 130 тыс. случаев острых нарушений мозгового кровообращения, уровень смертности от которых достигает 30%. Частота ишемических инфарктов мозжечка составляет 5,7% от всех случаев инфарктов головного мозга. Частота кровоизлияний в мозжечок составляет от 4 до 10% всех случаев мозговых геморрагий, а летальность при них составляет от 20 до 75%.

Цель исследования

Целью исследования было установить характер морфологических изменений мозжечка при острых нарушениях мозгового кровообращения.

Материалы и методы

Морфологическое исследование проведено на 14 мозжечках лиц, умерших от ОНМК. Группу контроля составили 10 мозжечков лиц, умерших от причин, не связанных с патологией центральной нервной системы. Были изучены истории болезни, протоколы вскрытий, проведенное гистологическое исследование мозжечков (окраска гематоксилин-эозином, методом Ниссля) с последующей морфометрией с помощью компьютерной программы «Image Tool» и статистическим анализом полученных результатов.

Результаты

В ходе исследования были получены следующие данные: увеличение длины ганглионарного слоя листков более выражено при ОНМК по геморрагическому типу (+ 8,73%), чем при ишемическом типе (+ 3,75%). Выявлено уменьшение абсолютного количества клеток Пуркинье (КП) на листках серого вещества, которое более выражено при ишемическом типе ОНМК (-36,02%), чем при геморрагическом типе (-15,36%). Расстояние между центрами КП увеличено при обоих типах ОНМК, но при ишемическом типе изменения более выражены, чем при геморрагическом. Расстояние между центрами КП при ишемическом типе увеличено на 68,31%, при геморрагическом на 30,27%. Плотность расположения КП при ишемическом типе уменьшена на 38,46%, при геморрагическом - на 21,62%. Площадь поперечного сечения перикариона при ишемическом типе ОНМК уменьшена на 30,17%, больше всего - в неocerebellарных дольках (-39,42%), а при геморрагическом типе ОНМК этот показатель уменьшен на 28,97%.

Выводы

Выявленные изменения можно считать морфологическим основой функциональных изменений мозжечка, выявляемые при ОНМК. Эти изменения свидетельствуют о поражении участков головного мозга, удаленных от первичного очага ОНМК, что может влиять на патогенез, клинику с отягощением течения и влиять на танатогенез при ОНМК.