

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ И БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ТРАНЗИТОРНЫМИ ИШЕМИЧЕСКИМИ АТАКАМИ АТЕРОТРОМБОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

Ескин.А.Р., Тихонова Л.В., Ярош В.А., Тихонова О.О.
Харьковский национальный медицинский университет
Украина, г. Харьков

Исследования биоэнергетики и метаболизма при цереброваскулярной патологии является актуальным и имеет важное значение для улучшения диагностики острых нарушений мозгового кровообращения и лечебно-реабилитационных мероприятий, включая нейрометаболическую терапию. [1,2,3,4]

Целью данного исследования являлось определение особенностей метаболических и биоэнергетических нарушений при атеротромботических транзиторных ишемических атаках (ТИА) в разных сосудистых бассейнах и разной частоты, их влияние на течение цереброваскулярной патологии и коррекция лечебных мероприятий, включая нейрометаболическую терапию.

Материал и методы.

Нами было обследовано 146 больных с атеротромботическими ТИА, находящихся на лечении в неврологическом отделении КУОЗ «ОКБ-ЦЭМП и МК» г. Харькова, в динамике заболевания на 1,7 и 20-й день. Среди обследованных было 79 мужчин и 67 женщин, в возрасте 33-85 лет. Клинический диагноз «ТИА атеротромботического генеза» устанавливался на основании клинико-параклинических данных, используя стандартные схемы неврологического обследования, ЭКГ, данные нейрофизиологических методов исследования: ЭЭГ, РЭГ, эхо-ЭС, нейровизуализационных методов исследования: магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии головного мозга, исследования мозговой гемодинамики - ультразвуковая доплерография и биохимические методы исследования.

Все больные на основании тяжести течения и исхода заболевания были разделены на 4 клинические группы:

- 1гр.–больные перенесши 1 ТИА в каротидном СБ (41человек);
- 2гр.–больные перенесшие 1 ТИА в В.Б. СБ (46 человек);
- 3гр.–больные перенесшие 2 и более ТИА в каротидном сосудистом бассейне (37 человек);
- 4гр.–больные перенесшие 2 и более ТИА в вертебро-базилярном сосудистом бассейне (40 человек).

Результаты и их обсуждение.

Полученные нами результаты свидетельствуют о том, что на всем протяжении исследования у всех больных в разной степени отмечалось нарушение плазменно-клеточных показателей липидного обмена.

При оценке биологического возраста (БВ), определяемого по показателю электроотрицательных ядер (ЭОЯ) букального эпителия, было отмечено его увеличение по отношению к паспортному по всем группам обследуемых больных. При этом нами определено, что увеличение БВ было прямо

пропорционально частоте ТИА. Выявленные нами функциональные нарушения клеток буккального эпителия свидетельствуют о стойкой мембранной патологии, приведшей к изменению трансмембранного ядерного потенциала у больных с атеротромботическими ТИА.

Выводы.

1. У больных с атеротромботическими ТИА выявлено стойкое нарушение плазменных показателей липидного обмена. Наибольшее диагностически – прогностическое значение имеет снижение ХСЛПВП и увеличение коэффициента атерогенности, которые зависят от локализации и частоты проявления заболевания.

2. Выявлено стойкое повышение клеточных показателей липидного обмена – липидсодержащих лейкоцитов. При этом у больных с 2 и более ТИА липидсодержащие лейкоциты были ниже, чем у лиц, перенесших одну транзиторную ишемическую атаку.

3. У больных с атеротромботическими ТИА наблюдается нарушение биоэнергетических процессов, ухудшение физического состояния больных и стойкое нарушение гомеостаза.

4. Анализ полученных данных состояния липидного обмена и электроотрицательных ядер буккального эпителия позволяет нам обосновать включение в комплекс традиционных лечебных и реабилитационных мероприятий адекватных доз патогенетических методов лечения: статинов (симвастатин, ловастатин), антиагрегантов (аспирин, кавинтон, никотиновая кислота, дипиридамол), антирадикальных (витамины «Е», «С», группы «В», препараты альфа-липовой кислоты), мембраностабилизирующих и нейропротекторных препаратов.

Список литературы.

1. Волошин П.В., Тайцлин В.И. К истории развития неврологической науки в Украине //Українськ. Вісник психоневрології. – 2009. – Т.4. – вип. 2(9). – С. 32-43.

2. Wityk R.J., Stern B.J. Ishemik stroke, today and tomorrow // Critical Care Medicine.- 2004.- vol. 22,8.- P.1278-1293.

3. Григорова И.А. Диагностическая ценность биофизических методов обследования в остром периоде церебрального ишемического инсульта // Сб. ст. « Медицина сегодня и завтра» . Харьков. – 2006.- С. 57-59.

4. Grigороva I. Pathogenesis mechanisms of cerebral ischemic insult// European Journ. Of Neurology.-2007.- vol. 3.- P. 102.- Sup.2.

5. Колупаева Т.В., Григорова И.А., Шкорбатов Ю.Г. Оценка тяжести состояния больных ишемическим инсультом головного мозга по показателю электроотрицательности клеточных ядер.// Мед. экол. и гиг. произв. и окруж. среды.- Харьков. – 1995.- С. 76-80.

6. Шкорбатов Ю.Г. , Григорова И.А. и др. Оценка состояния здоровья населения с использованием новых биофизических интегративных методов // Мед. экол. и гиг. произв. и окруж. среды.- Харьков. – 1995.- С. 136-138.

9. Томпсон Г.Р. Руководство по гиперлипидемии.// Лондон. – 1990.- С. 85-101.

10. Бархатова В.П., Суслина З.А., Ионова В.Г. и др. Изменения содержания липидов, липопротеинов и аполипопротеинов плазмы крови при ишемическом инсульте //Журнал неврологии и психиатрии.- 1998.- № 8.- С.34-38.

11. Винничук С.М. Мозговое и системное кровообращение при ишемическом инсульте.//Автореф. док. дис. – Киев . – 1987.- 40с.

METABOLIC AND BIOENERGETIC CHANGES IN PATIENTS WITH TRANSITORY ISCHEMIC ATTACKS OF ATHEROTHROMBOTIC GENESIS

A.R. Yeskin, L.V. Tikhonova, V.A.Yarosch, O.O. Tikhonova
SU «Kharkiv National Medical University», Ukraine, Kharkiv

Summary

146 patients with atherothrombotic transitory ischemic attacks in the dynamics of the disease were examined, and persistent violation of their plasma-cellular lipid metabolism was detected. Most diagnostic and prognostic importance has the cholesterol reduction of high-density lipoproteins and increasing of the atherogenicity coefficient, which depend on the localization and the occurrence frequency of the disease.