

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ФІЗІОТЕРАПЕВТІВ ТА КУРОРТОЛОГІВ
ЗАТ "УКРПРОФОЗДОРОВНИЦЯ"

ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛДЕРЖАДМІНІСТРАЦІЇ
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ДП "САНАТОРІЙ "НОВОМОСКОВСЬКИЙ"



Науково-практична конференція
з міжнародною участю

**"АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ
ЛІКУВАННЯ І САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ
ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ"**

12-13 травня 2010 року,
ДП "Санаторій "Новомосковський",
Дніпропетровська область,
курорт "Орлівщина"

Начальные признаки недостаточности церебрального кровообращения у пациентов с артериальной гипертензией I, II ст., поступающих на санаторно-курортное лечение.

Волянська В.С., Волянський С.Г.

Український НІІ медичинської реабілітації і курортології
МОЗ України, г. Одеса

Лечение как начальной так и хронической недостаточности мозгового кровообращения является сложной задачей для неврологов и терапевтов особенно на санаторно-курортном этапе реабилитации. Это патологическое состояние требует комплексного подхода диагностики и лечения, назначения лекарственной терапии, которая не всегда оказывает должный эффект и как дополнительный резерв – природные и преформированные физические факторы, влияющие на различные звенья патогенеза дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭП), артериальную гипертензию (АГ), гипоперфузию мозговой ткани, психодегенеративный процесс. Современные методы оценки кровотока в сосудах головного мозга могут оказать существенную помощь в оценке степени повреждения при церебральных дисциркуляторных расстройствах.

Первичная оценка неврологических и сосудистых нарушений при АГ, позволит подобрать наиболее эффективные средства нейропротекции и физиотерапевтических факторов с учетом сложного многокомпонентного патогенеза – может существенно улучшить качество жизни пациентов с ДЭП.

Цель работы – изучение особенностей кровоснабжения головного мозга при АГ I и II ст. у больных с ДЭП I ст. на санаторно-курортном этапе.

Материалы и методы: в исследование было включено 20 пациентов с ДЭП I ст. с выраженным астено-депрессивным и астено-невротическим синдромом на фоне АГ I, II ст. Всем больным до назначения базисного санаторно-курортного лечения была проведена по стандартному протоколу транскраниальная доплерография сосудов головы и шеи.

Результаты исследования: отмечалось снижение линейной скорости кровотока в общих сонных артериях; конечной диастолической скорости в левых средних мозговых артериях. Имело место повышение индексов сопротивления преимущественно в левой средней мозговой артерии, что отражает спазм и снижение эластичности сосудов.

Выводы: полученные результаты гемодинамики головного мозга позволяют подобрать тот комплекс санаторно-курортного лечения который улучшит церебральный кровоток, эласто-тонические свойства сосудов и в дальнейшем минимизирует проявления ДЭП I ст.