

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

Коваленко Дарья Дмитриевна

аспирант

ФГОУ ВПО «Уральский государственный
университет физической культуры»

врач ультразвуковой диагностики

ООО «Клиника профессора Кинзерского»

г. Челябинск, Челябинская область

Сумная Татьяна Анатольевна

аспирант

ФГОУ ВПО «Уральский государственный
университет физической культуры»

научный методист, клинический психолог

ООО «СОНАР»

г. Челябинск, Челябинская область

Косарев Максим Олегович

аспирант

ФГОУ ВПО «Уральский государственный
университет физической культуры»

врач, сердечно-сосудистый хирург

МБУЗ «Городская клиническая больница №8»

г. Челябинск, Челябинская область

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДОПЛЕРОГРАФИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЦЕРЕБРАЛЬНОГО КРОВОТОКА У ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Аннотация: в данной статье представлены результаты обследования 39 пациентов с расстройствами тревожного спектра. Оценка психофизиологического и психоэмоционального статуса пациентов, кроме стандартного неврологического осмотра, проводилась клиническим психологом с помощью

группы психодиагностических методик для диагностики уровня тревожности и депрессивных расстройств (определение личностной и реактивной тревожности Спилбергера-Ханина; госпитальная шкала тревоги и депрессии; Самоопросник депрессии CES-D; Методика САИ (Самочувствие, Активность, Настроение); Самоопросник депрессии НИИ Психоневрологии им. Бехтерева). Группу контроля (20 человек) составили пациенты идентичного возраста без жалоб, не состоящие на диспансерном учете по соматической и неврологической патологии и по данным психологического тестирования не имеющих отклонений от нормы. У всех обследованных пациентов оценивались показатели церебральной гемодинамики методом ультразвуковой доплерографии. Были выявлены изменения в бассейнах сонных и позвоночных артерий, а именно тенденция к повышению систолической скорости, снижение индекса периферического сопротивления и индекса пульсации у пациентов с повышенным уровнем тревожности.

Ключевые слова: *церебральная гемодинамика, тревожные расстройства, ультразвуковая доплерография брахецефальных артерий.*

Актуальность

Высокая социальная значимость тревожных расстройств обусловлена их встречаемостью во всех возрастных группах у пациентов любого пола, а также возрастанием числа больных во всех экономически развитых странах.

Тревожные расстройства относятся к наиболее частым формам психической патологии, встречающейся на уровне первичной медицинской сети [1; 3]. Чувство тревоги знакомо каждому человеку. Для большинства жителей современных крупных городов, с их напряженным ритмом, конкурентной средой, перепадами рыночной конъюнктуры, это чувство становится привычным. Возможно, поэтому распространенность тревожных расстройств по некоторым данным литературы составляет до 30% [2].

Тревожные расстройства (ТР) остаются одними из самых распространенных психопатологических состояний у пациентов с соматической (кардиологической, дерматологической, онкологической, гастроинтестинальной и др.) патологией. Возникновение ТР может быть обусловлено наличием как острого или хронического психического заболевания (циклотимия, дистимия, шизофрения), так и психотравмирующей ситуацией. В последнем случае психопатологические расстройства обычно связаны с нестабильностью в сфере профессиональной трудовой деятельности (конфликты с руководством или подчиненными, смена работы, понижение должностного статуса, необходимость решения стандартных задач, расширение круга обязанностей), семейными неурядицами (болезнь, утрата близкого, финансовая нестабильность, криминогенная ситуация) или развиваются в результате эмоционально неблагоприятного воздействия манифестации или обострения соматического заболевания. При этом выраженность анксиозных симптомокомплексов может варьировать в зависимости от длительности и/или типа соматического заболевания [5].

Несмотря на клиническую значимость, депрессивные состояния в общемедицинской сети в большинстве случаев не выявляются и соответственно не лечатся. Такое положение во многом обусловлено недостаточной информированностью врачей общей практики о распространенности, диагностике и терапии тревожно-депрессивных расстройств (ТДР). В этой связи представляется крайне важным изучение распространения ТДР [7].

Цель работы – исследование скорости кровотока в магистральных артериях головного мозга методом ультразвукового дуплексного сканирования у больных с тревогой.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе научно-методического отдела клиники профессора Кинзерского А.Ю. ООО «СОНАР» с применением современного сертифицированного оборудования: Samsung Medison ЕКО 7, Toshiba Nemio XG. В исследовании участвовало 59 человек: 39 больных с расстройствами тревожного спектра в возрасте от 20 до 79 лет. Группа контроля (20 человек) – пациенты

идентичного возраста без жалоб, не состоящие на диспансерном учете по соматической и неврологической патологии и по данным психологического тестирования не имеющих отклонений от нормы. Всем пациентам была проведена ультразвуковая доплерография (УЗДГ) брахиоцефальных сосудов. Измерялись максимальная линейная скорость кровотока, а также индексы резистентности (индекс Пурсело) и пульсаторный индекс (индекс Гослинга) в общих, наружных и внутренних сонных артериях, а также в экстракраниальном отделе позвоночных артерий (в сегментах V1 и V2).

Оценка психофизиологического и психоэмоционального статуса пациентов проводилась клиническим психологом с помощью группы психодиагностических методик для диагностики уровня тревожности и депрессивных расстройств (определение личностной и реактивной тревожности Спилбергера-Ханина; госпитальная шкала тревоги и депрессии; Самоопросник депрессии CES-D; Методика САН (Самочувствие, Активность, Настроение); Самоопросник депрессии НИИ Психоневрологии им. Бехтерева). Все пациенты осматривались неврологом.

Результаты и их обсуждение

В исследуемой группе скоростные показатели кровотока в церебральных артериях и коэффициент межполушарной асимметрии линейной скорости кровотока (КА) были в пределах возрастной нормы и достоверно не отличались от идентичных показателей группы контроля.

Однако оценка гемодинамических изменений демонстрирует тенденцию к повышению линейной скорости кровотока по сравнению с группой контроля по общим сонным артериям справа в 1,01 раза, внутренним сонным артериям в 1,15 раз справа и 1,14 раз слева и наружным сонным артериям в 1,15 раз справа и 1,11 слева в возрастной группе от 51 до 60 лет, что может характеризовать состояние проходимости сегментов сосудистого русла.

При этом в данной возрастной группе отмечается гипорезистивность в левом каротидном бассейне (снижение индекса резистентности в левой ВСА) и

снижение индекса пульсативности в общих и наружных сонных артериях с обеих сторон.

При оценке сосудистого тонуса артериального русла (RI) в каротидных бассейнах выявлено, что гипотония отмечается у 60% всех обследуемых. Во всех возрастных группах отмечалось снижение индекса периферического сопротивления в обеих внутренних сонных артериях по сравнению с группой контроля в среднем в 1,07 раз, кроме группы лиц старше 60 лет.

Также для всех групп характерно снижение индекса пульсативности в общих сонных артериях по сравнению с группой контроля в 1,13 раз и наружных сонных артериях в 1,18 раз, что свидетельствует о нарушении притока артериальной крови в головной мозг, исключение составляют лица младше 30 лет, у которых эти показатели были в пределах нормы.

Наибольшие изменения церебральной гемодинамики были выявлены у группы больных в возрасте от 41 до 50 лет. При нормальных показателях линейной скорости кровотока в данной группе выявлены снижения индексов резистентности и пульсативности в каротидных (в 1,07 и 1,13 раз соответственно) и вертебробазилярных бассейнах (в 1,03 и 1,01 раз) по сравнению с группой контроля.

Выводы

По результатам исследования скоростных показателей кровотока в церебральных артериях у больных тревожно-депрессивными расстройствами было выявлено повышение скоростных характеристик линейной скорости кровотока (пиковой систолической скорости) в возрастной группе 51-60 лет, что подтверждается частотой стеноокклюзирующих поражений в данной группе.

Гемодинамически значимой асимметрии кровотока не обнаружено ни в одной группе.

Периферическое сосудистое сопротивление у больных тревожными расстройствами характеризовалось гипорезистивностью в каротидных и вертебробазилярных бассейнах во всех возрастных группах, а также снижением индекса пульсативности преимущественно в каротидных бассейнах.

Таким образом, обобщая полученные данные, можно сделать вывод, что у пациентов с тревожными расстройствами выявляются изменения церебральной гемодинамики по данным УЗДГ брахиоцефальных сосудов. Исследование продолжается.

Список литературы

1. Вейн А.М. Неврология для врачей общей практики. – Эйдос Медиа, 2001. – С. 370.
2. Вейн А.М., Дюкова Г.М., Воробьева О.В., Данилов А.Б. Панические атаки. Руководство для врачей. – М., 2004. – 408 с .
3. Краснов В.Н., Гурович И.Я. Клиническое руководство: модели диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств. – Ростов-на-Дону, 2000.
4. Лелюк В.Г. Ультразвуковая ангиология / В.Г. Лелюк, С.Э. Лелюк. – изд. 3-е. – М.: Реальное Время, 2007. – 416 с.
5. Медведев В.Э. Диагностика и лечение тревожных расстройств // Вопросы врачебной практики. – 2011. – №2. – С. 52–55.
6. Никитин Ю.М., Труханов А.И. Ультразвуковая доплеровская диагностика в клинике. – Иваново: Изд-во МИК, 2004. – С. 73–130, 241–255.
7. Петрова М.М., Штарик С.Ю. Эпидемиология тревожно-депрессивных расстройств среди взрослого населения г. Красноярск // Сибирское медицинское обозрение, 2006. – Т. 43. – №6.