

## ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНАЯ БОЛЕЗНЬ. ИГРА НА ОПЕРЕЖЕНИЕ. КАК НЕ ПРОПУСТИТЬ ГИПОКСИЮ

Шахнович В.А., Шахнович Р.В., Симановский А.А., Мустафина Ф.Н.

*Центр неврологии доктора Шахновича, г.Москва, 8 (800) 500-68-67 (ЦНДШ),  
[7263042@list.ru](mailto:7263042@list.ru)*

**Введение:** В настоящее время доказано, что нарушение функции микрососудов кожи на уровне артериол имеет прямую связь с классическими ФР развития ССЗ, тесно связаны с микроальбуминурией. Не исключено, что функциональные и структурные изменения на уровне МЦР капилляров в области околоногтевого ложа (ОНЛ) также могут выступать ранними маркерами формирующейся сердечно-сосудистой патологии, быть показателями ее прогрессирования (1).

В 2001 г. E. Serné и соавт. в своем исследовании показали, что у лиц с АГ имеются как функциональное разрежение капилляров, так и СРК. При этом около 62% различий по числу капилляров может быть объяснено структурными дефектами, и 38% — функциональными нарушениями. Тем самым была поставлена точка в спорах о преобладании того или иного вида капиллярного разрежения у лиц с АГ.

**Цель исследования:** Внедрение метода капилляроскопии в прием кардионевролога.

### **Материалы и методы исследования:**

Система микроциркуляции – соединение взаимодействующих компонентов: артериол, прекапилляров, капилляров, посткапилляров и венул, упорядоченных по своему расположению в тканях.

Микроциркуляция определяет такие процессы как: циркуляция крови и лимфы; доставка клеткам кислорода и питательных веществ, удаление из тканей продуктов обмена; включение резервных капилляров, выведения в резерв (капилляры Крога), обеспечение адаптации, компенсации, восстановления, развития капиллярной сети.

Для описания микроциркуляции используют следующие характеристики: 1.Морфология кровеносных сосудов. 2.Внутрисосудистый кровоток. 3.Свойства внесосудистого пространства. 4.Плотность функционирующих капилляров.

### **Краткая суть капилляроскопии**

1. Комплексное экспресс-тестирование общего состояния организма.

Время – всего несколько минут. Но каждый орган и система человека получают объективное визуальное (качественное) и числовое (количественное) отображение. Оно даёт подробную и детальную картину состояния капилляров – каждого конкретного органа.

2. Особенно актуально для мониторинга функционального статуса людей самого разного возраста и профессиональной принадлежности.

Известно, что форма капилляров (характер их «ветвистости»), скорость кровотока в них и другие параметры позволяют сделать выводы об общем состоянии здоровья, а также о предрасположенности к различным заболеваниям.

Нами были выявлены следующие формы расстройств микроциркуляции:

**ГИПЕРЕМИЧЕСКАЯ ФОРМА:** характеризуется повышением числа функционирующих капилляров, увеличением их извитости, расширением микрососудов, повышением проницаемости сосудистой стенки.

Такая форма нарушений микроциркуляции наблюдается при острых воспалительных процессах.

**СПАСТИЧЕСКАЯ ФОРМА:** характеризуется резким спазмом артериол, снижением числа функционирующих капилляров, замедлением кровотока и мутность интерстиция.

**СПАСТИКО-АТОНИЧЕСКАЯ ФОРМА:** характеризуется выраженным нарушением артериоло-венулярных соотношений диаметров микрососудов, расширением и повышенной извитостью венул. На фоне спазма сосудов прекапиллярного звена наблюдается сакулярно расширенные венулы с признаками застойных явлений. Наблюдаются признаки реологических нарушений и расстройства барьерной функции микрососудов.

**ЗАСТОЙНАЯ ФОРМА:** Характеризуется венозной гиперемией и венозным застоем. Сосуды венулярного звена извиты и характеризуются неравномерностью диаметра на всем протяжении. Могут наблюдаться реологические сдвиги. Повышена проницаемость стенок микрососудов.

На основании полученных данных была разработана СМАРТ диагностика, которая нашла свое применение в превенции кардиоваскулярных рисков.

**Заключение:** Метод показал особую результативность в превенции кардиоваскулярных катастроф. Дальнейшие исследования позволят расширить показания к применению метода и оптимизировать протоколы коррекции микроциркуляторных нарушений для различных групп пациентов.

Список литературы:

1. Беленков Ю.Н., Привалова Е.В., Данилогорская Ю.А., Щендрыгина А.А. Структурные и функциональные изменения микроциркуляторного русла на уровне капилляров у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальная гипертензия,

ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность). Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. 2012;5(2):49-56.