A lush garden with a stone path and dense foliage. The path is made of flat, grey stones and is surrounded by green grass and various plants, including irises. In the background, there are large, leafy trees and a person walking on the path.

# Хроническая ишемия ГОЛОВНОГО МОЗГА

Диагностика и лечение

# Цереброваскулярная патология (ЦВЗ)

- ▣ Одна из основных причин инвалидизации населения во многих странах мира и третья по распространенности причина смертности.
- ▣ По данным ВОЗ, в будущем количество цереброваскулярных заболеваний будет возрастать, что связано с постарением населения планеты.
- ▣ Демографическая ситуация в России складывается так, что среди населения все больший удельный вес занимают люди старших возрастных групп – «пожилые». В настоящее время примерно 12–15 % населения составляют лица старше 65 лет, причем к 2020 г. их численность возрастет, по меньшей мере, в два раза. За последние 10 лет темпы роста данной патологии возросли в два раза.



# Дисциркуляторная энцефалопатия

- ▣ Медленно (ступенообразно) прогрессирующая недостаточность кровообращения мозга, приводящая к развитию множественных мелкоочаговых некрозов мозговой ткани, проявляющаяся постепенно нарастающими дефектами функций мозга.

# Дисциркуляторная энцефалопатия

- Термин предложен академиком Е. В. Шмидтом в 1970–х годах и до сих пор используется в нашей стране чаще всего, несмотря на то, что он не представлен в перечне МКБ десятого пересмотра. Согласно последнему этой патологии соответствует рубрика I67.8 (хроническая ишемия мозга). Дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ) является одним из наиболее распространенных диагнозов в отечественной клинической практике.



# Факторы риска недостаточности мозгового кровообращения

Отмечено увеличение распространенности в популяции как развитых, так и развивающихся стран следующих факторов риска:

- Артериальная гипертензия (160/90 мм.рт.ст. и выше)
- Атеросклероз (Атеротромбоз)
- Сахарный диабет
- Повышение уровня холестерина (выше 240 мг/дл и выше)
- Злоупотребление алкоголем, курение
- Избыточная масса тела (индекс Кетле 30 и выше)
- Гиподинамия, депрессия

- **Гипоперфузия** — процесс, при котором сосуды утрачивают способность расширяться, становится невозможным перераспределение перфузии в пользу активно работающих отделов мозга, что в свою очередь приводит к их функциональной инактивации, а затем - и к необратимому повреждению.

# Классификация ДЭ

1. Субкортикальная атеросклеротическая энцефалопатия (Бинсвангеровского типа)
2. Мультиинфарктное состояние мозга
3. Хроническая цереброваскулярная недостаточность при артериальной гипертонии и преимущественном поражении магистральных артерий головы (атеросклеротическая энцефалопатия)

# Стадии дисциркуляторной энцефалопатии

- ▣ I стадия – ухудшение непрофессиональной памяти, утомляемость, рассеянность, трудность переключения с одной деятельности на другую, головные боли как правило тупого характера, несистемное головокружение, нарушение сна, раздражительность, слезливость, подавленность настроения. Интеллект не страдает.
- ▣ Рассеянные очаговые неврологические симптомы.
- ▣ МРТ – атрофия коры – 1 мм.
- ▣ Дефицит ткани < 10 мм куб.

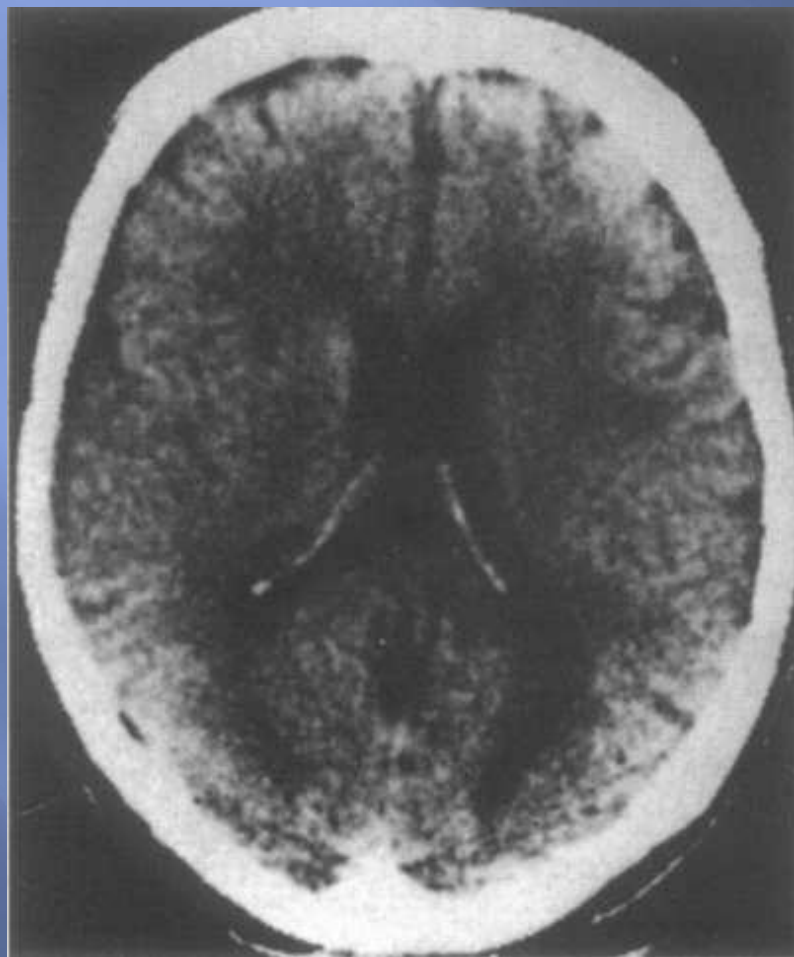


## II стадия

- ▣ Прогрессирующее ухудшение памяти ( в том числе и профессиональной), снижение работоспособности. Появление изменения личности – вязкость, снижение круга интересов, снижение критики, раздражительность, снижение интеллекта, типична дневная сонливость при плохом ночном сне. Более отчетливо органические симптомы – легкая дизартрия, рефлекс орального автоматизма, другие патологические рефлекс, амиостатические симптомы
- ▣ МРТ - атрофия > 10 мм куб.



# Лейкоареоз - диффузное снижение плотности белого вещества головного мозга



- ▣ **Рис. 1. КТ головного мозга пациента с ДЭ.**
- ▣ Видны множественные микроочаговые изменения, в основном в перивентрикулярных отделах, сопровождающиеся атрофией коры и расширением желудочков головного мозга. Выявляется лейкоареоз, который представляет собой гиподенсивные зоны, выраженность этих изменений, так же как и выраженность расширения желудочковой системы, коррелирует с тяжестью клинических расстройств.

## III стадия

- ▣ Характеризуется диффузными изменениями мозговой ткани, которые приводят к развитию грубых очаговых симптомов, зависящих от преимущественной локализации поражений мозга, углублением психических нарушений вплоть до развития деменции.
- ▣ МРТ – отмечается выраженный лейкоареоз – атрофия 25 мм.куб. и более.



# Алгоритм обследования пациентов с ДЭ

- I этап – выявление основных факторов риска (уровень врача общей практики, участковых терапевтов, кардиолога поликлиники).
- II этап - уточнение варианта течения и выраженности изменений сосудистого русла (поликлиника, КДЦ, дневные стационары).
- III этап - выявление и уточнение степени поражений «органов – мишеней» (КДЦ, дневные стационары).
- IV этап - лабораторные исследования.

# Диагностические признаки неблагоприятного течения ДЭ

- ▣ По анамнестическим данным:
  - Длительность и форма течения АГ (кризовая, диастолическая);
  - Наличие сочетания поражений сосудов мозга, сердца и / или нижних конечностей;
  - Поражение органов-мишеней (наличие инсульта, ТИА), ИБС (инфаркта миокарда)
  - Наличие сердечной недостаточности и / или нарушения ритма сердца;
  - Нарушение почек.

# Принципы лечения ДЭ

- 1. Действие на сосудистые факторы риска:
- Статины, препараты никотиновой кислоты
- Деагреганты: аспирин, дипиридамол. При отсутствии видимого клинического эффекта аспирина (возникновение ОНМК у больных на фоне приема аспирина) показано назначение тиклопидина или клопидогреля
- Антикоагулянты (при наличии соответствующих кардиальных нарушений)
- 2. Восстановление мозгового кровотока, улучшение церебрального метаболизма
- Вазоактивные препараты: циннаризин, пентоксифиллин, ницерголин, винпоцетин, препараты гинкго билоба, производные никотиновой кислоты
- Антиоксиданты: препараты гинкго билоба, витамин Е
- Антагонисты кальциевых каналов: нимодипин
- Ноотропные препараты

# Ноотропные препараты

1. Нейропептиды и их аналоги: **церебролизин**, семакс, кортексин
2. Производные пирролидона: пирацетам (ноотропил)
3. Производные пиридоксина: энцефабол
4. Многокомпонентные лекарственные средства: инстенон, актовегин
5. Цереброваскулярные средства с ноотропным действием: ницерголин, винпоцетин

# Деменция

Это синдром прогрессирующего нарушения когнитивных функций (памяти, суждения, абстрактного мышления, математических способностей), распада эмоциональной сферы и личности в целом, утраты двигательных навыков (особенно речевых и зрительно-пространственного компонента праксиса) а также навыков самообслуживания.

□ Сознание при деменции не нарушено



# СОСУДИСТАЯ ДЕМЕНЦИЯ

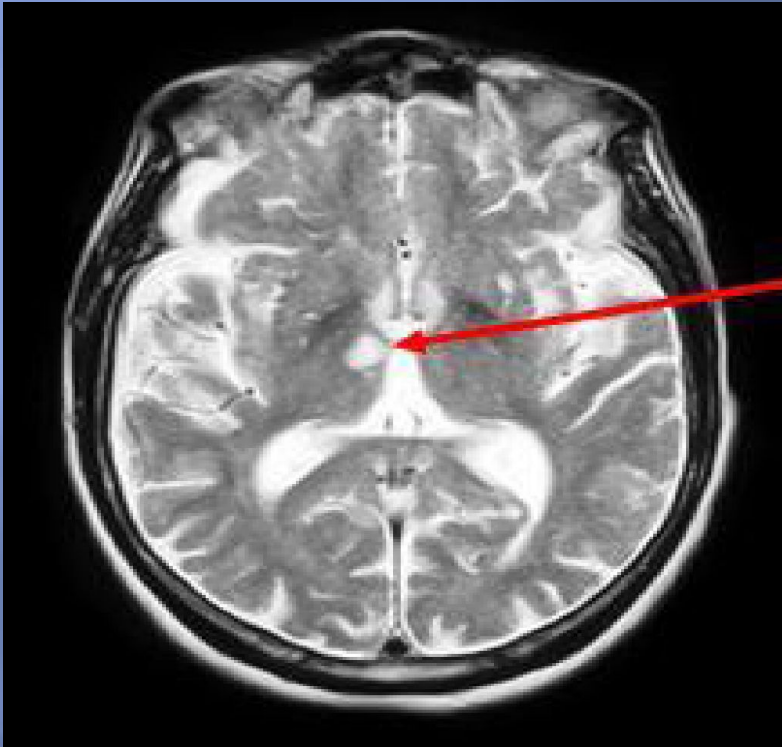
**Группа расстройств, характеризующихся выраженным когнитивным нарушением, возникающих преимущественно после ишемического или геморрагического инсульта. Эти случаи не имеют общей этиологии, механизма развития или течения.**

# Сосудистые факторы риска развития деменции

## Артериальная гипертензия

- Атеросклероз, атеротромбоз
- ИБС, осложненная нарушениями ритма и развитием сердечной недостаточности
- Сахарный диабет
- Гиперхолестеринемия
- Гипергомоцистемия
- Повышение уровня аполипопротеина Е
- Преобладание недостаточности кровообращения в вертебробазилярном бассейне.

# Сосудистая деменция



Одиночный инфаркт в стратегически важной зоне

Таламус и базальные ганглии

- Мозолистое тело
- Гиппокамп
- Глубинные отделы височных и лобных долей
- Угловая извилина

# Первичная профилактика развития и прогрессирования ЦВЗ

- □ Существует необходимость обратить особое внимание на первичную профилактику инсульта, включающую проведение популяционной стратегии (пропаганда здорового образа жизни и повышение уровня жизни населения) и стратегии «высокого риска».
- □ Наибольшую значимость в профилактике инсульта до настоящего времени считали борьбу с регулируемыми факторами риска.
- □ Помимо этого в последнее время уделяется большое внимание использованию нейропротекторов в лечении больных с ХЦВЗ

# ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

- ▣ 1. Симптоматическая терапия
- ▣ 2. Профилактика ОНМК (первичная, вторичная)
- ▣ Улучшение перфузии мозга
- ▣ Нейропротекция
- ▣ Лечение сопутствующих заболеваний