

тактики. Соответственно, возникает необходимость в постоянном повышении квалификации медицинского персонала, что подразумевает своевременный обмен профессиональной информацией. На многих хирургических базах медицинских вузов выполняется большой объем фундаментальных и прикладных научных исследований, практически в каждом лечебном учреждении накапливается интересный, а в ряде случаев уникальный клинический опыт, однако далеко не всегда специалисты имеют возможность своевременно опубликовать результаты своих достижений. В связи с этим, сохраняется актуальность создания профильных профессиональных периодических изданий, доступных для широкого круга читателей.

В журнале «Вестник экспериментальной и клинической хирургии» публикуются научные статьи по различным проблемам хирургии, заметки из клинической практики, сведения о перспективных изобретениях и рационализаторских предложениях, материалы по истории клиник и лечебных учреждений хирургического профиля, информация о хирургических съездах, конференциях, форумах, инновационных и инвестиционных салонах, выставках. Отдельный раздел журнала посвящен результатам научно-практической деятельности молодых ученых и специалистов.

Создание данного журнала при Воронежском медицинском вузе неслучайно. Воронежская хирургическая школа имеет давние традиции и известна не только в нашей стране, но и далеко за её пределами.

Журнал включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК РФ для публикации основных научных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук.

ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

**Мордовин В.Ф., Семке Г.В.,
Афанасьева Н.Л., Лукьянёнок П.И.,
Карпов Р.С.**

Острые нарушения мозгового кровообращения рассматриваются в последние годы в качестве одной из наиболее актуальных проблем современного здравоохранения. Мозговые инсульты занимают второе место в мире по частоте летальности и первое место в качестве причи-

ны инвалидизации населения. Ежегодно обширные инсульты переносят около 6 млн. человек в мире и более 450 тыс. пациентов в России. Наиболее частой причиной их возникновения является артериальная гипертензия (АГ) и в настоящее время не вызывает сомнения, что использование современных гипотензивных препаратов позволяет достоверно снизить частоту возникновения мозговых катастроф. Наиболее убедительные доказательства этого были получены при проведении обширного многоцентрового исследования PROGRESS, результаты которого свидетельствуют, что применение периндоприла и индапамида значительно улучшает прогноз у пациентов, ранее перенесших острые нарушения мозгового кровообращения.

Не менее важно отметить, что возникновению острой сосудистой патологии практически всегда предшествует формирование хронических форм гипертензивной энцефалопатии, тяжесть которой прогрессивно нарастает на протяжении достаточно длительного периода времени.

Основу ее формирования составляет патологическое ремоделирование церебральных сосудов, характеризующееся гипертрофией и дегенерацией их стенок. Одним из признаков деструктивных изменений мозговых артерий и артериол является плазматическое пропитывание стенок, что приводит к их набуханию и резкому уменьшению диаметра сосудов, вплоть до их полной облитерации. Происходящее в последующем отложение гиалина в средней оболочке сосудов считается признаком необратимых изменений, поскольку неизбежно сопровождается формированием гиалинового артериосклероза.

Вследствие нарастающего сужения просвета сосудов, возникает их гипертонический стеноз, и появляются зоны ишемии мозговой ткани, наиболее типичным проявлением, которых считается возникновение мелкофокальных повреждений, а затем и лакунарных инфарктов головного мозга.

В то же время, необходимо учитывать, что поскольку лакунарные инфаркты головного мозга являются непосредственными предвестниками возникновения обширных мозговых инсультов, их обнаружение свидетельствует о наличии выраженной стадии цереброваскулярной патологии. Для кардиологической клиники большое значение имеет выявление ранних, потенциально обратимых стадий гипертензивной энцефалопатии, что позволило бы своевременно идентифицировать группу больных с повышенным риском церебральных осложне-

ний заболевания. Именно в этой группе необходимо проводить более эффективную терапию, направленную на предупреждение возникновения церебральной патологии. Вместе с тем, эти аспекты данной проблемы до настоящего времени остаются недостаточно изученными, что обусловлено, прежде всего, существованием значительных трудностей в выявлении объективно регистрируемых признаков цереброваскулярной недостаточности у больных с АГ.

Совершенствование нейровизуализационных методик, наиболее информативной из которых является магнитно-резонансная томография (МРТ), открыло новые возможности в изучении данной проблемы. Обнаружено, что к числу основных структурных проявлений хронической недостаточности мозгового кровообращения относятся цереброишемические изменения в виде единичных или множественных очагов пониженной плотности в белом веществе головного мозга, признаки лейкоараииоза или перивентрикулярного отека, а также нарушения ликвородинамики, проявляющиеся расширением желудочковой системы мозга и субарахноидальных пространств. Чаще эти изменения наблюдаются у пациентов с более тяжелыми формами АГ, однако во многих случаях врачом регистрируемые показатели АД не имеют достаточно четкой связи со степенью выраженности органной патологии у пациентов с гипертонией. Это значительно затрудняет интерпретацию результатов нейровизуализационных исследований, поскольку в клиническом отношении важно определить особенности клинического течения заболевания, приведшие к возникновению церебральных изменений, их прогностическое значение и определение оптимальной врачебной тактики, направленной на улучшение прогноза.

В последние годы появляется все больше данных, свидетельствующих, что показатели суточного мониторирования АД в большей степени, чем его врачом регистрируемые уровни, коррелируют с характером изменений органов мишеней. Прежде всего, это касается связи суточных профилей АД со степенью выраженности гипертрофии левого желудочка и сосудистого ремоделирования, тогда как особенности формирования церебральных нарушений в зависимости от характера колебаний уровней давления по результатам его мониторирования изучены в значительно меньшей степени. Вследствие этого остается недостаточно ясным возможно ли обратное развитие ранних стадий гипертензивной энцефалопатии под влиянием терапии, позволяющей корригировать гипертензию?

В монографии впервые описаны ранние стадии формирования объективно выявляемых при помощи магнитно-резонансной томографии признаков хронической церебрососудистой патологии у больных артериальной гипертонией. Дана подробная характеристика структурных признаков гипертензивной энцефалопатии, выявляемых при помощи низкочастотной магнитно-резонансной томографии в зависимости от суточных профилей АД, описаны МРТ — проявления внутричерепной гипертензии, фокальные повреждения и лакунарные инфаркты вещества мозга, причем сделано это с учетом связи с возрастом, уровнем артериального давления и длительностью гипертонии. Четко представлена динамика поражения органов мишеней у больных артериальной гипертонией по данным проспективного пятилетнего наблюдения, где выявлены факторы, определяющие прогрессирование структурных признаков гипертензивной энцефалопатии, независимые от проводимой терапии. Наиболее неблагоприятным в прогностическом плане фактором было исходное сочетание перивентрикулярного отека и ишемических повреждений белого вещества головного мозга, при которых прогрессирование цереброишемических изменений происходило в 100% случаев. Особое внимание уделено особенностям лечения больных с гипертензивной энцефалопатией. Показана возможность обратного развития структурно-функциональных нарушений головного мозга у пациентов с артериальной гипертонией под влиянием гипотензивной терапии.

Монография предназначена для кардиологов, неврологов, терапевтов, врачей рентгенологов, а также семейных врачей.

В монографии даны клинические примеры, таблиц 43, иллюстраций 60. Библиография 50 наименований.

ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Остроносова Н.С.

*ФГОУ ВПО «Чувашский
государственный университет
имени И.Н. Ульянова»*

Бронхиальная астма (БА) — это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, в котором играют роль многие клетки и клеточные элементы. Хроническое воспаление вызывает сопутствующее повышение ги-