

УДК 616.8-009.12.16-021.3

**РАННИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ
С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ****Долгова И.Н., Минаева О.А., Карпов С.М., Вышлова И.А., Шевченко П.П.***ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет Минздрава России»,
Ставрополь, e-mail: i.dolgova@inbox.ru*

Проведено обследование пациентов молодого возраста с идиопатическим артериальной гипотензией (ИАГ). Исследовался неврологический статус, субъективные жалобы, проводилось нейропсихологическое тестирование. Выявлено, что частыми ранними синдромами в молодом возрасте были астенический и невротический синдромы, синдром легких когнитивных нарушений, симптомы тревоги различной степени выраженности. Выявлялась легкая атрофия вещества головного мозга. Показана роль ИАГ как важного фактора развития цереброваскулярной патологии. С целью предупреждения прогрессирования неврологической симптоматики больным молодого возраста с ИАГ необходимо проведение ранней профилактики хронических цереброваскулярных заболеваний.

Ключевые слова: идиопатическая артериальная гипотензия, молодой возраст, цереброваскулярные заболевания

**EARLY NEUROLOGICAL COMPLICATIONS IN PATIENTS
WITH IDIOPATHIC ARTERIAL HYPOTENSION****Dolgova I.N., Minaeva O.A., Karpov S.M., Vishlova I.A., Schevchenko P.P.***Stavropol State Medical University. Stavropol, e-mail: i.dolgova@inbox.ru*

The examination of young patients with idiopathic arterial hypotension (IAH). We investigated the neurological status, subjective complaints and conducted neurophysiological testing. It was revealed that often early syndromes on young age were asthenic and neurotic syndromes, syndromes of mild cognitive impairments, anxiety symptoms of varying severity. Identified mild atrophy of brain substance. The role of IAH is an important factor in the development of cerebrovascular pathology. With the aim of prevention of progression of neurological symptoms in young patients with IAH, it is necessary to carry out the early prevention of chronic cerebrovascular diseases.

Keywords: idiopathic arterial hypotension, young age, cerebrovascular diseases

Идиопатическая артериальная гипотензия (ИАГ) – это весьма распространенное заболевание, сопровождающееся различными патологическими симптомами [1, 2, 7, 8]. В ее развитии большая роль отводится длительному психоэмоциональному перенапряжению, стрессу. Основные причины ее развития к настоящему времени не достаточно определены. Впервые артериальная гипотензия может проявляться уже в подростковом возрасте, что связано с гормональной перестройкой организма. Известны и другие состояния, сопровождающиеся артериальной гипотензией: очаги хронической инфекции, умственное переутомление, малоподвижный образ жизни, перенесенные легкие травмы мозга.

В современных условиях достаточно большое количество молодых пациентов обращаются к неврологу по поводу тех или иных проявлений, обусловленных ИАГ. Ведущим неврологическим осложнением ИАГ является хроническая недостаточность мозгового кровообращения, сопровождающаяся ранним развитием общемозговых симптомов с когнитивными и психоэмоциональными нарушениями [3, 4, 5, 6]. Отсут-

ствие своевременной диагностики и профилактики осложнений ИАГ может приводить к неврологическим проявлениям, требующим более длительного наблюдения и реабилитации.

Цель исследования

Изучить ранние ведущие клинические синдромы у пациентов с ИАГ в молодом возрасте от 18 до 45 лет.

Материалы и методы исследования

Исследование проведено на базе терапевтического и неврологического отделений ГБУЗ ГКБ СМП г. Ставрополя. Всего наблюдалось 105 человек с ИАГ, среди которых были пациенты с АД ниже 100/60 мм ртст в возрасте 25 лет и моложе и с АД ниже 105/65 мм ртст в возрасте старше 30 лет. Средний возраст больных составил $35,9 \pm 0,56$ года. Все пациенты прошли комплексное клинко-неврологическое обследование. Использовались методы: ЭКГ, суточное мониторирование АД, магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга, нейропсихологическое тестирование, медико-статистический. Для объективной оценки когнитивной недостаточности применяли тест запоминания 10 слов, ММSE-тест, тест рисования часов, тест повторения цифр, личностную шкалу проявлений тревоги Тейлора. Пациенты с кардиальной, эндокринной, симптоматической артериальной гипотензией в исследование не включались.

Результаты исследования и их обсуждение

Основными клиническими субъективными симптомами были эпизодические головные боли, несистемное головокружение, звон в ушах, повышенная утомляемость, нарушение сна, снижение концентрации внимания, работоспособности, усиливающиеся при физическом и умственном напряжении, смене метеоусловий. Среди эмоционально-личностных нарушений отмечались раздражительность, эмоциональная лабильность, тревога. Вышеперечисленные жалобы сочетались с микроочаговой неврологической симптоматикой в виде слабости конвергенции, асимметрии носогубных складок, анизорефлексии, иногда наблюдались легкие атактические симптомы. Не редкой жалобой при тяжелом течении артериальной гипотензии были синкопальные состояния. Это внезапная кратковременная потеря сознания и нарушение сосудистого тонуса с расстройством сердечно-сосудистой и дыхательной деятельности. Чаще всего синкопы случаются в душных и жарких помещениях, а также при езде в городском транспорте, особенно когда гипотоник находится в вертикальном положении.

В неврологическом статусе выявлялась мелкоочаговая рассеянная симптоматика.

При анализе клинической симптоматики было отмечено, что наиболее частыми ранними проявлениями были астенический синдром, выявленный у 31 человека ($81,5 \pm 6,2\%$) ($P < 0,001$) и невротический синдром у 29 человек ($76,3 \pm 6,8\%$) ($P < 0,01$). Среди других синдромов выявлены цефалгический, вестибулярный, когнитивных нарушений, инсомнический, дискоординаторный. При наблюдении больных в динамике более 5 лет значительно чаще выявлялись цефалгический синдром у 58 человек ($79,4 \pm 5,3\%$) ($P < 0,001$), вестибулярный синдром у 53 человек ($72,6 \pm 6,1\%$) ($P < 0,001$) и синдром когнитивных нарушений – у 62 человек ($84,9 \pm 4,5\%$) ($P < 0,001$).

Важным проявлением хронической цереброваскулярной патологии являются когнитивные нарушения. В зависимости от степени тяжести они могут изменять профессиональную, социальную и бытовую деятельность пациентов. Соответственно, важным направлением является объективная оценка степени когнитивных нарушений.

Использование нейропсихологических тестов выявило наличие легких когнитивных нарушений у 17 человек с дисциркуляторной энцефалопатией I стадии и у 45 че-

ловек с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии. Результаты тестирования были следующими: MMSE тест – $26,4 \pm 0,1$ ($P < 0,001$), тест рисования часов – $7,5 \pm 0,2$ ($P = 0,001$), тест запоминания 10 слов $6,5 \pm 0,2$ ($P = 0,01$), запоминание цифр прямой ряд – $43,4 \pm 0,6$ ($P < 0,001$), запоминание цифр обратный ряд – $35,4 \pm 0,3$ ($P < 0,001$).

По данным шкалы тревоги Тейлора у больных с дисциркуляторной энцефалопатией I стадии низкий уровень тревоги выявлен у 13 (13,4%) человек, средний балл составил $3,6 \pm 0,2$, средний (с тенденцией к низкому) уровень тревоги у 13 (13,4%) человек, средний балл составил $9,4 \pm 0,25$. У больных с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии высокий уровень тревоги выявлен у 16 (23,9%) человек, средний балл – $30,25 \pm 0,7$, средний (с тенденцией к высокому) уровень тревоги – у 30 (44,8%) человек, средний балл – $19,4 \pm 0,4$, средний (с тенденцией к низкому) уровень тревоги – у 14 (20,9%) человек, средний балл – $8,4 \pm 0,3$.

По данным МРТ головного мозга легкие атрофические изменения вещества большого мозга выявлены у больных с дисциркуляторной энцефалопатией II стадии у 48 человек ($42,5 \pm 7,8$) ($P < 0,05$).

Заключение

Изучение хронической цереброваскулярной патологии в современном мире имеет важное социально-экономическое значение. Это связано с широкой распространенностью данных заболеваний и выраженными, стойкими последствиями, развивающимися в раннем или отдаленном периоде наблюдения. Хронические цереброваскулярные заболевания и их неврологические осложнения являются частой причиной ограничения трудоспособности, снижения бытовой активности.

Проведенное исследование показало, что у пациентов молодого возраста ИАГ является не редким фактором развития хронических цереброваскулярных нарушений. Выявлено, что к ранним неврологическим клиническим осложнениям относятся астенический и невротический синдромы. Общемозговая симптоматика сопровождается легкими когнитивными нарушениями и симптомами тревоги различной степени выраженности.

Среди органических проявлений по данным МРТ головного мозга у больных с ИАГ в молодом возрасте достоверно чаще отмечена легкая атрофия вещества мозга лобной, теменной долей. Таким образом, полученные данные указывают на

необходимость проведения профилактики хронической цереброваскулярной патологии у больных с ИАГ уже в молодом возрасте.

Список литературы

1. Атоян А.С., Фоякин А.В., Машин В.В. Идиопатическая артериальная гипотензия: неврологические нарушения, церебральная и центральная гемодинамика // *Анналы клин. эксперим. неврологии*. – 2011. – № 2. – С. 4–7.
2. Долгова И.Н., Стародубцев А.И. Клинико-нейропсихологическая характеристика пациентов с артериальной гипотензией // *Врач*. – 2010. – № 9. – С. 40–41.
3. Долгова И.Н. Хроническая цереброваскулярная патология, обусловленная артериальной гипо- и гипертензией

в молодом возрасте: дисс. ...доктора мед. наук. – Пятигорск. 2012. – С. 29–56.

4. Долгова И.Н., Стародубцев А.И. Коррекция цереброваскулярных нарушений у больных с идиопатической артериальной гипотензией // *Врач*. – 2013. – № 12. – С. 27–31.
5. Захаров В.В. Принципы ведения пациентов с когнитивными нарушениями без деменции // *Рус. мед. журн.* – 2008. – № 12. – С. 1645–1649.
6. Катунина Е.А. Когнитивные нарушения при хронической недостаточности мозгового кровообращения // *Consiliummedicum*. – 2011. – № 1. – С. 9–12.
7. Чефранова Ж.Ю. Идиопатическая артериальная гипотензия. Клиника. Диагностика. Лечение. – М., 2005. – 136 с.
8. Шаповалова С.Л. Клинические аспекты идиопатической артериальной гипотензии: автореф. дисс. ...канд. мед. наук. – М., 2006. – 19 с.