

**ЛИПИДНЫЙ СОСТАВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ
ПРИ ПАТОЛОГИЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ
МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

Петрович Ю. В., Синявская И. В.

Научный руководитель: ассистент Г. А. Медведева

Учреждение образования

«Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины»

г. Гомель, Республика Беларусь

Нарушение мозгового кровообращения у молодых людей в последнее время становится предметом специального изучения, как в нашей стране, так и за рубежом. Повышенный интерес к этой проблеме объясняется, прежде всего, тем, что увеличение частоты сосудистых поражений головного мозга происходит не только за счет лиц пожилого и старческого возраста, но и, в значительной степени, за счет лиц 40–50 лет.

В основе кратковременных нарушений мозгового кровообращения лежат многочисленные факторы и различные механизмы. При атеросклерозе это может быть сосудистая мозговая недостаточность, часто развивающаяся на фоне слабой сердечной деятельности или при отвлечении крови к периферическим отделам сосудистой системы, кровотечениях и т.д. Нарушения мозгового кровообращения могут быть следствием микроэмболии агрегатами кровяных пластинок при изменениях физико-химических свойств крови [1]. Поэтому анализ липидного состава периферической крови при патологиях нервной системы, связанных с нарушением мозгового кровообращения является актуальной задачей. В ходе исследований установлено количественное содержание холестерина и триглицеридов в плазме крови людей, имеющих патологии нервной системы, вызванные нарушением мозгового кровообращения. Определение содержания липидов проводилось стандартными методами: холестерин — методом прямой фотометрии, основанной на реакции Либермана-Бурхардта, триглицериды — колориметрическим методом. При выполнении работы было обследовано 557 человек в возрасте 40–80 лет и старше с острым нарушением мозгового кровообращения, проживающих в г. Пинске. Обследованные имели следующие нарушения мозгового кровообращения: транзиторная ишемическая атака (ТИА), субарахноидальное кровоизлияние (СК), внутримозговое кровоизлияние (ВМК) и инфаркт мозга (ИМ). Наиболее часто встречаемой патологией является инфаркт мозга, причем с возрастом количество лиц с данной патологией увеличивается, и частота встречаемости составляет: в 40–50 лет — 62–66 %, в 71–80 лет — 80–85 %. У всех обследованных определено количественное содержание холестерина и триглицеридов. При СК отклонения липидного состава крови от нормы практически нет. Это связано с тем, что СК, как правило, встречается у лиц, не страдающих гипертонической болезнью, а в основе таких случаев лежит аномалия сосудов мозга. При ВМК показатели липидного состава крови несколько отклоняются от нормы, что может быть связано с гипертонической болезнью, характеризующейся кровоизлиянием в ткань мозга. При ТИА липидный состав крови также несколько отклоняется от нормы, в результате чего, возникает ишемия мозга. Наибольшее отклонение в содержании липидов отмечено при инфаркте мозга. Полученные результаты представлены в таблице 1.

Результаты исследований показывают, что изменение липидного состава крови оказывает значительное влияние на развитие патологий нервной системы, связанных с нарушением мозгового кровообращения. Возможности профилактики и лечения этих нарушений расширяется благодаря фундаментальным исследованиям в области экспериментальной и клинической ангионеврологии.

Таблица 1 — Показатели липидного состава крови при инфаркте мозга

| Возраст, лет | Пол | Холестерин, ммоль/л | Триглицериды, ммоль/л |
|--------------|-----|---------------------|-----------------------|
| 40–50 | жен | 5,85 ± 0,16 | 1,15 ± 0,16 |

| | | | |
|-------------|-----|-----------------|-----------------|
| | муж | $5,87 \pm 0,17$ | $1,52 \pm 0,18$ |
| 51–60 | жен | $5,91 \pm 0,18$ | $1,34 \pm 0,17$ |
| | муж | $5,92 \pm 0,19$ | $1,55 \pm 0,19$ |
| 61–70 | жен | $6,24 \pm 0,25$ | $1,45 \pm 0,18$ |
| | муж | $6,35 \pm 0,26$ | $1,65 \pm 0,21$ |
| 71–80 | жен | $6,28 \pm 0,25$ | $1,55 \pm 0,19$ |
| | муж | $6,31 \pm 0,27$ | $1,74 \pm 0,22$ |
| 81 и старше | жен | $6,51 \pm 0,29$ | $1,64 \pm 0,21$ |
| | муж | $6,51 \pm 0,29$ | $1,75 \pm 0,23$ |
| Норма | | 5,3 | 0,9–1,47 |

ЛИТЕРАТУРА

1. *Недзведь, М. К.* патологическая анатомия и патологическая физиология: учебник / М. К. Недзведь, Ф. И. Висмонт, Т. М. Недзведь. — Мн.: Выш. школа, 2007.
2. *Камышников, В. С.* Справочник по клинико-биохимической лабораторной диагностике: в 2 т. / В. С. Камышников. — Мн.: Беларусь, 2000.