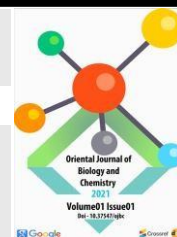


**ORIENTAL JOURNAL OF BIOLOGY AND CHEMISTRY**journal homepage:  
<https://www.supportscience.uz/index.php/ojbc>**CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA AGAINST THE BACKGROUND OF A COMBINED COURSE OF HYPERTENSION AND ATHEROSCLEROSIS, DEPENDING ON THE STAGE OF THE COURSE**

*N. A. Mirkhaetova*  
Tashkent Medical Academy  
Tashkent, Uzbekistan

**ABOUT ARTICLE**

**Key words:** arterial hypertension, atherosclerosis, hemischemia, patient.

**Abstract:** This article analyzes and discusses the characteristics of patients with chronic cerebral ischemia against the background of the combined course of hypertension and atherosclerosis.

**Received:** 21.01.23

**Accepted:** 23.01.23

**Published:** 25.01.23

**GIPERTENZIYA VA ATEROSKLEROZNING KOMBINATSIYALANGAN KURSI FONIDA SURUNKALI MIYA YARIM ISHEMIYASI BO'LGAN BEMORLARNING KURS BOSQICHIGA QARAB XUSUSIYATLARI**

*N. A. Mirxaetova*  
Toshkent tibbiyot akademiyasi  
Toshkent, O'zbekiston

**MAQOLA HAQIDA**

**Kalit so'zlar:** gipertenziya, ateroskleroz, yarim ishemiya, bemor.

**Annotatsiya:** Ushbu maqola gipertenziya va aterosklerozning kombinatsiyalangan kursi fonida surunkali miya yarim ishemiyasi bo'lgan bemorlarning kurs bosqichiga qarab xususiyatlari mavzusi tahlil va muhokama qilingan.

**ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА НА ФОНЕ СОЧЕТАННОГО ТЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И АТЕРОСКЛЕРОЗА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ ТЕЧЕНИЯ**

*Н. А. Мирхаетова*  
Ташкентская медицинская академия  
Ташкент, Узбекистан

**О СТАТЬЕ**

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, атеросклероз, гемиишемия, анализируются и обсуждаются особенности

больной.

больных с хронической ишемией головного мозга на фоне сочетанного течения артериальной гипертензии и атеросклероза.

## ВВЕДЕНИЕ

Одним из самых часто встречающихся заболеваний центральной нервной системы является хроническая ишемия головного мозга (ХИМ), с распространенностью 10 % у лиц пожилого возраста [2,3]. Зачастую, прогрессирование хронической ишемии головного мозга сопровождается двигательными и когнитивными нарушениями, что приводит к снижению качества жизни [1,7]. Исследование качества жизни пациентов является важным направлением в медицине в связи со своей значимостью в оценке эффективности лечения.

Согласно актуальным данным зарубежных исследователей, частота встречаемости умеренных когнитивных нарушений сосудистого генеза составляет от 11 до 20 % среди лиц пожилого возраста [6,7]. Результаты исследования, проведенные в Российской Федерации, выявили частоту недементных когнитивных нарушений на уровне 44 %, при этом риск развития деменции у пациентов с синдромом умеренных когнитивных нарушений составляет от 3 до 26 % [4,5].

Несмотря на существующие методы коррекции сосудистых когнитивных нарушений, их эффективность еще остается недостаточной.

Исходя из вышеописанного, высокая частота распространенности когнитивных нарушений на фоне хронической ишемии головного мозга с тенденцией к неуклонному росту способствует поиску новых методов лечения и профилактики.

## ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Изучить структуру пациентов с хронической ишемией мозга на фоне сочетанного течения гипертонической болезни и атеросклероза в зависимости от стадии течения.

Было проведено комплексное обследование 90 пациентов с Хронической ишемией мозга I, II и III стадии на фоне артериальной гипертензии, церебрального атеросклероза. Возраст больных был в следующем интервале - 56-84 лет (средний возраст  $69,7 \pm 8,1$  г.). Диагноз и стадии ХИМ устанавливали с использованием принятых в нашей стране критериев [3] по результатам клиничко-неврологического, нейропсихологического и инструментального (дуплексное сканирование, МРТ головного мозга) обследований пациентов. Длительность заболевания к началу обследования пациентов по данным анамнеза и анализа медицинской документации варьировала от 4 до 12 лет, составляя в среднем  $5,7 \pm 0,8$  года.

Критерии включения больных в исследование: возраст от 56 до 84 лет; наличие ХИМ I, II и III стадии гипертонического, атеросклеротического, и смешанного генеза;

информированное согласие на участие в исследовании; среднее или высшее образование.

Критерии исключения: наличие энцефалопатии не сосудистого генеза; тяжелые соматические (почечная, печеночная, сердечная недостаточность в стадии декомпенсации), психические, гематологические, онкологические заболевания; васкулиты; перенесенные инсульты, черепно-мозговые травмы, инфекционные заболевания ЦНС; применение в течение последних 6 месяцев терапии, способной исказить результаты обследования (анксиолитики, антидепрессанты).

Применялись клинико-неврологические и инструментальные методы исследования.

В соответствии с поставленной целью и задачами все обследуемые пациенты были разделены на 3 группы в зависимости от стадии ХИМ.

I группу составили 30 пациентов с ХИМ I, средний возраст 63,1±5,1 лет, из них 13 мужчин (43,3%) и 17 женщин (57,7%) (здесь и далее процент исчисляется из количества пациентов в данной группе), соотношение мужчины : женщины составило 0,8:1,0.

Во II группу вошло 30 пациентов с ХИМ II в среднем возрасте 74,2±8,4 года, из них 16 мужчин (53,3%) и 14 женщин (46,7%) (соотношение мужчины : женщины составило 1,1:1,0)

В III вошло 30 пациентов с ХИМ III в возрасте 79,6±9,4, из них 12 мужчин и 18 женщин (соотношение мужчины : женщины составило 0,7:1,0) (табл.1).

В группу контроля (КГ) вошло 20 пациентов, 10 мужчин и 10 женщин средний возраст 63,1±6,4 лет (табл.1 и рис.1).

Таблица 1.

Распределение больных по полу в группах

группы	муж		жен		всего	
	абс	%	абс	%	абс	%
группа I (ХИМ I)	13	43,3%	17	56,7%	30	27,3%
группа II (ХИМ II)	16	53,3%	14	46,7%	30	27,3%
группа III (ХИМ III)	12	40,0%	18	60,0%	30	27,3%
КГ	10	50,0%	10	50,0%	20	18,2%
итого	51	46,4%	59	53,6%	110	100,0%

*Примечание: процент в группах исчислялся из расчета количества пациентов в данной группе. Процент всех обследуемых определялся относительно общего количества человек, которые вошли в исследование – 110.*

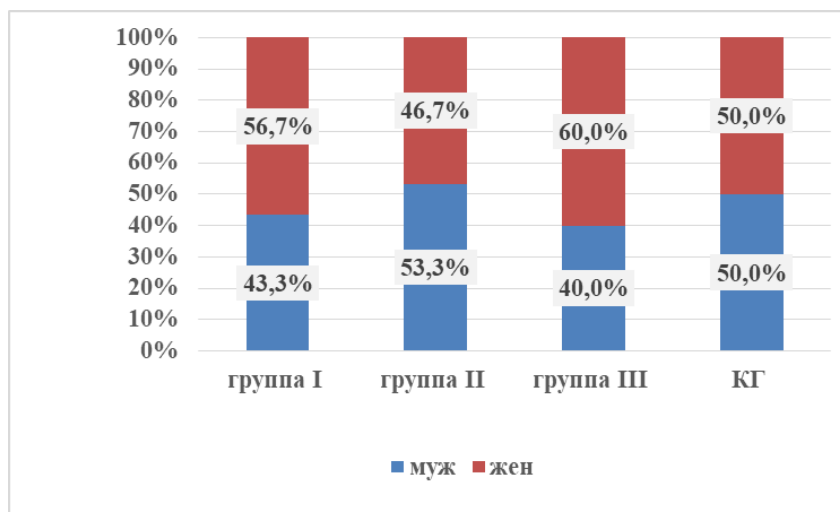


Рисунок 1. Распределение больных по полу в группах.

В таблице 2 показано распределение больных по возрасту внутри групп, как видно из таблицы в I группе преобладали лица среднего возраста (45-59 лет во ВОЗ,2021) – 60,0%, во II группе возрастное соотношение уже стало смещаться в сторону пожилого возраста – 46,7% , в III группе – наблюдалось явное преобладание пациентов старческого возраста 70,0%.

В целом среди всех исследуемых преобладали лица пожилого возраста – 42,7% (табл.2 и рис.2).

Таблица 2.

Распределение больных по возрасту в группах

Группы	Возраст по ВОЗ,2021						Всего	
	Средний, 45-59 лет		Пожилой, 60-74 лет		Старческий, 75-90 лет			
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
группа I (ХИМ I)	18	60,0%	12	40,0%	0	0,0%	30	27,3%
группа II (ХИМ II)	11	36,7%	14	46,7%	5	16,7%	30	27,3%
группа III (ХИМ III)	0	0,0%	9	30,0%	21	70,0%	30	27,3%
КГ	8	26,7%	12	40,0%	0	0,0%	20	18,2%
итого	37	33,6%	47	42,7%	26	23,6%	110	100,0%

*Примечание: процент в группах исчислялся из расчета количества пациентов в данной группе. Процент всех обследуемых определялся относительно общего количества человек, которые вошли в исследование – 110.*

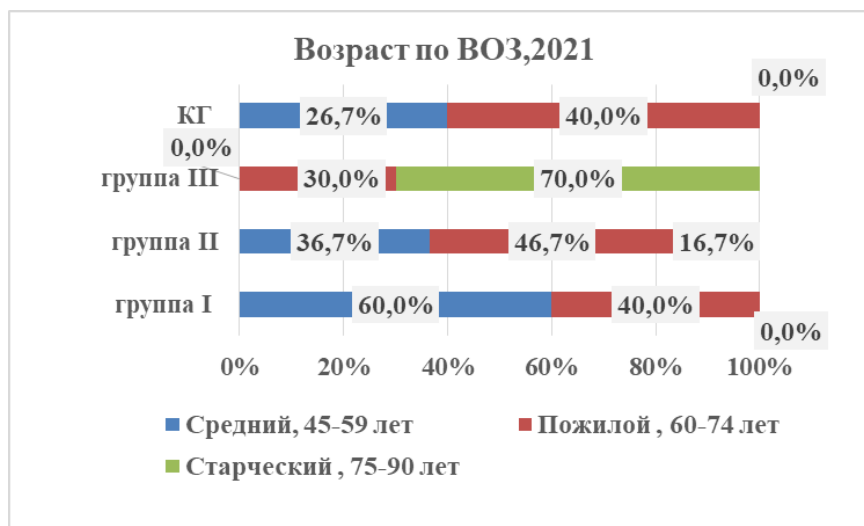


Рисунок 2. Распределение больных по возрасту в группах

Социальный статус пациентов с ХИМ представлен в таблице 3 из которой видно, что рабочие и пенсионеры (не работающие) составили в I группе по 30,0%, служащих было 40,0%. Во II группе 46,7% пациентов были не работающие-пенсионеры, служащих было 40,0%, рабочих значительно меньше – 13,3%. В III группе все пациенты были не работающие пенсионеры (табл.3).

Таблица 3

Социальный состав пациентов с ХИМ.

Социальный статус	группа I		группа II		группа III		всего	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Рабочие	9	30,0%	4	13,3%	0	0,0%	13	14,4%
Служащие	12	40,0%	12	40,0%	0	0,0%	24	26,7%
Не работающие (на пенсии)	9	30,0%	14	46,7%	30	100,0%	53	58,9%
Всего	30	33,3%	30	33,3%	30	33,3%	90	100,0%

Распределение пациентов по фоновому заболеванию ( как было написано выше – отбор происходил с учетом наличия у обследуемых только двух системных процессов гипертонической болезни (ГБ), атеросклероза (Аз) или их сочетания (ГБ+Аз)) показано в таблице 4. Ожидаемо, процент пациентов с сочетанной фоновой патологией был выше в III группе по сравнению с I и II группами – 80,0%, 16,7% и 43,3% соответственно.

Таблица 4.

Распределение больных с ХИМ по фоновому заболеванию

Фоновое заболевание	ХИМ I		ХИМ II		ХИМ III		всего	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ГБ	13	43,3%	8	26,7%	2	6,7%	23	76,7%
Аз	12	40,0%	9	30,0%	4	13,3%	25	83,3%
ГБ+Аз	5	16,7%	13	43,3%	24	80,0%	42	140,0%
итого	30	33,3%	30	33,3%	30	33,3%	90	100,0%

*Примечание: ГБ-гипертоническая болезнь, Аз-атеросклероз.*

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, в целом, среди пациентов с ХИМ незначительно преобладали женщины - 59 человек (53,6%), гендерный индекс составил - мужчины-женщины - 0,9:10. В I группе преобладали женщины 56,7%. Во II группе преобладали мужчины -53,3%. В III группе – также преобладали женщины 60,0%. Что касается возраста в I группе преобладали лица среднего возраста – 60,0% , в III группе лица пожилого возраста – 70,0%. Согласно литературным данным, на фоне системной сосудистой патологии неизбежно развивается ХИМ, которая прогрессирует, и третья стадия наблюдается уже в пожилом и старческом возрасте (2,3). В литературных источниках также указано, что последняя стадия ХИМ чаще наблюдается у лиц женского пола (4,5).

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Боголепова, А.Н. Когнитивные и эмоциональные нарушения у больных с хронической цереброваскулярной недостаточностью / А. Н. Боголепова // Медицинский совет. – 2020. – № 8. – С. 27–35.
2. Гоголева, А.Г. Вопросы этиологии, проявлений и терапии хронических цереброваскулярных заболеваний / А.Г. Гоголева, В.В. Захаров // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2020. – Т. 12, № 5. – С. 84-91.
3. Гусев, Е.И. Хроническая цереброваскулярная недостаточность (факторы риска, патогенез, клиника, лечение) / Е. И. Гусев, Е. И. Чуканова, А. С. Чуканова. – М.: ООО «АСТ 345», 2018. – 189 с.
4. Захаров, В. В. Диагностика и лечение хронической ишемии головного мозга / В. В. Захаров, Н. В. Вахнина, А. Г. Гоголева, С. К. Межмидинова // Медицинский совет. – 2020. – № 8. – С. 36-45.
5. Кадыков, А.С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга: дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. – М.: Гэотар – Медиа, 2018. – 288 с.
6. Soehnlein, O. Targeting inflammation in atherosclerosis - from experimental insights to the clinic / O. Soehnlein, P. Libby // Nat Rev Drug Discov. – 2021. – Vol. 20, № 8. – P. 589-610.

7. Petersen, R. Consensus on mild cognitive impairment / R. Petersen, J. Touchon // Research and practice in AD // Mater. EADS–ADCS joint meeting. – 2005. – Vol. 10. – P. 24–32