

Б.Д. Жидих, О.Ю. Ширяев, Н.Н. Прибылова
ЗАЩИТНЫЕ СВОЙСТВА ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

*Курский государственный медицинский университет,
ВГМА им Н.Н. Бурденко,*

Резюме. Рассмотрена защитная функция дисциркуляторной энцефалопатией в прогрессировании атеросклероза, которая связана с преобладанием истерического стиля обработки информации в виде полезависимости. Она может служить критерием диагностики выраженности дисциркуляторных изменений и тактическим ориентиром в разработке психопрофилактических программ, отражая механизм саморегуляции.

Ключевые слова: дисциркуляторная энцефалопатия, атеросклероз, психологическая методика, лабораторные исследования.

Актуальность. Кора головного мозга является органом высшей нервной деятельности, функция которой направлена преимущественно на связь организма с окружающей средой и на уравнивание системы организма с внешними условиями [3]. По мнению современных исследователей, нейрофизиологические механизмы саморегуляции напрямую зависят от изменения кровоснабжения мозга [1, 6].

В работе была поставлена цель выявить выраженность атеросклеротического процесса по данным стандартных лабораторных исследований у больных с дисциркуляторной энцефалопатией (ДЭП) по мере прогрессирования патологии.

Материал и методы исследования. Собраны анамнестические данные и проведен анализ на основании традиционных клинических данных, результатов компьютерной томографии и авторской психологической методики [2] показателей стандартных лабораторных исследований у 53 больных с ДЭП, диагностированной невропатологами.

Полученные результаты и их обсуждение. С помощью авторской методики из 53 больных с ДЭП была выделена группа в количестве 28 человек с низкими результатами, что соответствовало отсутствию ДЭП и 25 больных с явной выраженностью дисциркуляторных изменений (наличием ДЭП). Данный нейропсихологический диагностический прием позволил с другой точки зрения проанализировать лабораторные проявления атеросклеротического процесса с участием центральных механизмов (результаты приведены в таблице).

Из данных таблицы можно сделать вывод о выраженности проявлений патологического процесса, в том числе и атеросклеротического у лиц без ДЭП. Об этом свидетельствует достоверное повышение у них холестерина, аланинаминотрансферазы (АЛТ) и на уровне тенденции- аспаратаминотрансферазы (АСТ). Следует отметить и тенденцию к повышению в крови количества эозинофилов в этой же группе больных, что, как и другие показатели может быть свидетельством большей реактивности больных без ДЭП, включая иммунологическую. Противоречия здравому смыслу приведенных данных становятся понятными в случае, если учесть, что диагностика ДЭП с помощью авторской методики основывается на выявлении полезависимости, высокие показатели

которой соответствуют выраженности дисциркуляторных изменений. Полезависимость является познавательным аспектом истерии [4, 5], которая, как известно, выполняет защитную функцию на уровне психосоматических соотношений [7].

Таблица

Сравнительный анализ лабораторных показателей у больных с наличием и отсутствием ДЭП

Лабораторный показатель	Наличие ДЭП	К-во обследованных	M±tm	P
гемоглобин	нет	28	136,00±14,85	1,000
	есть	25	130,00±23,80	
эритроциты	нет	28	4,34±0,36	0,496
	есть	25	4,26±0,44	
цветной показатель	нет	28	0,94 ±0,08	0,714
	есть	25	0,93±0,08	
лейкоциты	нет	28	6,05±3,15	0,742
	есть	25	5,70±4,28	
нейтрофилы палочкоядерные	нет	27	3,66±3,12	0,334
	есть	26	2,80±4,06	
нейтрофилы сегментоядерные	нет	28	61,38±12,83	0,309
	есть	25	57,20±14,85	
эозинофилы	нет	26	2,33±1,62	0,071
	есть	22	1,00±0,40	
лимфоциты	нет	28	29,50±11,88	0,225
	есть	25	35,20±20,12	
моноциты	нет	28	5,63±5,98	0,434
	есть	25	4,40±3,60	
общий белок	нет	25	83,02±9,98	0,368
	есть	23	78,73±14,92	
холестерин	нет	27	6,42±1,41	0,023*
	есть	25	5,30±1,41	
β-липопротеиды	нет	27	5,73±3,94	0,339
	есть	25	4,67±2,91	
триглицериды	нет	26	2,49±6,37	0,751
	есть	24	1,90±3,52	
мочевина	нет	26	6,14±0,63	0,183
	есть	25	5,73±2,67	
креатинин	нет	26	83,72±31,70	0,565
	есть	25	92,18±59,68	
АЛТ	нет	24	44,78±38,53	0,031*
	есть	25	20,74±10,01	
АСТ	нет	24	32,22±23,64	0,095
	есть	25	21,16±9,09	
натрий	нет	25	140,20±1,66	0,730
	есть	24	140,00±1.62	
калий	нет	25	4,72±0,44	0,186
	есть	24	4,53±0,34	
хлор	нет	25	104,8±3,54	0,168
	есть	23	103,00±1,98	
протромбиновый индекс	нет	23	86,33±15,92	0,369
	есть	22	80,00±7,92	

Примечание. Звездочкой отмечен уровень статистической значимости (p<0,05)

Выводы

Таким образом, ДЭП выполняет защитную функцию в прогрессировании атеросклероза, что связано с преобладанием истерического стиля обработки информации в виде полезависимости, которая может служить критерием диагностики выраженности дисциркуляторных изменений и тактическим ориентиром в разработке психопрофилактических программ, отражая механизм саморегуляции.

Литература

1. Барсуков А. В., Горячева А. А. Клинико-патогенетические аспекты variability артериального давления при артериальной гипертензии//Кардиология. – 2003. - №2 - С.82-86.
2. Жидких Б.Д., Ширяев О.Ю. Способ диагностики дисциркуляторной энцефалопатии», заявка на изобретение № 2005108109 от 22.03.05. 3. Павлов И.П. Рефлекс свободы. – СПб: Сова; М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. - 768 с.
4. Шапиро Д, Невротические стили. /М., 2000. -176 с. 5. Якубик А. Истерия. Методология. Теория. Психопатология/Пер, с польск. – М.: Медицина, 1982.-344 с.
6. Rosano C, Naydeck B., Kuller L.H., Longstreth W.T.Jr, Newman A.B, Coronary artery calcium; associations with organ magnetic resonance imaging abnormalities and cognitive status//J. Am, Gerlar. Soc. - 2005. - № 53. - P.609-615.
7. Steiner H., Carrion V., Plattner B., Kooprhan C Dissociative symptoms in posttraumatic stress disorder: diagnosis and treatment/Child Adolesc. Psychiatr. Clin. N. Am. - 2003. - № 12. - P.231-249

Abstract

B. D.Zhidcjh, O.U. Shiryayev, N. N. Prlbylov.

PROTECTIVE PROPERTLES CIRCULATORY DISTURBANCE OF THE ENCEPHALOPATHY

Kursk state medical university; Voronezh state medical academy

Progressing circulatory disturbance of the encephalopathy leads to smaller expressiveness of laboratory displays of an atherosclerosis due to strengthening of protective function of hysterical style in processing the information as «dependence from field».

Key words: dyscirculatory encephalopathy, atherosclerosis, psychological methods, and laboratory studies.