

# **ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ И НЕЙРОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СИНДРОМОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА.**

**Андижанский Государственный медицинский институт  
Бустанов О.Я., Алиев Д., Кучкарова О.Б.**

**Введение.** Гипертоническая энцефалопатия (ГЭ) – это поражение мозга на фоне стойкого повышения кровяного давления. В отличие от энцефалопатий атеросклеротического происхождения, при ГЭ поражаются более мелкие капилляры головного мозга. Гипертензивная энцефалопатия прогрессирует медленно, с постепенным развитием деструкции мозговых структур и усилением симптомов. Она проходит несколько стадий, с учетом которых подбирается лечение, и оценивается его исход. Обзорная статья содержит неврологические симптомы при хронической ишемии на фоне гипертонической энцефалопатии.

## **FEATURES OF THE MANIFESTATION OF NEUROLOGICAL AND NEURO-EMOTIONAL SYNDROMES IN CHRONIC MYOCARDIAL ISCHEMIA.**

**Andijan State Medical Institute**

**Bustanov O.Ya., Aliev D., Kuchkarova O.B.**

**Abstract.** Hypertensive encephalopathy (HE) is a brain lesion caused by a persistent increase in blood pressure. Unlike encephalopathies of atherosclerotic origin, HE affects smaller brain capillaries. Hypertensive encephalopathy progresses slowly, with the gradual development of destruction of brain structures and increased symptoms. It goes through several stages, taking into account which the treatment is selected, and its outcome is evaluated. The review article contains neurological symptoms in chronic ischemia against the background of hypertensive encephalopathy.

«Первые звоночки» гипертонической энцефалопатии не обращают на себя особого внимания из-за своей неспецифичности. Больные предъявляют жалобы на трудности с концентрацией внимания, ухудшение памяти. Они устают быстрее, чем раньше, и чаще испытывают головные боли. Иногда бывают головокружения.

По мере развития болезни начинают проявляться неврологические признаки разной степени тяжести. Обычно превалирует какой-то один из синдромов:

вестибулярный;

атактический;

дисмнестический;

пирамидный;

подкорковый.

Одни пациенты жалуются на неустойчивость походки, проблемы с координацией, другие страдают нарушением памяти, у третьих слабеют мышцы. Подкорковый синдром вызывает дрожь в конечностях, непроизвольные движения. Постепенно снижается скорость и качество мышления, круг интересов сужается, пропадает мотивация, желание что-либо делать. В силу умственной деградации отсутствует адекватная оценка собственного состояния. У больных гипертонической энцефалопатией отмечается крайне неустойчивое настроение. Характерна неравномерность клинических проявлений, которые то обостряются, то ослабевают.

Самые тяжелые проявления сопутствуют 3 стадии гипертонической энцефалопатии, когда серьезно нарушается работа внутренних органов и головного мозга. Личность человека полностью деградирует, самостоятельно обслуживать себя он больше не может.

Для хронической ишемии головного мозга характерно прогрессирующее течение, поэтому все симптомы болезни со временем становятся выражены все более ярко. Сложности с запоминанием постепенно превращаются в частичную потерю памяти (особенно часто выпадают из памяти события последних часов или дней), в характере появляются такие несвойственные ранее человеку черты, как тревожность и подозрительность, а перепады настроения переходят в депрессию. При этом головные боли усиливаются и учащаются, головокружения становятся все более длительными, появляется шум в ушах, человеку становится все сложнее планировать и контролировать свои действия. Снижается и уровень социальной активности — часто человек, страдающий хронической ишемией мозга, не может и не хочет общаться с окружающими.

При длительном прогрессирующем течении ишемии мозга человек часто падает из-за нарушений равновесия и координации, у него ухудшается и становится неразборчивой речь, ему сложно выполнять обычные бытовые задачи — одеваться, умываться, расчесываться, готовить еду, убирать в квартире.

Таким образом, гипертоническая энцефалопатия — хронически прогрессирующая патология, сопровождающаяся различными неврологическими симптомами и опасная развитием инсультов при осложненных гипертонических кризах. Нередко она приводит к сосудистой деменции.

## **Литература.**

1. Гипертоническая энцефалопатия и когнитивные нарушения: новые возможности диагностики и лечения, О.А. Кисляк, А.В. Болотов, Кафедра госпитальной терапии Московского факультета Российского государственного медицинского университета им. Н.И. Пирогова.

2. Ганнушкина И.В., Лебедева Н.В. Гипертоническая энцефалопатия. М, 1987
4. Гипертоническая энцефалопатия: возможности профилактики/ Ощепкова Е.В./АтмосферА. Кардиология. – 2003 — №3.
5. Гипертоническая энцефалопатия как общетерапевтическая проблема/ Фонякин А.В., Гераскина Л.А./АтмосферА. Нервные болезни. – 2009 — №3.
6. Артериальная гипертония и дисциркуляторная энцефалопатия: алгоритм лечения/ Строков И.А., Моргоева Ф.Э./Русский медицинский журнал. – 2004. — №7