

ОСОБЛИВОСТІ СУДИННИХ ЗМІН КОН'ЮНКТИВИ У НЕФРОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ХРЕБТА

С.В. Трунова

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини №2 Національного
медичного університету імені О.О. Богомольця, Київ

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, вертебробазиллярний басейн, мезоаортальний басейн, серцево-судинний басейн, високо-рефлексогенні зони, індекс судинних змін, хронічна хвороба нирок.

Вступ. На формування артеріальної гіпертензії (АГ) і хронічної хвороби нирок (ХХН) у хворих з остеохондрозом хребта (ОХ) можуть впливати іритативні метамерні ураження (МУ) певних судинних басейнів (СБ), котрі клінічно проявляються неоднорідними патологічними станами, перебіг і прогноз яких визначається характером МУ певних СБ, котрі можна диференціювати за допомогою визначення вогнищевих судинних порушень та індекса судинних змін (ІСЗ) кон'юнктиви.

Мета: дослідити особливості вогнищевих судинних порушень та індекса судинних змін кон'юнктиви при ураженнях окремих судинних басейнів у хворих на ХХН з АГ, поєднаною з остеохондрозом хребта, котрі можуть слугувати критеріями топічної діагностики їх уражень.

Матеріал і методи: Обстеження клініко-вегетативне, рентгенографічне, сфігмометричне, тензоалгезиметричне в порівнянні з бульбарною мікроскопією проведено у 72 хворих на ХХН з АГ на фоні МУ окремих СБ при ОХ та у 25 практично здорових осіб віком від 52 до 72 років, середній вік 59 ± 3 роки. При МУ окремих СБ за ознаками локалізації вогнищевих змін та показниками ІСЗ кон'юнктиви кількісно вивчали тяжкість судинних змін артеріол, венул, капілярів, ділянкових ампулоподібних розширень, мікроа-

невризм, що призводило до дизциркуляторних і трофічних порушень кон'юнктиви у хворих на ХХН з АГ.

Результати та їх обговорення: При аналізі результатів огляду хребта і тензоалгезиметрії встановлено, що у хворих на ХХН, поєднану з тяжкою АГ та ОХ переважали ознаки підвищення порога больової чутливості (ПБЧ) в ділянках функціонального заблокування сегментів (ФЗС) нижньогрудного, верхньогрудного відділів хребта – 96,8 % ($P < 0,01$), що сприяло підвищенню периферичного опору судин та підвищенню АГ. У більшості хворих на хронічний пієлонефрит з АГ при ОХ переважали ФЗС в ділянках високорефлексогенних зон МАБ – $D_{10} - D_{11}$, $D_{11} - D_{12}$ (91,8 %), що ймовірно призводило до МУ нирок. У хворих на хронічний гломерулонефрит ФЗС та підвищення ПБЧ визначалися переважно в ділянках МУ ВББ (72 %), що потенціювало кризові підвищення АГ завдяки підвищенню активності симпатoadреналових структур. Встановлено, що між частотою різновидів клінічних проявів АГ у хворих на ХХН, поєднану з МУ хребта і рівнями ФЗС хребта та вертебробазиллярного (ВББ), серцево-судинного (ССБ) і мезоаортального басейнів (МАБ) і підвищень ПБЧ у їх ВРЗ має місце помірний прямий кореляційний зв'язок ($r=0,56$).

Доведено, що у хворих на ХХН з АГ на тлі поєднаних уражень вертебробазиллярного (ВББ) і мезоаортального (МАБ) – 29 і окремо МАБ – 26 осіб та серцево-судинного басейнів (ССБ) - 17 мають місце вогнищеві зміни мікроциркуляції кон'юнктиви, котрі локалізуються відповідно у гетеролатеральних ділянках зовнішніх і внутрішніх кутів очей та у нижніх ділянках кон'юнктиви і корелюють з показниками максимального ПБЧ у високорефлексогенних зонах уражених СБ та можуть слугувати критеріями для топічної діагностики їх уражень.

Встановлено, що особливості кількісних судинних змін (артеріол, венул, капілярів) та показників ІСЗ кон'юнктиви залежали від МУ окремих СБ. При МУ ВББ та МАБ збільшувався ступінь тяжкості судинних уражень, ускладнених вогнищевими ампулоподібними розширеннями та мікροаневризмами, що призводило до

значних дизциркуляторних і трофічних порушень кон'юнктиви у хворих на ХХН з АГ, чого не спостерігалось у групі хворих з МУ ССБ. (табл.1).

Таблиця 1

Особливості кількісних судинних змін та показників ІСЗ кон'юнктиви при МУ окремих СБ

<i>Ознаки порушень мікроциркуляції</i>	<i>Контр. гр. (n=25)</i>	<i>ВББ і МАБ (n=29)</i>	<i>МАБ (n=26)</i>	<i>ССБ (n=17)</i>
Судинні зміни	7	107	69	25
артеріол	2	27	20	12
венул	2	28	22	13
капілярів	2	28	13	0
ампулоподібні розширення	1	17	11	0
мікроаневризми	0	7	3	0
Індекс судинних змін (ІСЗ)	2,8	36,9	26,5	14,7

Таким чином, у хворих на ХХН з АГ значення ІСЗ достовірно відрізнялись за величиною в залежності від МУ окремих СБ і тяжкості АГ. Найбільш виражені порушення мікроциркуляції кон'юнктиви діагностовано при поєднаних ураженнях ВББ і МАБ, котрі частіше проявлялись судинними змінами на тлі тяжкого перебігу АГ, що супроводжувалось значним збільшенням ІСЗ, менш виражені порушення були у хворих з ураженням МАБ, коли значно переважали за частотою: звивистість судин, нерівномірність їх калібру та збільшення щільності судинних клубочків. Частота їх виникнення зростала з поглибленням дизрегуляції судинного тонуусу при іритації МАБ, порівняно з помірними його порушеннями у групі хворих з м'якою й помірною АГ при іритації ССБ та достовірно нижчими значеннями ІСЗ ($P < 0,05$), котрі за ознаками дисциркуляторних розладів дещо відрізнялись від таких у контрольній

групі, що свідчило про помірний перебіг АГ. Вищевикладене дозволяє стверджувати про існування пропорційної залежності між МУ певних СБ, підвищенням значень ІСЗ кон'юнктиви і тяжкістю проявів АГ.

Висновки: Таким чином, у хворих на ХХН з АГ, поєднаною з МУ вертебробазиллярного і мезоаортального та серцево-судинного басейнів, мають місце вогнищеві судинні порушення кон'юнктиви різного ступеня тяжкості за показниками індекса судинних змін, котрі локалізуються відповідно у гетеролатеральних кутах очей та у нижніх ділянках кон'юнктиви і корелюють з максимальним підвищенням ПБЧ у ділянках високорефлексогенних зон МУ СБ та можуть слугувати критеріями топічної діагностики уражень окремих СБ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Коваленко О.Є. Мікроциркуляторні зміни бульбарної кон'юнктиви при спондилогенній вертебробазиллярній дисциркуляції / Коваленко О.Є. // Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика, книга 2 (Вип.15) ; наук. ред. Ю. В. Вороненко. – К.: МОЗ України, НМАПО ім. П.Л. Шупика, 2006. – С. 663 – 667.
2. Колісник П. Ф. Патологія хребта як фактор патогенезу захворювань внутрішніх органів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук – Івано-Франківськ, 2002. – 36 с.
3. Никула Т.Д. Можливості радіонуклідних досліджень у комплексній діагностиці суміжних уражень хребта і нирок в нефрологічних хворих з артеріальною гіпертензією / Никула Т.Д., Трунова С.В., Кундін В.Ю. – Український терапевтичний журнал, 2006. – № 3. – С. 63 – 65.
4. Особливості сладж-феномену у хворих з різновидами артеріальної гіпертензії на тлі метамерного ураження / Трунова С. В., Никула Т. Д. // Профілактика і лікування артеріальної гіпертензії в Україні: матеріали Укр. наук.-практ. конф.– К.: ОХХД Коляда О. П., 2004.– С. 253.

РЕЗЮМЕ

ОСОБЕННОСТИ СОСУДИСТЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОНЬЮНКТИВЫ У НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЗВОНОЧНИКА

Трунова С.В.

(Киев)

Цель: исследовать особенности очаговой сосудистой патологии и индекса изменений сосудов конъюнктивы при патологии избирательных сосудистых бассейнов (СБ) у больных с хроническими заболеваниями почек (ХЗП) и артериальной гипертензией (АГ) в сочетании с остеохондрозом позвоночника (ОП), которые могут быть критериями топической диагностики метамерной патологии (МП) определенных СБ. **Материал и методы:** Обследование клиничко-вегетативное, рентгенологическое, сфигмометрическое, тензоалгезиметрическое в сравнении с бульбарной микроскопией проведено у 72 больных с ХЗП в сочетании с АГ на фоне МП избирательных СБ при ОП и у 25 практически здоровых лиц в возрасте от 52 до 72 лет. **Результаты и обсуждение:** у больных с ХЗП в сочетании с АГ на фоне МП вертебробазиллярного, мезоаортального и сердечно-сосудистого бассейнов, имеет место локальная очаговая сосудистая патология конъюнктивы различной степени тяжести за показателями индекса сосудистых изменений, которые локализуются соответственно в гетеролатеральных углах глаз и в нижних участках конъюнктивы, а также коррелируют с максимальным повышением ПБЧ в участках високорефлексогенных зон СБ. **Выводы:** Отмеченные изменения могут служить критериями топической диагностики МП избирательных СБ.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, вертебробазиллярный бассейн, мезоаортальный бассейн, сердечно-сосудистый бассейн, високорефлексогенные зоны, индекс сосудистых изменений, хронические заболевания почек.

SUMMARY

PECULIARITIES OF VASCULAR CHANGES OF CONJUNCTIVA IN NEPHROLOGIC PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND COLUMN OSTEOCHONDROSES

Trunova S.V.

(Kyiv)

The purpose of the work: To investigate the peculiarities of local pathology symptomised index of conjunctiva vessels changes in selective vascular basins (VB) pathology in patients with chronic kidney disease (CKD) and arterial hypertension (AH) combined with column osteochondroses (CO) which can serve as criteria of topical diagnostics of selective VB. ***Materials and methods.*** The study of clinical and vegetative, radiographic, sphygmometer, tensoalgesymetry in comparison with conjunctiva microscopy of eyes where conducted in 72 patients with CKD and AH on the background of metameric disorders (MD) of selective VB and 25 healthy individuals aged from 52 to 72. ***Results and the consideration:*** In patients with CKD in combination with AH against the background MP of vertebrobasilar, mezoaortal and cardio-vascular ponds, occurs the local focus vascular pathology of conjunctiva of different degree of gravity after the indices of the index of the vascular changes, which are localized in the heterolateral angles of eyes and in the lower sections of conjunctiva, and also they correlate with the maximum increase in the sections of zones coll. ***Conclusion:*** So local vascular disorders of conjunctiva of different degree take place in patients with CKD and AH combined with CO with are localised accordingly in heterolaterale eyes angulus and in lower region of conjunctiva and correlate with maximal increase of pain sensitive threshold in highly reflexogenic zones of MD of VB end can serve as criteria of topic diagnostics of selective VB.

Key words: arterial hypertension, vertebrobasilar basin, mesoaortal basin, highly reflexogenic zones, index disorders in conjunctiva vessels, chronic kidney disease.

