

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ: ПАТОГЕНЕЗ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

Джурабекова Азиза Тахировна

Д.м.н., профессор

Абдуллаева Наргиза Нурмаатовна

Д.м.н., профессор

Абдуллаева Азиза Фирузовна

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд. Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14412318>

Аннотация. В последние десятилетия трансформировался повышенный интерес к эпидемиологическим, клиническим и экспериментальным исследованиям, позволяющих взглянуть на психосоциальные стрессы (различного генеза) и их влияние на риск возникновения цереброваскулярной патологии, в которых включены 14 европейских когортных исследований, обнаружили, что коэффициент риска развития ОНМК у людей, под воздействием стресса на работе очень высокий. Кроме того, авторы отметили, что потенциальный патомеханизм влияния психосоциального стресса очень сложный и не до конца решенный, что требует проведения дополнительных исследований.

Ключевые слова: хронический стресс, цереброваскулярные заболевания, энцефалопатия, нарушение мозгового кровообращения, эндотелиальная дисфункция, нейродегенерация.

Введение. Происхождение факторов и причин, способствующих развитию острых и хронических мозговых нарушений, именно психосоциальный фактор остается в стороне (конфликты на работе, симптом выгорания, повышенная тревожность, депрессивные расстройства, особенности характера человека, лабильность). Все это создает трудности для выявления патологических эффектов различных стрессоров, а также личностных свойств в оценке стресса, что затрудняет определение значения психосоциальных влияний в оптимизации терапии. Соответственно, вышеизложенное определяет необходимость изучения и уточнения роли факторов хронического психосоциального стресса в развитии хронических мозговых нарушений.

Цель исследования, изучить и выявить особенности течения пациентов с хроническим мозговым нарушением кровообращения подверженных хроническому стрессу.

Материал и методы исследования. Исследования проводилось на базе Многопрофильной Клиники Самаркандского государственного медицинского университета и Железнодорожной больницы города Самарканда в отделениях неврологии, нейрохирургии, терапии. Объектом исследования послужили следующие пациенты: 1 группа - пациенты, наблюдавшиеся в МК СамГМУ с диагнозом дисциркуляторная энцефалопатия, род занятий которых был связан с сельским хозяйством (земледельцы, фермеры), в количестве 43 человек; 2 группа пациенты с диагнозом дисциркуляторная энцефалопатия, по роду деятельности машинисты (помощники машинистов), в количестве 35 человек. Все пациенты в обеих группах были мужского пола. В отличие от 1 группы, пациенты 2 группы, работа которых

связана с повышенной степенью напряжения и внимания, работа в ночную смену, в замкнутом пространстве локомотива, с воздействием вибрации и электромагнитных полей (Алиев О.Т., 2015). Средний возраст пациентов составлял в обеих группах 40 +/- 5 лет. В основу критерия включения пациентов в исследование, на первом этапе всем поступившим пациентам проводили опрос и анкетирование по шкале (психологического стресса PSM-25), и только после этого, по результатам тестирования, пациенты включены в ту или иную группу. Для чистоты исследования взята отдельно контрольная группа (практически здоровых людей, отобранных в период профилактического осмотра в амбулаторно-поликлинических условиях МК СамГМУ, идентичного возраста и пола), в количестве 37 человек. Последующее исследование в отделениях, проводишь по стандартам, включало выявление жалоб, сбор анамнеза (отягощенный анамнез по сердечно-сосудистым событиям у близких родственников, наличие вредных привычек (курение, потребление алкоголя). Проводилось исследование соматического (со стороны терапевта) и неврологического статуса (неврологом). Контроль артериального давления; стандартные лабораторные показатели (биохимия крови), уровень кортизола в сыворотке крови; инструментальные методы исследования ЭЭГ, УЗДГ брахиоцефальных сосудов. Статистическую обработку полученных данных исследования проводили с помощью пакета прикладных программ на индивидуальном компьютере, где корреляционную взаимосвязь определяли методом Спирмена, где p - значение было меньше 0,05 ($p < 0,05$).

Результат исследования. Как отмечалось, пациентам на первом этапе, проводилось тестирование на наличие и уровень стресса (по Шкале PSM-25, адаптированной и переведенной на узбекский язык). Шкала насчитывает вопросы (25), ответы, которые суммируются в конце, с помощью стандартного подсчета и определяется количество баллов, в норме не доходящий до 50 баллов. Результат подсчета среди отобранных для исследования пациентов показал: пациенты 2 группы имели в среднем 135 баллов, что соответствует среднему уровню стресса; во 1 группе в среднем оказалось 95 баллов, что соответствует низкому уровню стресса. В среднем в обеих основных группах балл составил 118, в совокупности.

Результат опроса и предъявляемые жалобы со стороны группы практически были идентичными, но отличались по частоте и урону, так частой жалобой во 2 группе оказались головная боль (16,1%), головокружение (14,3%), шум в ушах (11,5%), болезненное ощущение и рези в глазных яблоках (23%); в то же время в 1 группе преобладали в процентное соотношение боль в поясничном и грудном отделе позвоночника (22,9%), хотя головная боль, головокружение тоже было свойственно для пациентов данной группы. Если в 2 группе машинистов и помощников машинистов предъявляли минимальное количество жалоб (на боли в поясничном отделе позвоночника (2,6%), то жалобы на тревожность и эмоциональную лабильность настроения процент выше чем в 1 группе, и кроме того в большинстве случаев рост числа жалоб имеет статистическую значимость.

Выводы: В заключение следует отметить, головной мозг является основой имплементации стресса, где существует взаимосвязь между центральной/вегетативной нервной системой, сердечно-сосудистой, иммунной и

эндокринной системами. Хронический стресс приводит к продолжительной и излишней секреции гормонов, в частности повышение уровня кортизола.

References:

1. Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T.P., & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: A review. This study examines the physiological mechanisms by which chronic stress impacts various bodily systems, including effects on oxidative stress, inflammation, and blood flow, all relevant to cerebral health .
2. Naderi, N., Aghajani, H., & Bayani, A. (2019). Psychological stress as a risk factor for cardiovascular disease. This study discusses how psychological stress contributes to cardiovascular and cerebrovascular diseases, with findings that underline how stress-related inflammation and heightened amygdala activity impact blood flow in the brain .
3. Mojarova O. A. surunkali og'riq buzilishi bilan og'rigan odamning shaxsiy xususiyatlari // Rossiya og'riq jurnali, 2015, 1(44), 115-116
4. G'afurova Jamila Faxrizoda, Jurabekova Aziza Tahirovna, Abdullayeva Nargiza Nurmamatovna, Yo'ldosheva Dilobar Shuhrat Qizi, & Shmirina Kseniya Vladimirovna (2020). Erta va kech tekshiruvga qarab o'tkir serebrovaskulyar buzilishlarni tahlil qilish. Fan va ta'lim yutuqlari, (3 (57)), 92-94.
5. Falkovskaya A. yu., Mordovin V. F., Suxareva A. E., Zyubanova I. V., Manukyan M. A., Lichikaki V. A., Tsoy E. I., Gusakova A. M., Dorojkina N. V. 2-toifa diabet bilan birgalikda chidamli arterial gipertenziya bilan og'rigan bemorlarda Serebrovaskulyar patologiya. Qandli diabet. 2022;25(2):128-135.