



МИНЗДРАВ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)
Кафедра нервных болезней**

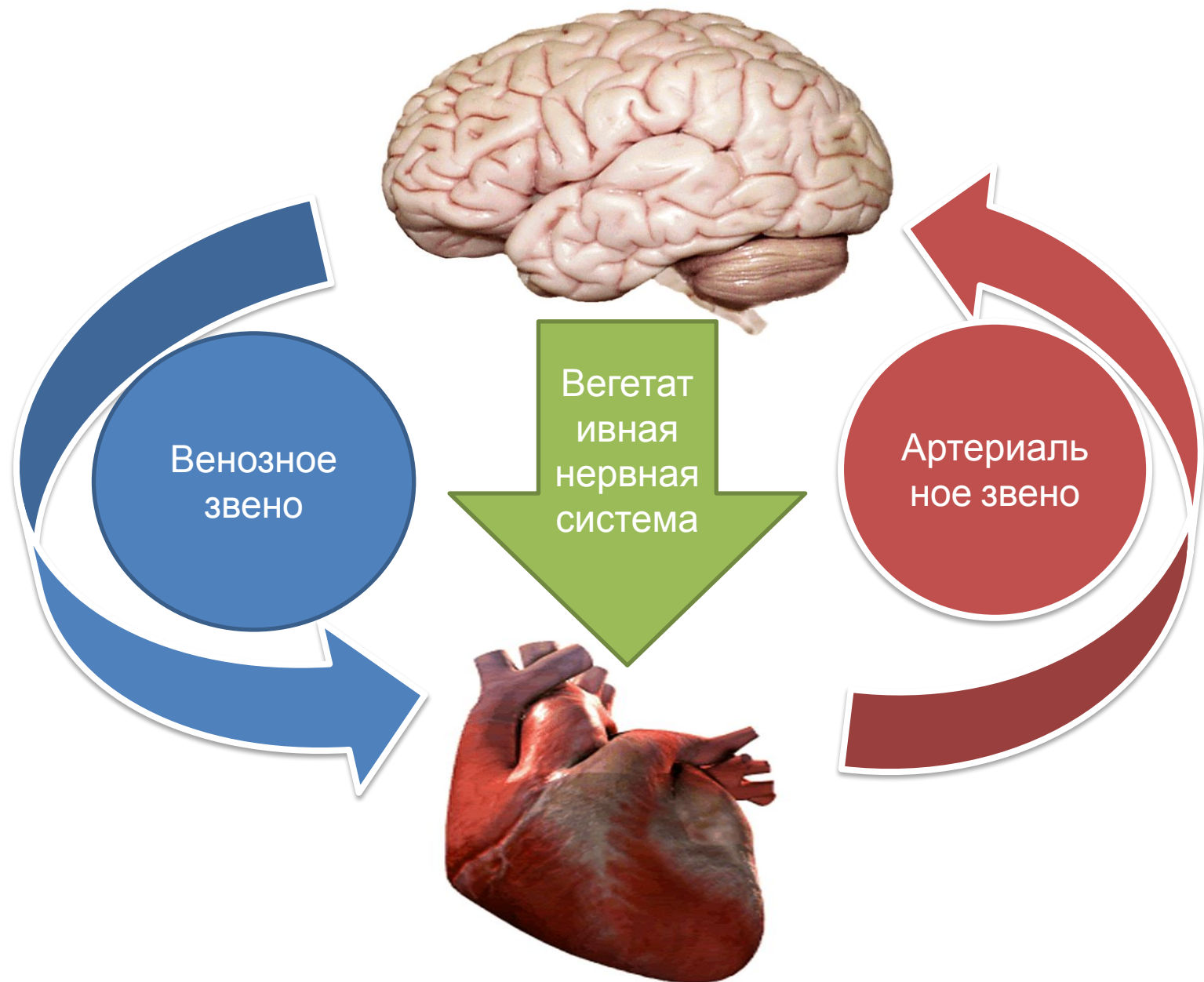
**Нарушение регуляции вегетативного тонуса
при острой цереброваскулярной патологии.**

Выполнил : Шеломенцев А.В.

Челябинск 2019

Группа :418

Кардиocereброваскулярный комплекс .

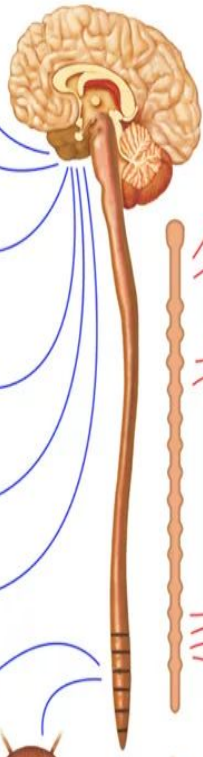


Вегетативная нервная система

Вегетативная нервная система

Парасимпатический отдел

сужает зрачок
стимулирует слюноотделение
замедляет сердечный ритм
сужает бронхи
стимулирует пищеварение
стимулирует выработку желчи
расслабляет мускулатуру кишечника
сокращает мочевой пузырь



Симпатический отдел

расширяет зрачок
замедляет слюноотделение
ускоряет сердечный ритм
расслабляет бронхи
стимулирует выброс глюкозы
стимулирует выработку адреналина
сокращает мускулатуру кишечника
расслабляет мочевой пузырь

- Отдел нервной системы, регулирующий деятельность внутренних органов, желез внешней и внутренней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов.

Иерархическая структура и типы взаимодействия симпатического и парасимпатического отдела ВНС.

Кора
головного
мозга

Лимбикоретикуляр
ный комплекс

Центр. Структуры
СНС и ПСНС.

Паравертебральные
и превертебральные
ганглии

Интрамуральные
Сплетения

Типы взаимодействия отделов ВНС



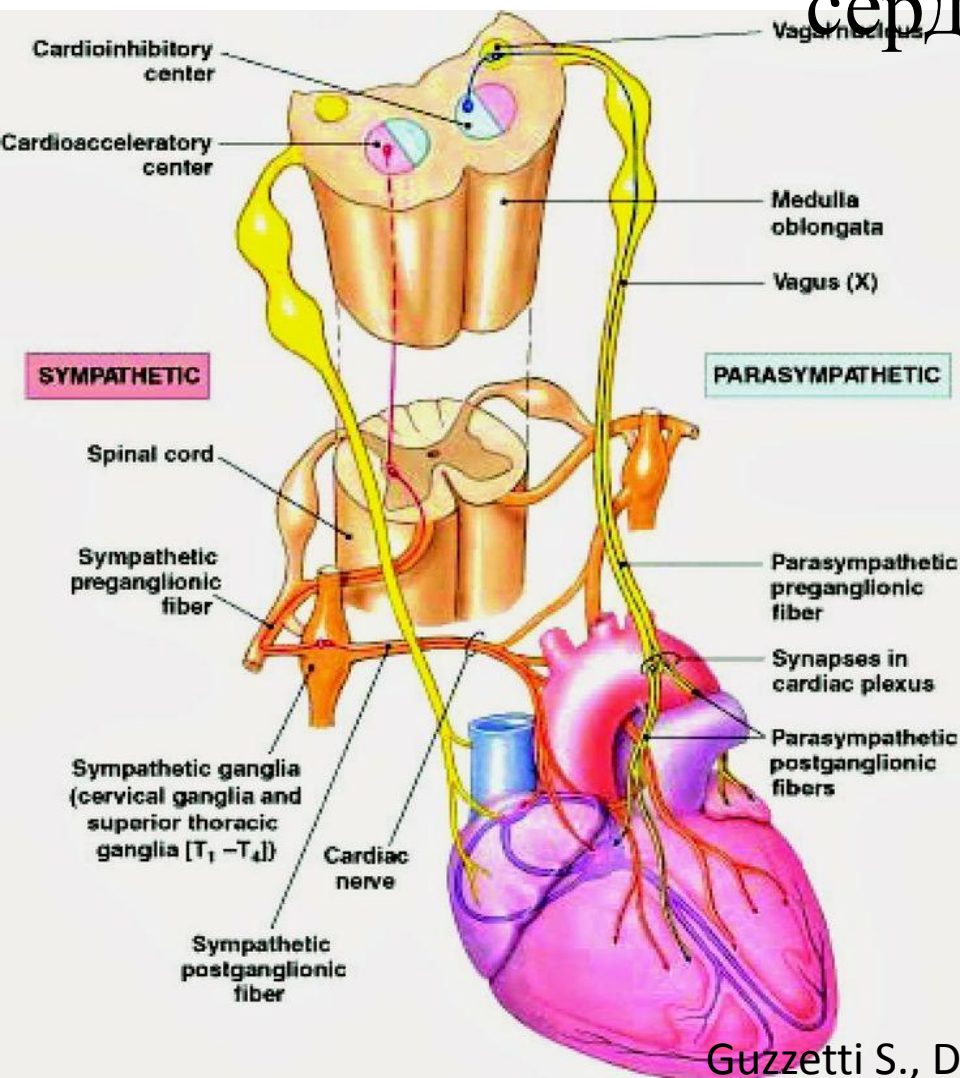
**Акцентированный
антагонизм**



**Функциональная
синергия**

Banister, R. Autonomic Failure: a Textbook of Clinical Disorders of the Autonomic Nervous System / R. Banister. – Oxford, 2011.

Особенности вегетативной иннервации сердца. .



В физиологических условиях сердечно – сосудистая система регулируется как сегментарным так и надсегментарным аппаратом ВНС (лимбические отделы , гипоталамус и ретикулярная формация среднего мозга) .

Guzzetti S., Dassi S., Pecis M., et al. Altered pattern of circadian neural control of heart period in mild hypertension // J. Hypertens. — 1991. — V1. 9. — P. 831-838

Цереброгенные нарушения сердечной деятельности.

- Ишемический инфаркт ГМ
- Субарахноидальное кровоизлияние
- ТИА
- Внутричерепная гипертензия

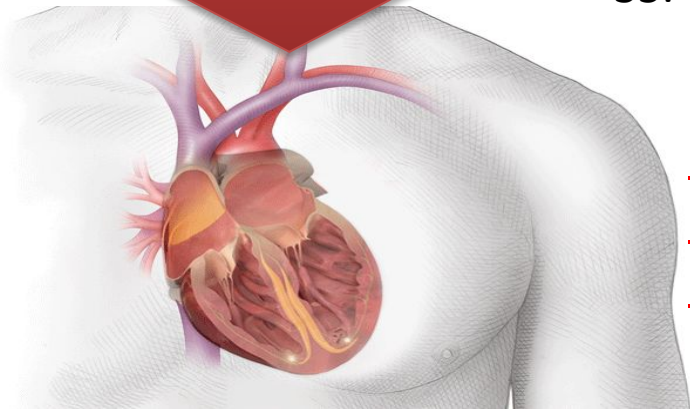


Дизрегуляция
ВНС

Установлено, что основной причиной смерти у больных инсультом по окончании острого периода является патология сердца.

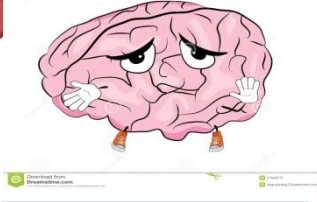
(Colivicchi F., Bassi A., Santini M., et al. Cardiac autonomic derangement and arrhythmias in right-sided stroke with insular involvement // Stroke. — 2004. — Vol. 35. — P. 2094-2098.)

- Изменение частоты СС
- Изменение ритма сердца
- Изменение силы СС
- Артериальная гипертензия

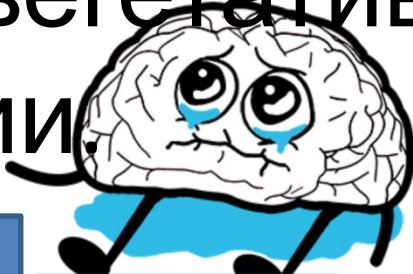


Аспекты патогенеза вегетативной дисфункции

Отсроченная фаза вегет. дисфункции

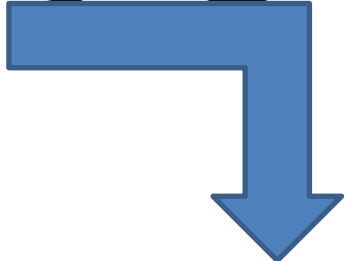


дисфункции



Острая фаза вегет. дисфункции

Острая церебральная патология

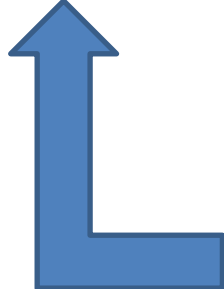


Активация нейрогуморальной системы. Локальная катехоламинавая цитотоксичность.

Редукция церебрального кровотока.

Эффект Кохера - Кушинга

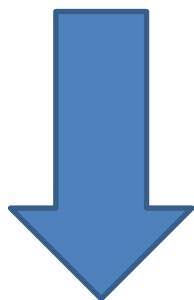
Аритмия



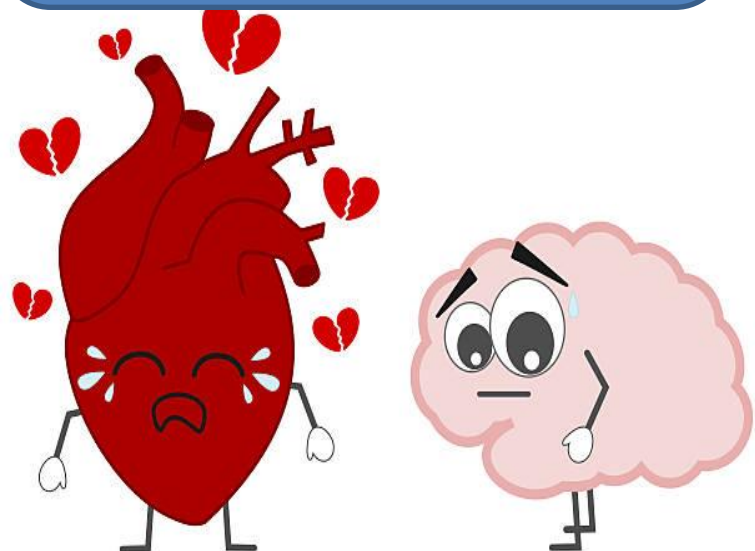
Брадикардия, замедление ЧСС



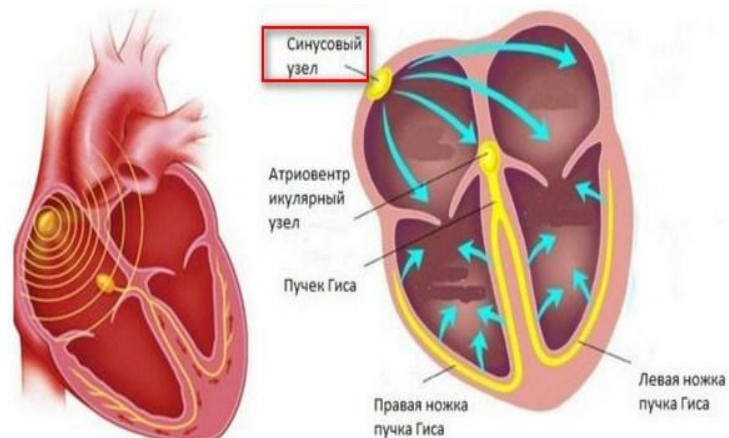
Клинические проявления



Цереброкардиальный
синдром



Синдром слабости
синусового узла



Цереброкардиальный синдром

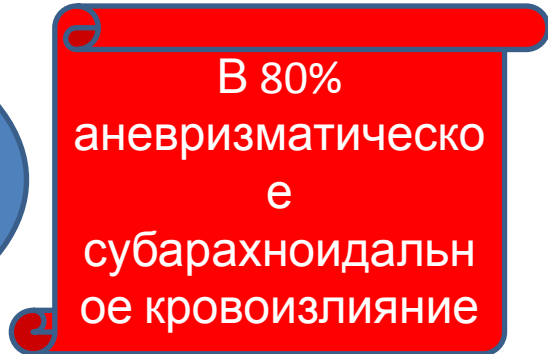
- Комплекс кардиальных нарушений, обусловленный поражением ЦНС и развивающийся чаще на фоне ОНМК при интактном миокарде.



ЦКС 78% при гемморагическом инсульте



ЦКС 15 – 51 % при ишемическом инсульте

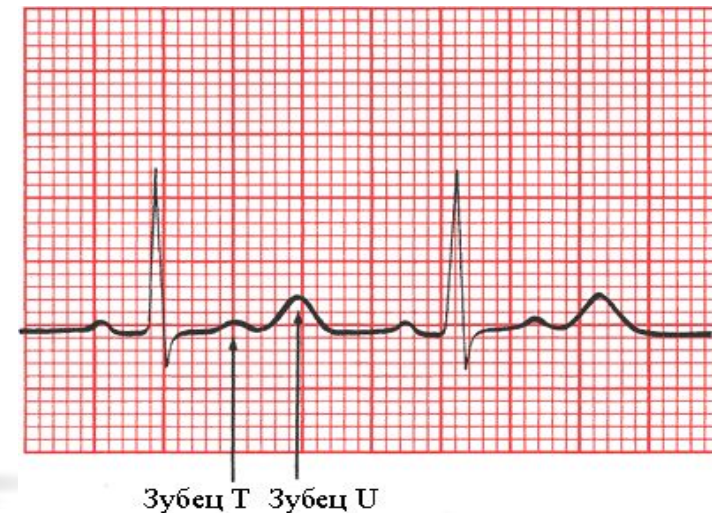
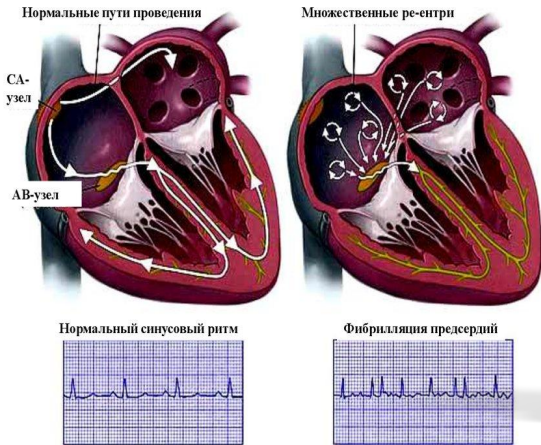


В 80% аневризматическое субарахноидальное кровоизлияние

Аритмии

ЭКГ – феномен

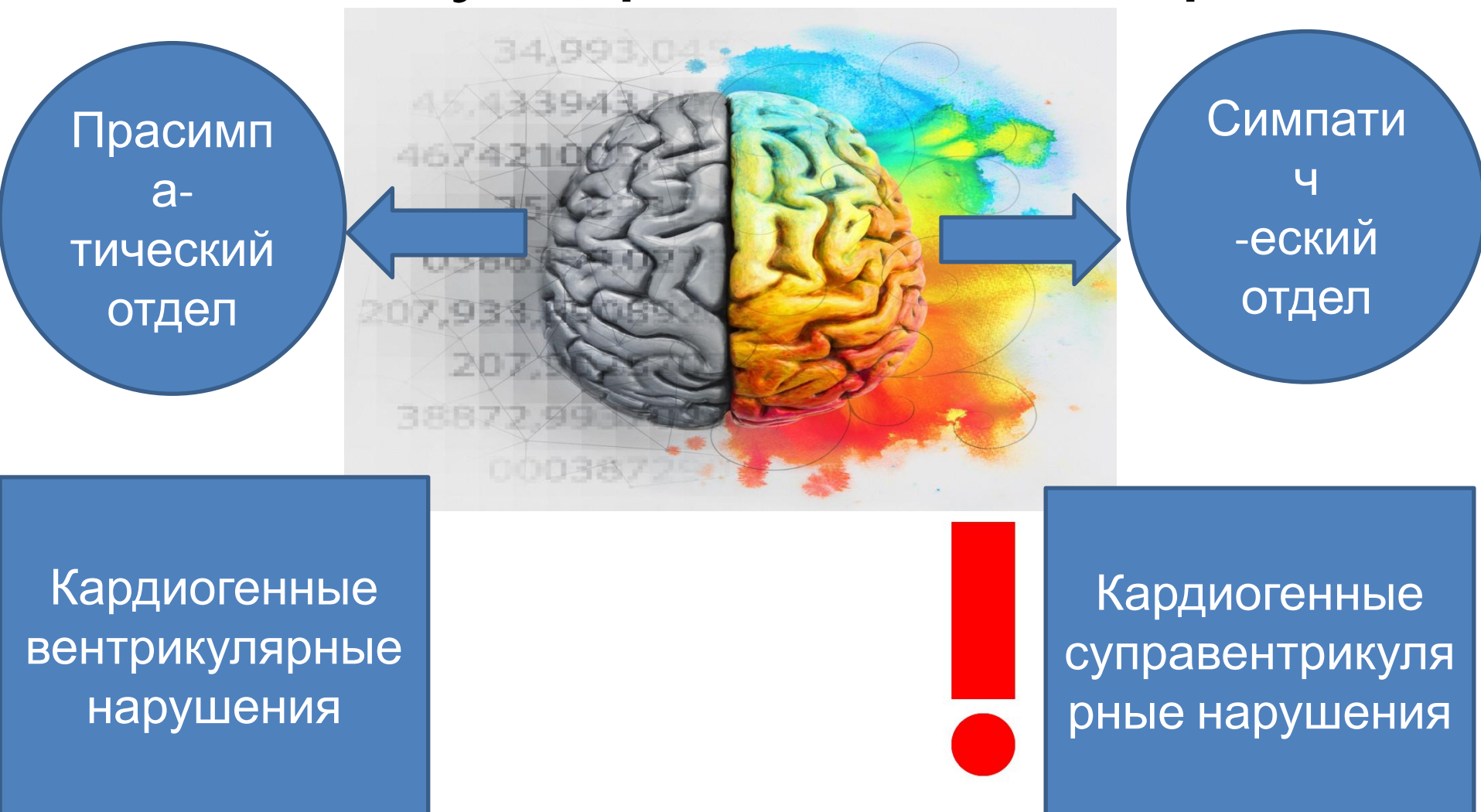
Фибрилляция предсердий



1. **Фибрилляция предсердий**
2. (**риск развития повторного инсульта по типу кардиоэмболического**)
3. **Синусовая брадикардия** и тахикардия.
4. АВ- Блокады
5. Предсердная и желудочковая экстрасистола

1. Увеличение продолжительности и амплитуды зубца Т. (N.: 0,05 - 0,25 с; 0,2 – 0,6 милливольт)
2. Появление зубца U или U+T.
3. **Удлинение интервала QT.** (**более 450 мс – трехкратный риск внезапной смерти от сердечно-сосудистых причин**)
4. Псевдоинфарктная кривая (элевация или депрессия ST)

Межполушарная асимметрия .



Фаррахов А. З., Хабиров Ф. А., Ибрагимов М. Ф., Хайбуллин Т. И., Гранатов Е. В.

Комплексная

система реабилитации больных перенесших ишемический инсульт//

Объективная оценка вегетативной дисфункции при цереброваскулярной патологии



Вариабельность сердечного ритма



Метод позволяющий оценить активность механизмов регуляции, нейрогуморальную регуляцию сердечной деятельности и соотношение между симпат. и парасимпат. отделом ВНС.

Достоверный и чувствительный метод оценки функций головного мозга.

Соколов, С. Ф. Клиническое значение оценки вариабельности сердечного ритма / С. Ф. Соколов, Т. А. Малкина // Сердце. — 2002. — № 2. — С. 72–75

Спасибо за внимание!
Вопросы?

