

*Материалы VII итоговой научно-практической конференции НОМУИС
23-25 мая 2022 года, г. Барнаул
Алтайский государственный медицинский университет*

ПРОЯВЛЕНИЕ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С НДСТ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Баева М.А., Смыденко Я.С.

Научный руководитель: И.В. Мальцева, ассистент кафедры пропедевтики
внутренних заболеваний имени профессора З.С. Баркагана

MANIFESTATION OF CEREBRAL ISCHEMIA IN YOUNG ADULTS WITH UCTD

Altai State Medical University, Barnaul

Baeva M.A., Smydenko Y.S.

Supervisor: I.V. Maltseva, Assistant of the Department of Propaedeutics of Internal
Diseases named after Professor Z.S. Barkagan

Актуальность. Недифференцированная дисплазия соединительной ткани (НДСТ) является достаточно распространенным явлением среди населения земного шара, но при этом гиподиагностируемым. Она затрагивает почти все системы организма, из-за распространённости главного морфологического субстрата: соединительной ткани. ЦНС достаточно коллагенезирована, поэтому является одной из главных мишеней в патологии НДСТ. Проведя своевременную диагностику, возможно снизить риск развития тяжёлых стадий неврологических заболеваний.

Цель исследования: определить значения следующих маркеров: BDNF, NSE, антитела к NR2 у лиц молодого возраста с легкой, средней и тяжелой степенью проявления НДСТ.

Материалы и методы

Материал включает данные 92 студентов, из них 22 юношей и 70 девушек в возрасте от 18 до 22 лет на момент исследования, являющихся студентами младших курсов АГМУ. Уровень NSE определялся при помощи NSE-ИФА-Бест (набор реагентов для иммуноферментного определения концентрации нейронспецифической енолазы в сыворотке крови), уровень антител к NR2 определялся при помощи «NR2АТ-ИФА» (набор реагентов для количественного определения антител к NR2 в субъединице NMDA-рецептора глутамата в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа). Степень выраженности НДСТ была определена объективно по системе бальной оценки Т.В. Кадуриной. Используя критерий Шапиро-Уилка, для определения распределения данных, мы получили ненормальное распределение, в виду этого был применён непараметрический ранговый U-критерий Манна-Уитни. Описательные характеристики представлены в виде медианы [первый квартиль; третий квартиль] (МЕД [Q1; Q3]) для числовых данных.

Результаты и их обсуждение

Среди исследуемой группы было выявлено 13 студентов без НДСТ или с НДСТ лёгкой степени выраженности (15%), 47 студентов с НДСТ средней степени тяжести (51%) и 33 студентов с НДСТ тяжёлой степени (34%). Для Нейронспецифической енолазы (NSE) существенных изменений не выявлено. Различия были обнаружены для антител к NR2 (2,11 нг/мл в контрольной против 3,69 нг/мл в группе НДСТ тяжёлой степени), нейротрофический фактор мозга (BDNF) (37,97 нг/мл в контрольной против 17,38 нг/мл в опытной). Наблюдается статистически значимое различие уровня антител к NR2 у лиц без НДСТ и с выраженной степенью НДСТ, тенденция к уменьшению уровня BDNF в группах без НДСТ и выраженной НДСТ. Это дает основания предположить связь данных факторов со степенью выраженности дисплазии

Вывод

В результате обработки значений маркеров у групп с различной степенью НДСТ замечена тенденция к ухудшению трофики головного мозга и увеличению степени ишемизации. Не выявлено повреждение нейронов головного мозга, так

как группа испытуемых молодого возраста, и признаков нарушений целостности ткани головного мозга ещё не наблюдается.

Как цитировать:

Баева М.А., Смыденко Я.С. (2022). Проявление ишемии головного мозга у лиц молодого возраста с НДСТ. Материалы VII итоговой научно-практической конференции НОМУИС, 23-25 мая 2022 года, г. Барнаул, Алтайский государственный медицинский университет. *Scientist*, 22 (4), 172-174.
