

M.A.Kourdanov**THE PECULIARITIES OF CARDIO- VASCULAR COMPLICATION OF PATIENT DIABETIC***Russia***ABSTRACT:**

One of the most important complication of diabetes mellitus is the development of ischemia of a myocardium. The high level lipids in blood and high blood pressure are two main factors of ischemia of a myocardium and atherosclerosis. The metabolic breach at the diabetes mellitus is very various: tissue gipoksy, hormone disbalance, metabolic acidor, angiopatia and electrolytic breach and etc.

On condition of ischemia myocardium beginning anaerobic exchange, oxidizing phosphoresention abruptly slowing down, the contents of loctats is raising, correlation of loctate / piruvait is growing, raising the consumption of the glucose by ischemia myocardium.

So the deginning of ischemia myocardium at the diabetes mellitus represents disintegration metabolic and hormone intercommunications with the accent on breach of carbohydratic and fatty exchange.

Keywords:

Diabetes mellitus , metadolic dreach, cardio-vascular complication, carbohydratic exchange, fatty exchange

© Lazaryan T.R., Vladimirov V.G., Zarinskaya S.A. et all., 2007.

Т.Р.Лазарян, В.Г.Владимиров, С.А.Заринская, А.С.Захаров, А.А.Баранов ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЧИВОСТИ ЭКСТРАКРАНИАЛЬНОЙ ЧАСТИ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ

ГОУ ВПО «Российский Государственный Медицинский Университет Росздрава», Москва, Россия

Реферат:

Неоднозначность расположения сонных артерий, а именно множественные варианты анатомии экстракраниальной части внутренней сонной артерии (ВСА), которые в свою очередь доступны для хирургических вмешательств только на ограниченных участках, определяют повышенную заинтересованность к детальному топографоанатомическому изучению изменчивости экстракраниальной части ВСА, по сути – главной магистрали головного мозга.

Ключевые слова:

Внутренняя сонная артерия, топографическая анатомия

Высокая степень инвалидизации при различных заболеваниях головного мозга в нашей стране определяет повышенный интерес практикующих хирургов к проблеме патологии сосудов, питающих головной мозг.

Несмотря на широкое развитие методов диагностики и лечения нарушений мозгового кровообращения, необходимо более детальное изучение анатомии сонных артерий, как основных кровеносных сосудов головного мозга. Это связано прежде всего с вариантами расположения артерий, которые доступны только на ограниченных участках.

Целью данной работы явилось детальное изучение изменчивости экстракраниальной части внутренней сонной артерии (ВСА), как основной кровеносной магистрали головного мозга.

Материалы и методы. Исследования проводились на 160 препаратах, взятых от 80 нефиксированных трупов лиц мужского и женского пола в возрасте от 35 до 80 лет. Через воротникообразный доступ осуществлялась острая анатомическое препарование области с обнажением основных сосудисто-нервных пучков шеи. После препарования определялся уровень бифуркации общей сонной артерии (ОСА) относительно наружной поверхности основания черепа справа и слева, а также измерялась длина экстракраниальной части ВСА при максимальном повороте головы вправо и влево. С целью оценки возрастных изменений геометрии ВСА исследуемые трупы были разделены по возрасту на две группы. В первую были включены трупы лиц в возрасте от 35 до 55 лет, во вторую – старше 56 лет.

Contact Information:

Д-р Лазарян Тигран Рафаелович
E-Mail: tigranl@mail.ru

Результаты исследования:

Уровень бифуркации ОСА (табл. 1) колебался в большинстве случаев в пределах от 57,4 до 76 мм (в среднем 66,7 мм) ниже наружной поверхности основания черепа, причем максимальный уровень бифуркации ($>M+\delta$ мм от основания черепа), наблюдался в 7 случаях, а минимальный ($<M-\delta$ мм от основания черепа) – в 25.

При сравнении уровней отхождения правой и левой ВСА оказалось, что в 25% случаев (20 наблюдений) уровень был симметричным, т.е. они располагались на равном расстоянии от основания черепа. В остальных случаях отмечалась разница между уровнем отхождения ВСА справа и слева. При этом в 50% (40 наблюдений) уровень бифуркации общей сонной артерии справа располагался ниже, чем слева, а в 25% (20 наблюдений) имелось обратное соотношение.

Уровень начала ВСА справа в большинстве случаев находился в пределах 58,00 – 78,00 мм ниже основания черепа (в среднем 69,00 мм), в то время как слева – в пределах 55,00 – 72,00 мм ниже того же ориентира (в среднем на 64,00 мм).

При анализе величины, характеризующей уровень начала ВСА в двух возрастных группах, в I группе уро-

Табл. 1.**Уровень бифуркации общей сонной артерии**

Р (варианты)	А	М	+,- δ
160	54 - 89	66,7	8,2

Р- количество исследований.

А- максимальные и минимальные размеры.

М- среднестатистическая

Таб. № 2

Уровень начала ВСА справа

Р	А	М	+, - δ
80	56 – 89	69	8,0

Таб. № 3

Уровень начала ВСА слева

Р	А	М	+, - δ
80	54 – 89	64	7,7

Таб. № 4.

Максимальный поворот головы вправо

Стороны	Р	А	М	+, -δ
Левая	80	2,0 – 5,0 мм.	3,7	0,8
Правая	80	2,0 – 5,0 мм.	3,7	0,8

Таб. № 5.

Максимальный поворот головы влево

Стороны	Р	А	М	+, -δ
Левая	80	2,0 – 5,0 мм.	3,7	0,8
Правая	80	2,0 – 5,0 мм.	3,7	0,8

Таб. № 6

Максимальный поворот головы в возрасте 35–55 лет

Поворот	Стороны	Р	А	М	+, -δ
Вправо	Левая	50	3,0 – 5,0 мм	4,0	0,7
	Правая	50	3,0 – 5,0 мм	4,0	0,7
Влево	Левая	50	3,0 – 5,0 мм	4,0	0,7
	Правая	50	3,0 – 5,0 мм	4,0	0,7

Таб. № 6

Максимальный поворот головы в возрасте старше 56 лет

Поворот	Стороны	Р	А	М	+, -δ
Вправо	Левая	110	2,0 – 5,0 мм	3,6	0,9
	Правая	110	2,0 – 5,0 мм	3,6	0,9
Влево	Левая	110	2,0 – 5,0 мм	3,6	0,9
	Правая	110	2,0 – 5,0 мм	3,6	0,9

вень места начала ВСА находился на расстоянии 55,00 – 76,00 мм от основания черепа, во II – 58,00 – 77,00 мм.

Длина экстракраниальной части ВСА в I группе в подавляющем большинстве случаев колеблется в пределах 56,00 – 76,00 мм; во II группе – 58,00 – 89,00 мм.

При максимальном повороте головы вправо и влево происходят одинаковые и равные изменения длины ВСА. При повороте головы вправо правая ВСА укорачивалась в большинстве случаев в пределах 2,5 – 5,0 мм (в среднем 3,7 мм); длина левой ВСА увеличивалась в большинстве случаев в пределах 2,5 – 5,0 мм (в среднем 3,7 мм).

При максимальном повороте головы влево происходило удлинение внечерепной части правой ВСА в большинстве случаев в пределах 2,5 – 5,0 мм (в среднем 3,7 мм) и укорочение левой ВСА в большинстве случаев в пределах 2,5 – 5,0 мм (в среднем 3,7 мм).

В I группе больных (35 – 55 лет) при повороте головы вправо происходит удлинение левой ВСА и укорочение правой ВСА в пределах 3,0 – 5,0 мм (в среднем 4,0 мм). При повороте головы влево происходит укорочение левой и удлинение правой ВСА в пределах 3,0 – 5,0 мм (в среднем 4,0 мм). Во II группе больных (старше 56 лет) укорочение или удлинение ВСА происходило в пределах 2,0 – 5,0 мм (в среднем 3,6 мм). Таким образом, эластичность ВСА в группе обследуемых старше 56 лет меньше чем в группе 35 – 55 лет, что может приводить к деформации и изгибам.

Выводы:

- Уровень начала ВСА с возрастом изменяется.
- Уровень бифуркации ОСА справа и слева, в большинстве случаев, у одного и того же субъекта располагается асимметрично. При этом более низкое расположение наблюдалось справа.
- Длина экстракраниальной части ВСА с возрастом увеличивается.
- ВСА у людей в возрасте 35 – 55 лет более растяжима по длине, чем у людей в возрасте старше 56 лет.

T.R.Lazaryan, V.G.Vladimirov, S.A.Zarinskaya, A.S.Zaharov, A.A.Baranov
FEATURES OF VARIABILITY OF AN INTERNAL CAROTID

Moscow, Russia

ABSTRACT:

This work is based on the interest to perform a detailed study of the anatomy of carotids as of the basic blood vessels of the brain, caused by the aspiration to rethink already existing methods of treatment, to look on the problem of the present pathology considering modern technology and to attempt to define new treatment methods.

The ambiguity of the location of the carotids, in particular the plural possible variants of anatomy of the extra cranial part of the ICA which has a highly restricted access for surgical intervention defines a heightened interest to research the topographic aspects of the variability of the intracranial part of the ICA as of the major vessel of the brain.

Methods. *The research has been performed on 160 preparations taken from 80 cadavers. After thorough acute dissection of the area of the cervical neurovascular bunch, the matter of our research was the GCA level of the bifurcation relative to the external cranial surface on the right and left. The measurement of the ICA length and its' variability has been carried out by simulating movements of the head in different directions by turning the head accordingly.*

Results

1. *The level at which the internal carotid artery departs from the GCA tends to change as the person ages;*
2. *The GCA bifurcation level on the right and left, in most cases, at the same subject is settled down asymmetrically. Thus lower arrangement is observed on the right;*
3. *The length of the extracranial part of ICA to change as the person ages;*
4. *People who are older than 56 years have an ICA which is less elastic in its length, than people in the age of 35-55 years, this rigidity can lead to deformation.*

Keywords:

Carotids, anatomy