

Date: 9th May-2026

УДК 616.832-005.4-036

КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФАРКТА СПИННОГО МОЗГА

Икромов Ш.Б., Гайбиев А.А.

Самаркандский государственный медицинский университет, кафедра
неврологии (г. Самарканд)

Актуальность. Своеобразие кровоснабжения спинного мозга и ведущая роль эндотелиальной дисфункции в патогенезе определяют характер клинической картины инфаркта спинного мозга. Позднее проявление МРТ-изменений в первые 12–24 часа заболевания обуславливает необходимость интеграции клиничко-неврологической оценки с нейровизуализацией и лабораторными биомаркерами.

Цель исследования. Охарактеризовать клиничко-патогенетические особенности инфаркта спинного мозга и установить корреляцию неврологического дефицита с уровнем поражения, объёмом ишемического очага и маркерами эндотелиальной дисфункции.

Материалы и методы. Обследованы 100 пациентов с инфарктом спинного мозга. Клиничко-неврологическую оценку проводили по стандартизованным шкалам (ASIA Impairment Scale, MRC, Barthel Index, Modified Rankin Scale, NDS, NIS); нейровизуализацию — на МРТ 1,5–3 Тл в режимах T1, T2, STIR, DWI; определяли эндотелиальные (ET-1, vWF, MDA, NO) и нейроспецифические (NSE, S100 β) маркеры. Применяли корреляционный анализ Пирсона.

Результаты. У всех пациентов (100 %) отмечены слабость в нижних конечностях и острый моторный дефицит, у 89–91 % — пара- или тетраплегия. По данным МРТ ишемический очаг локализовался преимущественно в грудных сегментах Th6–Th12 (72 %), реже в шейных C5–C8 (21 %) и поясничных L1–L3 (7 %). Объём ишемического очага по DWI достоверно коррелировал с клинической тяжестью ($r = 0,72$; $p < 0,001$). Клиническая картина зависела от возраста: у пациентов 45–72 лет достоверно чаще выявлялись нейропатическая боль (85,7 %), нарушения мочеиспускания (67,8 %) и дефекации (60,7 %), вегетативные расстройства (71,4 %) ($p < 0,05$), что связано с хроническим атеросклеротическим фоном и снижением спинального перфузионного резерва; у молодых больных преобладал остро развившийся моторный дефицит тромбоэмболического или иммунно-васкулярного генеза. Уровни эндотелиальных маркеров достоверно превышали контрольные: ET-1 — $78,4 \pm 5,2$ пг/мл (в 2,8 раза), vWF — $185,6 \pm 12,4$ % (в 1,9 раза), MDA — $5,8 \pm 0,4$ нмоль/мл (в 2,4 раза), при снижении NO до $12,3 \pm 1,1$ мкмоль/л (в 2,2 раза); нейроспецифические NSE ($28,4 \pm 2,1$ нг/мл) и S100 β ($0,42 \pm 0,03$ мкг/л) повышены в 3,1 и 4,2 раза ($p < 0,001$). Установлена достоверная корреляция ET-1 с моторным баллом ASIA ($r = -0,71$) и MDA с глубиной дефицита ($r = 0,72$; $p < 0,001$).

Date: 9th May-2026

Выводы. Инфаркт спинного мозга характеризуется сочетанием сегментарно-уровневых и проводниковых нарушений с преобладанием моторного дефицита и закономерной зависимостью клинической картины от уровня и объёма поражения. Достоверная корреляция неврологического дефицита с маркерами эндотелиальной дисфункции подтверждает её ведущую патогенетическую роль и обосновывает применение биомаркеров для объективизации тяжести заболевания.

