

VII. STRESZCZENIE

Udar mózgu stanowi złożony kliniczny zespół objawów wynikający z wzajemnie nakładających się na siebie patologii. Związek pomiędzy udarem niedokrwinnym mózgu, a zmianami miażdżycowymi w pozaczaszkowym odcinku tętnic szyjnych zaczęto kojarzyć w drugiej połowie poprzedniego stulecia. Miażdżyca tętnic stanowi jedną z głównych przyczyn niedrożności lub zwężenia tętnic szyjnych. U większości pacjentów zwężenie tętnic szyjnych jest bezobjawowe i najczęściej jest wykrywane przypadkowo w trakcie diagnostyki innej jednostki chorobowej np. w badaniu USG tarczycy lub w badaniu angiograficznym wykonywanym z powodu podejrzenia zmian naczyniowych w mózgu (naczyniak, tętniak, bądź przetoka szyjno–jamista). Obecnie nikt nie ma wątpliwości, iż leczenie zwężeń tętnic szyjnych metodą chirurgiczną – endarterektomią czy też metodą endowaskularną stanowi optymalną profilaktykę udaru niedokrwinnego mózgu, którego jedną z wielu przyczyn jest niedrożność tętnicy szyjnej wewnętrznej, co chroni pacjenta przed trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, a nawet zgonem.

Pierwiastki niezbędne i metale ciężkie stanowią źródło licznych badań w celu zrozumienia ich roli odgrywanej w wielu procesach zachodzących w organizmie. Celem pracy była ocena stężenia wybranych pierwiastków (Se, Zn, Cu, Cd, Pb) we krwi oraz całkowitego statusu antyoksydacyjnego (TAS) u pacjentów ze zwężeniami tętnic szyjnych. Materiał do badań zebrano w Klinice Neurochirurgii USK w Białymstoku oraz w Zakładzie Bromatologii UMB w latach 2015-2017. Badaniem objęto grupę 100 osób dorosłych (50 osób ze zdiagnozowanym zwężeniem tętnic szyjnych, 50 osób stanowiących grupę kontrolną), która została odpowiednio dobrana pod względem płci, wieku.

Materiał do badań stanowiła krew żylna oraz ankieta żywieniowa. Krew żylna była pobierana bezpośrednio przed wykonaniem procedury przeznaczyniowej implantacji stentu do tętnicy domózgowej z neuroprotekcją wykonywanej w Klinice Neurochirurgii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku w latach 2015–2017. Krew została poddana analizie w Zakładzie Bromatologii Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. Kwestionariusz oceniający nawyki żywieniowe był opracowany według zaleceń Komitetu Nauki o Żywieniu Człowieka PAN. Stężenie pierwiastków oznaczano metodą atomowej spektrometrii absorpcyjnej (ASA), techniką bezpłomieniową z atomizacją elektrotermiczną w kuwecie grafitowej (Se, Cu, Cd, Pb) i atomizacją

w płomieniu acetylenowo powietrznym (Zn) z korekcją tła Zeemana z użyciem aparatu Z-2000 firmy Hitachi, Japonia.

Osoby ze zwężeniem tętnicy szyjnej wewnętrznej miały obniżony całkowity status antyoksydacyjny w surowicy krwi z jednocześnie podwyższonym wskaźnikiem BMI w porównaniu z grupą osób zdrowych. Częściej byli palaczami czynnymi bądź biernymi oraz spożywali codziennie alkohol. Stężenie selenu i cynku w surowicy krwi u osób ze zwężeniem tętnicy szyjnej wewnętrznej był obniżony i istotnie spadał wraz z wiekiem. Odnotowano istotnie wyższe stężenie kadmu i ołowiu we krwi u mężczyzn ze zwężeniami tętnicy szyjnej wewnętrznej oraz u osób palących papierosy. Stężenie miedzi u pacjentów ze zwężeniami tętnicy szyjnej wewnętrznej wzrastało wraz ze wzrostem wartości wskaźnika BMI. Sposób odżywiania się pacjentów ze zwężeniami tętnic szyjnych jest nieprawidłowy i wymaga wprowadzenia modyfikacji. Ograniczenie spożywania produktów bogatych w węglowodany oraz tłuszcze, a także zwiększenie podaży produktów bogatych w składniki antyoksydacyjne (warzywa, owoce). Dodatkowo ograniczenie spożycia soli i cukrów prostych.

Zastosowanie odpowiednio zbilansowanej diety, bogatej w składniki odżywcze oraz przeciwutleniacze może zmniejszać ryzyko jak i spowalniać postępowanie zwężenia tętnicy szyjnej wewnętrznej.