

УДК 616.831-005.4

Маматалиева Жанона Алимжановна

Кафедра сестринское дело

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

**КЛИНИКО – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ИНСУЛЬТА В ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЕ**

Аннотация: Актуальность изучения данной темы состоит в том, что острые нарушения мозгового кровообращения имеют чрезвычайную медицинскую и социальную значимость в связи с высокими показателями заболеваемости и смертности. Кроме того, перенесенный инсульт является одной из ведущих причин стойкой утраты трудоспособности, приводящей к тяжелой инвалидизации больного. Не вызывает сомнения, что рост числа больных – это еще и показатель эффективности системы здравоохранения, направленной на выявление острых нарушений мозгового кровообращения. Летальность у больных с инсультами во многом зависит от условий лечения в остром периоде.

Ключевые слова: инсульт, клиничко –эпидемиологическая особенность, Ферганская долина.

Mamatalieva Zhanona Alimzhanovna

Department of Nursing

Fergana Medical Institute of Public Health

**CLINIC-EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF STROKE IN
FERGHANA VALLEY**

Abstract: The relevance of the study of this topic lies in the fact that acute cerebrovascular accidents are of extreme medical and social significance due to high rates of morbidity and mortality. In addition, the postponed stroke is one of the leading causes of persistent disability, leading to severe disability of the patient. There is no doubt that the increase in the number of patients is also an

indicator of the effectiveness of the health care system aimed at identifying acute cerebrovascular accidents. Mortality in patients with strokes largely depends on the conditions of treatment in the acute period.

Key words: stroke, clinical and epidemiological feature, Fergana Valley.

Актуальность. Одной из основных причин смерти и инвалидизации населения является острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Важным показателем, характеризующим структуру сосудистых заболеваний головного мозга, является соотношение между геморрагическими и ишемическими инсультами[4,7].

За последние десятилетия структура сосудистых заболеваний мозга меняется за счет нарастания ишемических форм[6,8]. Ишемический инсульт - это клинический синдром, представленный очаговыми и/или общемозговыми нарушениями, развивающийся внезапно вследствие прекращения кровоснабжения определенного его отдела в результате окклюзии артерий головы/шеи с гибелью ткани головного мозга [1,3,9].

Инсульт является важнейшей проблемой здравоохранения во многих странах мира. Ежегодно заболевает инсультом 0,2% населения (2 000 на 1 млн. населения)[2,5,10]. Из них треть умирает в течение последующего года (4,4 млн. смертей), треть утрачивает работоспособность и лишь треть больных полностью восстанавливается.

Всё это сказывается как в социально-экономическом, так и в политическом состоянии страны.

Цель исследования. Оценка распространенности и выявление клинико-эпидемиологических особенностей инсульта у жителей Ферганской долины на основе данных популяционного регистра.

Материал и методы исследования. Мы провели обследование 45 больных с МИ, проходивших стационарное лечение в города Ферганы. Пациенты были разделены на три группы, по патогенетической классификации TOAST [9], включающие: атеротромботический инсульт

(АТИ) вследствие атеросклероза крупных артерий, кардиоэмболический инсульт (КЭИ) причиной которых были сердечные заболевания и лакунарный инсульт (ЛИ), связанный с поражением артерий мелкого калибра (таблица 1). Достоверных, надежных и стандартизированных критериев диагностики подтипов ИИ также как и ТИА (транзиторных ишемических атак) не существует. Каждый из подтипов ИИ ставился на основании анализа клинических проявлений, факторов его риска и данных дополнительных методов исследования, соответствующих очагам инфаркта мозга.

Результаты исследования. Анализ результатов исследования показал, что заболеваемость инсульта (МИ) среди жителей ФД в возрасте 20 лет и старше составила 65 случая на 100 000 населения в год. Среднее значение стандартизованного показателя смертности от МИ составило 52,8 случая на 100 000 населения в год. Такой же показатель среди взрослого населения ФД (20 лет и старше) равнялся 33,6 случая на 100 000 жителей в год.

При сопоставлении эпидемиологических показателей МИ в ФД с аналогичными показателями по РУз выявлено, что заболеваемость, смертность и ранняя летальность у жителей ФД достоверно ниже, чем среди россиян из других регионов.

При оценке динамики эпидемиологических показателей МИ было отмечено статистически значимое снижение заболеваемости, отсутствие достоверных изменений смертности и достоверное повышение ранней летальности за исследуемые годы.

Средний возраст больных, перенесших инфаркт мозга, равнялся $59,2 \pm 6,2$ года, что достоверно больше среднего возраста пациентов с геморрагическим МИ и транзиторных ишемических атак (ТИА), составившего $57,0 \pm 8,4$ года. Различия в частоте повторных И в изучаемом регионе (18,4%), и по РУз (25,0%) были статистически значимыми.

Полученное соотношение ишемических и геморрагических И соответствовало 4,5:1.

Среди всех форм острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК), зарегистрированных у жителей ФД за исследуемый промежуток времени, инфаркты мозга составили 73%, доля внутримозговых кровоизлияний равнялась 16%, частота ТИА была 11%.

Гендерный анализ структуры всех форм ОНМК выявил достоверные различия с преобладанием внутримозговых кровоизлияний у мужчин и ТИА у женщин. Частота развития инфарктов мозга среди представителей обоего пола была почти одинакова.

При ишемических МИ каротидная локализация поражения имела место в 66,2%, вертебрально-базилярная - в 13,2% случаев, в остальных случаях локализация повреждения мозга осталась не установленной. Полученное соотношение И различной локализации близко к аналогичному по РУз.

В структуре полушарных инсультов локализация очага в правом полушарии встречалась в 43,4%, в левом полушарии - в 54,7% случаев. У 26,8% пациентов отмечались те или иные речевые расстройства.

Вывод. Выявлены статистически значимые различия структуры всех форм ОНМК у мужчин и женщин, постоянно проживающих в автономном округе, с преобладанием внутримозговых кровоизлияний у мужчин и ТИА у женщин. Различия частоты ишемических и геморрагических МИ у представителей обоего пола недостоверны.

Установлено изменение клинического течения МИ за исследуемый промежуток времени с увеличением частоты тяжелых случаев, о чем говорит достоверное снижение заболеваемости при отсутствии динамики смертности и повышении уровня ранней летальности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Айриян Н.Ю. Анализ данных эпидемиологического мониторинга инсульта в Российской Федерации. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2006.
2. Варакин Ю.Я. Эпидемиологические аспекты профилактики острых нарушений мозгового кровообращения. Автореф. дис. ... докт. мед. наук. М., 1994.
3. Гусев Е.И., Скворцова В.И., Стаховская Л.В. Эпидемиология инсульта в России. Журн. неврол. и психиатрии им. С.С. Корсакова (Приложение «Инсульт») 2003; 8: 4-9.
4. Колянов В.Б. Инсульт и его профилактика в условиях сельской местности по данным регистра. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1981.
5. Скворцова В.И., Стаховская Л.В., Айриян Н.Ю. Эпидемиология инсульта в Российской Федерации. Consilium medicum (Приложение «Системные гипертензии») 2005; 1.
6. Суслина З.А., Варакин Ю.Я., Верещагин Н.В. Сосудистые заболевания головного мозга. Эпидемиология. Основы профилактики. М.: МЕДпресс-информ, 2006.
7. Третьякова Н.Н. Эпидемиология и этнические особенности инсульта в г. Якутске (по данным регистра). Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2006.
8. Фейгин В.Л. Эпидемиология и профилактика цереброваскулярных заболеваний в условиях Сибири. Автореф. дис. . докт. мед. наук. М., 1991.
9. Шальнова С.А. Эпидемиология артериальной гипертензии. В кн.: Чазов Е.И., Чазова И.Е. (ред.) Руководство по артериальной гипертензии. М.: Медиа Медика, 2005: 79-94.
10. Шмидт Е.В., Макинский Т.А. Мозговой инсульт. Заболеваемость и смертность. Журн. неврол. и психиатрии им. С.С. Корсакова 1979; 4: 427-432.