КЛИНИКО –ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНСУЛЬТА В ФЕРГАНСКОЙ ДОЛИНЕ

Маматалиева Жанона Алимжановна

Ферганский медицинский институт общественного здоровья. г.Фергана ул.Янги Турон 2А Fergana 150100

E-mail: janona1990.uz@mail.ru

Ключевые слова: инсульт, ОНМК, клинико –эпидемиологическая особенность, Ферганская долина

Введение. 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. За последние десятилетия структура сосудистых заболеваний мозга меняется за счет нарастания ишемических форм. 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 .

Инсульт является важнейшей проблемой здравоохранения во многих странах мира. Ежегодно заболевает инсультом 0,2% населения (2 ООО 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 долине на основе данных популяционного регистра.

Материалы и методы. исследования. Мы провели обследование 45 больных с МИ, проходивших стационарное лечение в городе Фергана. Пациенты были разделены на три группы, по патогенетической классификации TOAST , 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. 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 иска 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 в других регионах. 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 внутричерепных нетравматических кровоизлияний равнялась 16%, частота ТИА бала 11%. Гендерный анализ структуры всех форм ОНМК выявил достоверные различия с преобладанием внутричерепных 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 ФД, с преобладанием внутричерепных 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.

Литература:

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 гипертонии. В кн**.** Чазов Е.И., Чазова И.Е. (ред.) Руководство по артериальной гипертонии. 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