

КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА БОЛЬНЫХ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (ПО МАТЕРИАЛАМ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 1)

[Х. Д. Монгуш, А. Б. Ондар, Р. Ч. Чылбак-оол, Л. Ы. Куулар](#)

ГБУ «НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва» (г. Кызыл)

Цель: изучение клинического течения, исходов заболевания больных, лечившихся в 2012 году с цереброваскулярной патологией, и экспертная оценка по ведению больных на основании изучения историй болезни. *Материалы и методы:* проанализированы истории болезни больных, лечившихся в 2012 году в неврологическом отделении Республиканской больницы № 1 с цереброваскулярной патологией. *Результаты:* основными заболеваниями, на фоне которых развивались цереброваскулярные заболевания, были церебральный атеросклероз и артериальная гипертензия; у большинства больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения возникали на фоне физического напряжения или эмоциональных перегрузок; среди очаговой симптоматики преобладали гемипарезы; в большинстве наблюдений мозговой инсульт локализовался в полушариях головного мозга; наибольшее число поражений локализовалось в бассейне средних мозговых артерий; летальность по инсультам составила 22,11 %.

Ключевые слова: инсульт, артериальная гипертония, цереброваскулярная патология.

Монгуш Херелмаа Дагбаевна — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник ГБУ «НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва», рабочий телефон: 8 (39422) 24-138, e-mail: kherelmaa69-5@mail.ru

Ондар Альбина Борисовна — научный сотрудник ГБУ «НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва», рабочий телефон: 8 (39422) 24-138, e-mail: albinaondar@mail.ru

Чылбак-оол Роза Чаповна — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник ГБУ «НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва», рабочий телефон: 8 (39422) 24-138, e-mail: 51262roza@mail.ru

Куулар Лариса Ывьевна — кандидат медицинских наук, заместитель директора ГБУ «НИИ медико-социальных проблем и управления Республики Тыва», рабочий телефон: 8 (39422) 24-138, e-mail: kuular.l@mail.ru

Введение. Сосудистые заболевания мозга — актуальная медицинская и социальная проблема. На сегодняшний день в мире около 9 млн человек страдают цереброваскулярными болезнями (ЦВБ). Основное место среди них занимают инсульты, каждый год поражающие от 5,6 до 6,6 млн человек и уносящие 4,6 млн жизней; смертность от цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) уступает лишь смертности от заболеваний сердца и опухолей всех локализаций и достигает в экономически развитых странах 11–12 %. В начале XXI века в России отмечена тенденция к снижению ежегодной смертности вследствие инсульта, однако в других странах (в США и Западной Европе) она более существенна в связи с активным лечением артериальной гипертензии и снижением потребления продуктов с высоким содержанием холестерина [1, 6, 8, 9].

Инсульт в настоящее время является одной из основных причин инвалидизации населения. Инвалидами становятся 70–80 % выживших после инсульта, причем примерно 20–30 % из них нуждаются в постоянном постороннем уходе [13, 14].

ЦВЗ наносят огромный ущерб экономике, учитывая расходы на лечение, медицинскую реабилитацию, потери в сфере производства. Примерно каждые 1,5 мин у кого-то из россиян впервые развивается инсульт, смертность от которого остается одной из самых высоких в мире [14]. Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) сокращают длительность предстоящей жизни мужчин на 1,62–3,41 года, женщин — на 1,07–3,02 года.

Неврологическое отделение Республиканской больницы № 1 в Республике Тыва является единственным специализированным отделением, оказывающим квалифицированную медицинскую помощь больным с ОНМК. Отделение развернуто на 54 койки, в том числе 6 коек в палате интенсивной терапии (ПИТ) и 20 — на сосудистом посту.

Цель исследования: изучение клинического течения, исходов заболевания больных, лечившихся в 2012 году с цереброваскулярной патологией, и экспертная оценка по ведению больных на основании изучения историй болезни.

Материалы и методы. Были проанализированы истории болезни больных, лечившихся в 2012 году в неврологическом отделении Республиканской больницы № 1 с цереброваскулярной патологией.

Результаты и обсуждение. В 2012 году в неврологическом отделении Республиканской больницы № 1 пролечилось 568 больных: женщин — 330 (58,1 %), мужчин — 238 (41,9 %) с ЦВЗ. Возраст больных варьировал от 20 до 91 (средний возраст — 60,4 года).

Структура ЦВБ

1. Мозговой инсульт — 294, т. е. 51,76 % от ЦВБ, в том числе:
2. геморрагический — 70, т. е. 23,81 % от мозговых инсультов;
3. ишемический — 224, т. е. 76,19 % от мозговых инсультов.
4. Преходящее нарушение мозгового кровообращения (ПНМК) — 50, т. е. 8,80 % от ЦВБ.
5. Последствия ОНМК — 96, т. е. 16,90 % от ЦВБ.

6. Дисциркуляторная энцефалопатия — 128, т. е. 22,54 % от ЦВЗ.

Среди мозговых инсультов отмечается преобладание ишемического инсульта над геморрагическим в соотношении 3,2 : 1. В отделении среди больных, пролеченных с инсультом в 2012 году, наибольший процент составляли лица в возрастной группе от 51 до 60 лет.

Среди госпитализированных основную группу составили больные с ОНМК — 294 (51,76 %) человека, у которых был диагностирован ишемический инсульт (76,19 %), геморрагический паренхиматозный инсульт (23,81 %) и ПНМК (8,8 %). Все больные с ОНМК были доставлены в стационар бригадой скорой медицинской помощи, 98,64 % госпитализированных прошли нейровизуализацию с помощью РКТ или МРТ головного мозга. У 128-ми (22,54 %) больных была дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭ), у 96-ти (16,90 %) — последствия ОНМК. Эти больные были госпитализированы в плановом порядке.

Таблица 1

Характеристика больных с ЦВЗ

Нозо-логия	Все-го	Го-род	Се-ло	Муж-чи-ны	Жен-щи-ны	Возраст							Кой-ко-дней	Ср. к/дни	Исход			
						До 17 лет	До 30 лет	31-40 лет	41-50 лет	51-60 лет	61-70 лет	Старше 70			Улуч-шен	Без пе-рем	Выз-доров	Сме-рть
Инсульт:	294	200	94	110	184										229			
Субарахноидальное кровоизлияние	8	5	3	1	7	-	1	2	2	1	1	1	166	20,75	3	-	-	5
Геморрагический инсульт	62	36	26	24	38	-	-	-	16	19	17	10	1203	19,40	29	-	-	33
Ишемический инсульт	224	159	65	85	139	-	3	8	33	63	60	57	4118	18,38	197	-	-	27
ПНМК	50	37	13	24	26	-	-	4	13	16	10	7	506	10,12	50	-	-	-
Последствия ОНМК	96	51	45	32	64	-	2	4	16	36	23	15	1422	14,81	96	-	-	-
ДЭ	128	84	44	45	83	-	-	1	18	51	30	28	1730	13,52	127	-	-	1
Всего	568	372	196	211	357	-	6	19	98	186	141	118	9145	16,14	502	-	-	66

По мере увеличения возраста больных стойкие мозговые катастрофы начинали преобладать над преходящими: в возрастной группе от 50 до 59 лет их соотношение составляло 5,2 : 1, от 60 до 69 лет — 7,8 : 1, 70 лет и старше — 9,7 : 1. Такая же закономерность наблюдалась и в группах пациентов с последствиями ОНМК и ДЭ, нарастание частоты которых отмечалось с увеличением возраста. Среди мозговых инсультов отмечается преобладание ишемического инсульта над геморрагическим в соотношении 3,2 : 1. В отделении среди больных, пролеченных с инсультом в 2012 году, наибольший процент составляли лица в возрастной группе от 51 до 60 лет.

Основными заболеваниями, на фоне которых развивались ЦВЗ, были церебральный атеросклероз и артериальная гипертензия. Среди всех госпитализированных артериальная гипертензия была диагностирована у 478-ми (84,15 %) человек, в группе больных с ОНМК — у 232-х (78,91 %). Церебральный атеросклероз был выявлен у 401-го (70,6 %) больного, а в группе с ОНМК — у 192-х (65,31 %). У 89-ти (15,67 %) больных атеросклероз сочетался с гипертонической болезнью. Другие заболевания сердечно-сосудистой системы (ревматизм, ишемическая болезнь сердца (ИБС), аритмия сердца) имели место у 65-ти (11,44 %) человек, сахарный диабет — у 45-ти (7,92 %). Аневризмы и мальформации церебральных сосудов определены у 5-ти (1,7 %) больных с ОНМК.

Возрастная структура больных с инсультом

Возраст	Геморрагический инсульт		Ишемический инсульт	
	Количество больных	%	Количество больных	%
До 30 лет	1	1,43	3	1,34
От 31–40 лет	2	2,86	8	3,57
От 41–50 лет	18	25,71	33	14,73
От 51–60 лет	20	28,57	63	28,13
От 61–70 лет	18	25,71	60	26,79
Старше 70 лет	11	15,71	57	25,45
Всего	70		224	

Из табл. 2 можно увидеть, что наибольшее количество больных, лечившихся в отделении с инсультом, составляли лица в возрастной категории от 51 до 60 лет. Соотношение количества 50-летних больных к 40-летним составило 1,11 : 1 при геморрагическом инсульте и 1,9 : 1 — при ишемическом инсульте.

Отмечено, что с возрастом частота церебрального атеросклероза начинает увеличиваться и преобладать над артериальной гипертензией. Например, если в возрастной группе 40–49 лет частота артериальной гипертензии составляла 43,88 %, а церебрального атеросклероза — 12,25 %, то в возрастной группе 70 лет и старше — уже соответственно 52,54 и 64,41 %.

Установлено, что у 201-го (68,37 %) больного ОНМК возникали на фоне физического напряжения или эмоциональных перегрузок. Заболевание развивалось остро у 97,14 % при геморрагических процессах и у 87,95 % при ишемических инсультах. Сознание чаще нарушалось (кома, сопор) при геморрагических инсультах (45,71 %), реже — при ишемических (20,09 %) и ПНМК (6 %). Менингеальный синдром отмечался у 22-х (31,43 %) пациентов при геморрагических инсультах и у 4-х (1,79 %) — при ишемических. Общемозговой синдром, протекающий с головной болью, головокружением, тошнотой, заторможенностью, выявлялся чаще при субарахноидальных кровоизлияниях (САК) (2,38 %), чем при других видах ОНМК.

Среди очаговой симптоматики преобладали гемипарезы: в 74,29 % случаев — при геморрагических инсультах, в 83,93 % — при ишемических и в 64 % — при ПНМК. VII, XII, III и VI пары черепно-мозговых нервов вовлекались в процесс чаще при ПНМК и ишемических инсультах (18,30 %), чем при геморрагических (17,14 %). Проявления сенсорной и моторной афазий отмечались в 31,43 % случаев при геморрагических инсультах, в 12,5 % — при ишемических инсультах и в 36 % — при ПНМК. Судорожный синдром констатирован в 20 % наблюдений при геморрагических инсультах и в 2,23 % — при ишемических.

В большинстве наблюдений (87,07 %), мозговой инсульт локализовался в полушариях головного мозга, реже (10,21 %) — в стволе головного мозга. Нарушения мозгового кровообращения чаще происходили в левом, чем в правом полушарии головного мозга (63,28 % — в левом полушарии головного мозга, 36,72 % — в правом).

Наибольшее число поражений (76 %) локализовалось в бассейне средних мозговых артерий, значительно реже — в зоне передней мозговой (4,2 %) и задней мозговой артерий. В 10,20 % наблюдений очаги поражений выявлялись в бассейне вертебробазилярных артерий.

За 2012 год из 294-х госпитализированных больных с церебральным инсультом за время пребывания в стационаре умерли 65 (22,11 %) человек. В группе больных с геморрагическим инсультом летальность составила 54,29 %, в группе с ишемическим инсультом — 12,05 %.

Такие факторы, как прорыв крови в желудочковую систему мозга (64,62 %), нарастающий отек мозга, вклинение миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие, острая пневмония (32,31 %), тромбоэмболия легочной артерии, инфаркт миокарда, легочная и сердечная недостаточность, повторный мозговой инсульт во время лечения (7,69 %) и срок госпитализации оказывали существенное влияние на исход церебрального инсульта, резко повышая летальность. Так, исход мозгового инсульта при ишемическом процессе непосредственно зависел от сроков госпитализации: доля пациентов, выписанных с улучшением среди госпитализированных в первые сутки, составила 14,29 %, в то время как среди госпитализированных на вторые и третьи сутки положительная динамика в их состоянии прослеживалась лишь в 5,44 % случаев, при еще более поздних сроках госпитализации — в 5,1 %. Причинами запоздалой госпитализации были позднее обращение за медицинской помощью (73,13 %).

Выводы. Таким образом, клинико-экспертная оценка позволила определить этиологические факторы, особенности клинического течения основных форм ЦВЗ, а также уточнить причины, влияющие на эффективность проводимой терапии и исходы, в первую очередь мозговых инсультов в условиях неврологического отделения Республиканской больницы № 1 Республики Тыва. Выявлено:

- что основными заболеваниями, на фоне которых развивались ЦВЗ, были церебральный атеросклероз и артериальная гипертензия;
- у большинства больных ОНМК возникали на фоне физического напряжения или эмоциональных перегрузок;
- среди очаговой симптоматики преобладали гемипарезы;
- в большинстве наблюдений мозговой инсульт локализовался в полушариях головного мозга;
- наибольшее число поражений локализовалось в бассейне средних мозговых артерий;
- летальность по инсультам составила 22,11 %.

Список литературы

1. Бурцев Е. М. Нарушение мозгового кровообращения в молодом возрасте / Е. М. Бурцев. — Иваново, 1978.
2. Быков Ю. Н. Депрессивные и двигательные расстройства у больных в восстановительном периоде церебрального ишемического инсульта / Ю. Н. Быков, О. Д. Намсараева // Сиб. мед. журн. — 2009. — № 1. — С. 53–56.
3. Быков Ю. Н. Реабилитация больных с последствиями церебрального ишемического инсульта в условиях поликлиники / Ю. Н. Быков, Е. Р. Файзулин // Сиб. мед. журн. — 2009. — № 5. — С. 20–23.

4. Быков Ю. Н. Реабилитация больных ишемическим инсультом на основе функционального анализа сенсомоторных процессов и референтной биоадаптации/ Ю. Н. Быков // Сиб. мед. журн. — 2003. — Т. 41, № 6. — С. 97–97.
5. Варакин Ю. Я. Распространенность и структура цереброваскулярных заболеваний в различных регионах СССР по данным одномоментного эпидемиологического исследования / Варакин Ю. Я. [и др.] // Журн. невропатологии и психиатрии. — 1990. — № 11. — С. 7–10.
6. Виленский Б. С. Инсульт / Б. С. Виленский. — СПб., 1995.
7. Гурьева П. В. Комплексная реабилитация больных с когнитивными и двигательными расстройствами при хронических нарушениях мозгового кровообращения / П. В. Гурьева, Ю. Н. Быков // Сиб. мед. журн. — 2009. — Т. 88, № 5. — С. 17–20.
8. Гусев Е. И., Виленский Б. С., Скоромец А. А. [и др.] // Журн. невропатологии и психиатрии. — 1990. — № 1. — С. 3–8.
9. Демиденко Т. Д. Реабилитация при цереброваскулярной патологии / Т. Д. Демиденко. — Л., 1989.
10. Маджидов Н. М. Доинсультные цереброваскулярные заболевания / Н. М. Маджидов, В. Д. Трошин. — Ташкент, 1985.
11. Мисюк Н. С. Прогнозирование и профилактика острых нарушений мозгового кровообращения / Н. С. Мисюк. — Минск.
12. Фейгин В. Л. // Журн. невропатологии и психиатрии. — 1986. — № 8. — С. 1149–1152.
13. Шмидт Е. В. Эпидемиология мозгового инсульта / Е. В. Шмидт // Тезисы VI Всесоюзн. съезда невропатологов. — М., 1975. — С. 93–95.
14. Gysev E. Epidemiology of cerebral Stroke in Russia (trends in incidence and mortality, risk factors) / E. Gysev // Thessaloniki Conference. 10 th 8. — Viena, 1994. — P. 48.

CLINICAL AND EXPERT ASSESSMENT OF PATIENTS WITH CEREBROVASCULAR PATHOLOGY (ON THE MATERIALS OF NEUROLOGY UNIT IN REPUBLICAN HOSPITAL № 1)

H. D. Mongush, A. B. Ondar, R. Ch. Chylbak-ool, L. Y. Kuular

*SBE «SRI of Medico-social Problems and Management of the Tyva Republic»
(the Tyva Republic, Kyzyl)*

Purpose of the research: studying of clinical course, outcomes of disease at patients with cerebrovascular pathology treated in 2012, and expert assessment on maintaining patients on the basis of studying of case histories. *Materials and methods:* case histories of the patients treated in 2012 in neurology unit at Republican hospital № 1 with cerebrovascular pathology are analysed. *Results:* cerebral atherosclerosis and arterial hypertension were basic diseases against which CVD developed; it arose against physical strain or emotional overloads at the majority of patients with acute disturbances of cerebral circulation; hemipareses prevailed among a focal symptomatology; the cerebral stroke was localized in cerebral hemispheres in the majority of

observations; the greatest number of lesions was localized in the pool of average cerebral arteries; the lethality on strokes made 22,11%.

Keywords: stroke, arterial hypertension, cerebrovascular pathology.

About authors:

Mongush Herelmaa Dagbayevna — candidate of medical sciences, senior research associate at SBE«SRIof Medico-social Problems and Management of the Tyva Republic», office phone: 8 (39422) 2-41-38, e-mail: kherelmaa69-5@mail.ru

Ondar Albina Borisovna — research associate at SBE«SRIof Medico-social Problems and Management of the Tyva Republic», office phone: 8 (39422) 2-41-38, e-mail: albinaondar@mail.ru

Chylbak-ool Rosa Chapovna — candidate of medical sciences, senior research associate at SBE«SRIof Medico-social Problems and Management of the Tyva Republic», office phone: 8 (39422) 2-41-38, e-mail: 51262roza@mail.ru

Kuular Larisa Yvyevna — candidate of medical sciences, deputy director at SBE«SRIof Medico-social Problems and Management of the Tyva Republic», office phone: 8 (39422) 24-138, e-mail: kuular.l@mail.ru

List of the Literature:

1. Burtsev E. M. Disturbance of cerebral circulation at young age / E. M. Burtsev. – Ivanovo, 1978.
2. Y. N. Bykov. Depressive and motive disorders at patients during recovery period of cerebral ischemic stroke / Y. N. Bykov, O. D. Namsarayev // Sib. medical journ. – 2009. – № 1. – P. 53-56.
3. Y. N. Bykov. Rehabilitation of patients with consequences of cerebral ischemic stroke in the conditions of out-patient department / Y. N. Bykov, E. R. Fayzulin // Sib. medical journ. – 2009. – № 5. – P. 20-23.
4. Y. N. Bykov. Rehabilitation of patients with ischemic stroke on the basis of the functional analysis of sensorimotor processes and reference bioadaptation / Y. N. Bykov // Sib. medical journ. – 2003. – V. 41, № 6. – P. 97-97.
5. Varakin Y. Y. Prevalence and structure of cerebrovascular diseases in various regions of the USSR according to single-step epidemiological Research / Varakin Y. Y. etc.] // Zhurn. neuropathology and psychiatry. – 1990. – № 11. – Page 7-10.
6. Vilensky B.S. Insult / B. S. Vilensky. – SPb. 1995.
7. Gurjev P. V. Complex aftertreatment of patients with cognitive and motive disorders at chronic disturbances of the cerebral circulation / P. V. Gurjev, Y. N. Bykov // Sib. medical журн. – 2009. – V. 88, № 5. – P. 17-20.
8. Gusev E. I. Vilensky B. S, Skoromets A. A. [etc.] // Journ. neuropathology and psychiatry. – 1990. – № 1. – P. 3-8.
9. Demidenko T. D. Aftertreatment at cerebrovascular pathology / T. D. Demidenko. – L. 1989.
10. Madzhidov N. M. Preinsult cerebrovascular diseases / N. M. Madzhidov, V. D. Troshin. – Tashkent, 1985.

11. Misyuk N. S. Forecasting and prophylaxis of acute disturbances of cerebral circulation / N. S. Misyuk. – Minsk.
12. Feygin V. L. // Journ. of neuropathology and psychiatry. – 1986. – № 8. – P. 1149-1152.
13. Schmidt E. V. Epidemiology of cerebral stroke / E. V. Schmidt // Theses of the VI All-Union congress of neuropathologists. – M, 1975. – P. 93-95.
14. Gysev E. Epidemiology of cerebral Stroke in Russia (trends in incidence and mortality, risk factors) / E. Gysev // Thessaloniki Conference. 10 th 8. – Viena, 1994. – P. 48.