

---

## Вести Центрального федерального округа

---

### СТРУКТУРА РЕГИСТРА ИНСУЛЬТА ВО ВЛАДИМИРЕ

**Сафронов А.И., Линьков В.В.**

ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Цереброваскулярные болезни (ЦВБ) и в первую очередь инсульты представляют собой одну из важнейших медицинских и социально значимых проблем не только в связи с сохраняющейся тревожной эпидемиологической ситуацией, но и с катастрофическими последствиями для физического и психического здоровья нации (Суслина З.А., 2006). Ежегодная заболеваемость инсультом в Российской Федерации достигает 2,5 – 3 случаев на 1000 населения (Гусев Е.И., 2001; Стаховская Л.В., 2003; Скворцова В.И., 2004). В России, по данным ряда эпидемиологических исследований, ежегодно регистрируется более 400 тысяч инсультов, летальность при которых достигает 35%. Показатели смертности от ЦВБ в стране остаются одними из самых высоких в мире, при этом отмечается тенденция к некоторому их росту. Во многом это объясняется недостаточным вниманием к работе по предупреждению инсультов и хронических прогрессирующих сосудистых заболеваний головного мозга.

Следует также иметь в виду, что данные официальной статистики не дают удовлетворительной информации о смертности от инсультов, поскольку предусматривают получение суммарного показателя смертности от цереброваскулярных заболеваний. Специально организованные регистры инсульта являются единственным источником достоверной информации о заболеваемости, смертности, летальности, частоте рецидивов этого заболевания, его социальных последствиях (Гусев Е.И., 2001; Стаховская Л.В., 2003; Скворцова В.И., 2004). В последнее десятилетие в Российской Федерации для дальнейшего совершенствования системы медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения проведен ряд орга-

низационных мероприятий, одним из этапов которого стала организация Национальной ассоциации по борьбе с инсультами, созданы также Национальный центр по изучению инсульта на базе НИИ неврологии РАМН, НИИ инсульта. Это дало возможность объединить и систематизировать в масштабе страны информацию о состоянии цереброваскулярной патологии. В настоящее время 36 региональных центров проводят регистрацию заболеваемости, смертности и летальности, изучают региональную структуру факторов риска, отработывают подходы к лечению и профилактике сосудистых заболеваний головного мозга с учетом общенациональных и региональных особенностей.

По рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации и в соответствии с решением Национальной ассоциации по борьбе с инсультами Управлением здравоохранения Владимира издан приказ № 474 от 04.10.2006 г. о создании на базе МУЗ «Городская больница № 4» центра по лечению и профилактике сосудистых заболеваний головного мозга и формированию регистра инсульта с января 2007 г.

До настоящего времени во Владимире и Владимирской области не проводилось исследований по изучению распространенности, определения факторов риска и оценки исходов острых нарушений мозгового кровообращения на основе данных регистра мозгового инсульта. Владимирская область является одним из наиболее актуальных для данного исследования регионов Российской Федерации, так как в результате произошедших в стране перемен она переместилась на одно из последних мест в России по своему экономическому и социальному положению.

---

**Safronov A.I., Linkov V.V.**

**INSULT REGISTRATION PROCEDURE IN THE CITY OF VLADIMIR**

Цель исследования — выявить распространенность острых нарушений мозгового кровообращения во Владимире по предварительным данным регистра мозгового инсульта за первый квартал 2007 г. и оценить характер, степень тяжести и летальные исходы церебральных инсультов.

Сбор данных во Владимире проводился ежемесячно с 1 января 2007 г. с учетом всех случаев инсультов (первичных и повторных). Использовалась медицинская документация: истории болезни пациентов, протоколы патологоанатомических вскрытий «Центра цереброваскулярной патологии» МУЗ «Городская больница № 4», МУЗ КБ ПО «Автоприбор и Точмаш», МУЗ «Городская больница № 6», амбулаторные карты и статистические талоны поликлиник МУЗ «Городская больница № 1», МУЗ «Городская больница № 2», МУЗ «Городская больница № 3» г. Владимира, журнал регистрации вызовов скорой медицинской помощи.

За первый квартал 2007 г. зафиксировано 666 случаев инсульта. 421 пациент из общего числа заболевших госпитализирован в неврологическое и неврологическое отделения. 245 человек в связи с крайне тяжелым состоянием и нетранспортабельностью или отказом от госпитализации самого больного или его родственников получали амбулаторное лечение. Отмечен рост заболеваемости ишемической формой инсульта с каждым последующим десятилетием жизни, особенно у женщин. Если в группе от 45 до 55 лет процентное соотношение мужчин и женщин составило соответственно 69,7 и 30,3%, то в группе от 65 до 75 лет — 39,6 и 60,4%. В структуре мозгового инсульта на долю инфарктов мозга приходилось 89,07%, геморрагических инсультов — 8,77%, субарахноидальных кровоизлияний — 1,9% случаев.

С увеличением возраста больных число инфарктов возрастало (в группе 35–45 лет — 71,4%, в группе 65–75 лет — 91,2%). Максимальная заболеваемость геморрагическим инсультом и субарахноидальным кровоизлиянием приходилась на возраст от 45 до 55 лет.

Общая летальность составила 145 (21%) случаев (среди мужчин — 47,9%, среди женщин — 52,1%). В неврологических отделениях стационаров этот показатель составил 64 случая (15,2%), в амбулаторно-поликлинической службе — 81 пациент (33,06%). При ишемическом инсульте стационарных больных показатель летальности был равным 10,9%, при геморрагическом — 56,7%, при

субарахноидальных кровоизлияниях — 37,5%. Все случаи летальности амбулаторных пациентов связаны с ишемическим инсультом.

Самая высокая летальность зарегистрирована в группе 65–75 лет — 32,9%, самая низкая — 12,1% — в группе 35–45 лет. Показатели смертности были приблизительно равны для мужчин и женщин при различных формах инсультов и колебались в пределах 1%. Среди пациентов, получавших лечение в домашних условиях, смертность была выше (31,8%), чем среди лечившихся в стационаре (21,8%). Однако 68,2% получавших амбулаторное лечение относились к группе 65–75 лет, и тяжесть инсульта у них была крайне высокой.

Анализ факторов риска развития мозговых инсультов показал высокую частоту артериальной гипертензии (90,3%), патологии сердца (45,9%), в том числе аритмий (8,5%), инфарктов миокарда (6%) и сахарного диабета (10%). Среди умерших 94,8% страдали артериальной гипертензией, 52,2% — заболеваниями сердца (ИБС, аритмии, инфаркт миокарда в анамнезе), 14,5% — сахарным диабетом.

Таким образом, опираясь на фактическое число заболевших церебральным инсультом за первый квартал 2007 г., можно предположить, что в течение календарного года общее количество больных острым нарушением мозгового кровообращения во Владимире должно составить более двух с половиной тысяч человек. Если учесть численность населения областного центра (347 500 человек), предполагаемая заболеваемость мозговым инсультом, вероятно, составит не менее 7,66 человек на 1 000 населения в год. Всего лишь 63,2% из числа заболевших инсультом получали лечение в условиях специализированных отделений лечебных учреждений. Погиб от инсульта в стационаре каждый шестой, на дому — каждый третий пациент. Выявлены очень высокие показатели летальности при геморрагическом инсульте.

Полагаем, что предварительные данные исследования за первый квартал 2007 г. и дальнейшая работа по проведению регистра инсульта во Владимире позволят уточнить распространенность острых нарушений мозгового кровообращения в изучаемом регионе, дать оценку основным показателям данной патологии в сравнении с аналогичными в других областных центрах РФ, провести анализ лечебно-диагностической помощи при инсультах.

Поступила 05.02.2007 г.