

УДК 61 (075.8)

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ,
ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ В КБР И ПРОШЕДШИХ
КУРС САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Семенова И.Л., Инарокова А.М., Тлапшокова Л.Б., Кимова Л.Ф.

*ФГБОУ ВПО «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова», Нальчик, e-mail: jaec@yandex.ru*

Проведено исследование 388 историй болезней пациентов, выявлены медико-социальные характеристики больных. Лица, перенесшие мозговую инсульт, относятся к одной из самых неблагоприятных в отношении выживаемости групп населения. Огромное значение в решении проблемы реабилитации больных с острым нарушением мозгового кровообращения имело создание комплексной реабилитации [2]. Был проведен анализ амбулаторных карт больных, прошедших курс санаторно-курортной реабилитации в центре восстановления неврологических больных на базе санатория им. Калмыкова за 2007–2009 гг. При выполнении работы использован метод ретроспективного эпидемиологического анализа. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программы «Statistica 6.0». В целом контингент больных, прошедших санаторно-курортную реабилитацию, был в большей степени представлен возрастной категорией от 55 до 75 и более т.е. лицами старше трудоспособного возраста. Острое нарушение мозгового кровообращения наблюдалось у мужчин в 1,5 раза чаще, чем у женщин. Более чем в 70% случаев инсульт носил, преимущественно ишемический характер. Около половины больных отмечали улучшение двигательных, сенсорных и афатических функций после прохождения курса санаторно-курортной реабилитации, что позволило сделать вывод об успешности применения поэтапной системы реабилитации.

Ключевые слова: медико-социальная характеристика, острое нарушение мозгового кровообращения, реабилитация, мозговой инсульт, специализированная медицинская помощь

**MEDICAL AND SOCIAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS UNDERGOING
ACUTE CEREBROVASCULAR ACCIDENT IN KBR AND HAVING UNDERGONE
SANATORIUM REHABILITATION**

Semenova I.L., Inarokova A.M., Tlapshokova L.B., Kimova L.F.

FGBO VPO «Kabardino-Balkar State University by K.M. Berbekov», Nalchik, e-mail: jaec@yandex.ru

The study of 388 patient's case histories identified medical and social characteristics of these patients. Persons who had been stroken, refer to the unfavourable kind of patients in the connection with the survival of the population. The creation of a comprehensive rehabilitation is of great importance in the rehabilitation of patients with acute ischemic stroke. The analysis of the outpatient cards of the patients who had gone a course of sanatorium-resort rehabilitation in the centre for rehabilitation for neurological patients at the sanatorium by Kalmykov for the period of 2007–2009 were performed. While fulfilling the task the research method of retrospective epidemiological analysis was used. During the statistical processing of the results of the studies the «Statistica 6.0» was used. In General, the majority of patients, with previous sanatorium-resort rehabilitation were mostly represented by the category of 55 to 75 i.e. persons above working age. Acute violation of cerebral circulation was observed in men 1,5 times more often than women. More than 70% of the cases of stroke were predominantly ischemic in nature. After a course of sanatorium-resort rehabilitation about a half of the patients noted improvement in motor, sensory and optic functions. That has allowed to make a conclusion about the success of the phased rehabilitation system.

Keywords: health and social characteristics, acute ischemic stroke, rehabilitation, stroke, specialized medical care

Инсульт – одна из наиболее тяжелых форм сосудистых поражений головного мозга. Это остро возникающий дефицит мозговых функций, вызванный нетравматическим повреждением головного мозга.

Реабилитация больных, перенесших ОНМК, является важной медицинской и социальной проблемой. Это определяется частотой сосудистых поражений головного мозга и его осложнений. В России ежегодно регистрируется более 450 тысяч ОНМК, заболеваемость инсультом в Российской Федерации составляет 2,5–3 случая на 1000 населения в год. Научно обоснованное

планирование и организация системы оказания специализированной медицинской помощи больным с инсультом являются необходимыми условиями снижения заболеваемости, смертности и летальности при данной патологии [1].

Проблемы лечения, реабилитации и профилактики больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга на сегодняшний день являются особо важными. В целом же по России заболеваемость и смертность от острых нарушений мозгового кровообращения занимает угрожающее второе место. 21% – таков показатель в структуре общей

смертности острых нарушений мозгового кровообращения в нашей стране [2]. В экономически развитых странах смертность от нарушений мозгового кровообращения стоит на третьем месте после заболеваний сердца и опухолей.

Инвалидность после перенесенного инсульта достигает 3,2 на 10 000 населения и занимает первое место среди всех остальных причин первичной инвалидности [1].

Выявлено, что только 20% больных возвращаются к труду. В последние годы обнаружена тенденция к нарастанию частоты возникновения острого нарушения мозгового кровообращения (за последние 20 лет она выросла в 1,6 раза). Инсульт становится одним из наиболее распространенных заболеваний людей среднего и пожилого возраста во всем мире. Проводимые исследования показали, что повторный инсульт становится основной причиной смерти и инвалидности у больных, ранее перенесших инсульт. Как правило, повторный инсульт развивается в течение первого года у 5–25% больных, в течение 3 лет – у 18%, а после 5 лет – у 20–40% пациентов [3].

Цель исследования – дать медико-социальную характеристику больных, пе-

ренесших острое нарушение мозгового кровообращения и прошедших курс санаторно-курортной реабилитации. Обосновать значимость совершенствования медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями головного мозга и роль санаторно-курортной реабилитации в восстановлении утраченных функций.

Материалы и методы исследования

При выполнении работы использован метод ретроспективного эпидемиологического анализа. В качестве первичных материалов использовались сведения базы данных МЗ КБР. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программы «Statistica-6.0». Различия значений между группами считались достоверными при $p < 0,05$. Нами проведен анализ амбулаторных карт больных, прошедших курс санаторно-курортной реабилитации в центре восстановления неврологических больных на базе санатория им. Калмыкова за 2007–2009 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

При проведении исследования было выявлено, что острые нарушения мозгового кровообращения наблюдаются у мужчин примерно в 1,5 раза чаще, чем у женщин, что может быть связано с факторами риска (рис. 1).

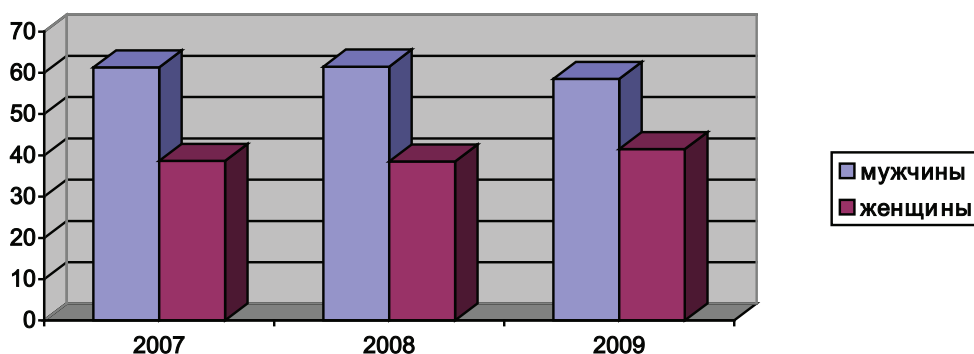


Рис. 1. Распределение пациентов с нарушениями мозгового кровообращения по полу

При рассмотрении возрастного состава исследуемых пациентов нами было выявлено, что в 2009 г. нарушения мозгового кровообращения были отмечены у 2 пациентов в молодом возрасте (табл. 1). По данным исследований Л.В. Стаховской, О.А. Клочкиной, М.Д. Богатыревой, В.В. Коваленко, заболеваемость ОНМК встречается чаще среди лиц старше трудоспособного возраста, чем среди трудоспособного возраста. Наши данные совпадают с данными авторов [4].

При изучении возникновения острых нарушений мозгового кровообращения среди работников умственного и физического труда нами было выявлено, что у служащих

достоверно чаще происходили нарушения, чем у рабочих (рис. 2).

Однако, рассматривая тенденцию по годам, можно констатировать, что развитие острых нарушений мозгового кровообращения у служащих уменьшается, тогда как у людей физического труда наблюдается увеличение. Также мы рассматривали возникновение ОНМК у людей в зависимости от места проживания. Так нами отмечено, что жители сельской местности менее подвержены нарушениям мозгового кровообращения, чем городские. Возможно это связано с тем, что жители сельской местности менее подвержены стрессам, чем жители городов (табл. 2).

Таблица 1

Анализ острых нарушений мозгового кровообращения среди исследуемых лиц по возрастам

Возраст	Показатели заболеваемости					
	2007 (n = 137)		2008 (n = 104)		2009 (n = 147)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
0–24					1	0,68* ± 0,7
25–34					1	0,68* ± 0,7
35–44	6	4,38 ± 1,7	1	0,96 ± 1,0	5	3,40 ± 1,5
45–54	23	16,79 ± 3,2	13	12,50 ± 3,2	33	22,45* ± 3,4
55–64	51	37,23 ± 4,1	45	43,27 ± 4,9	55	37,41 ± 4,0
65–74	37	27,01 ± 3,8	21	20,19 ± 4,0	40	27,21 ± 3,7
75 и более	20	14,60 ± 3,0	23	22,12 ± 4,1	12	8,16* ± 2,3

Примечание. * – достоверные отличия (p < 0,05).

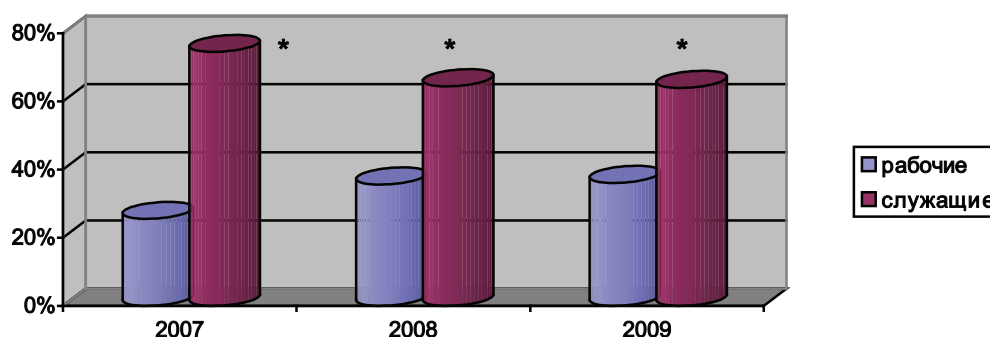


Рис. 2.

Примечание. * – достоверные отличия (p < 0,01)

Таблица 2

Анализ острых нарушений мозгового кровообращения лиц в зависимости от места проживания в динамике

Место проживания	2007 (n = 137)		2008 (n = 104)		2009 (n = 147)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Город	84	61,31* ± 4,2	67	64,42* ± 4,7	98	66,67* ± 3,9
Село	53	38,69 ± 4,2	37	35,58 ± 4,7	49	33,33 ± 3,9

Примечание. * – достоверные отличия (p < 0,01).

Как видно из таблицы, в динамике с 2007 по 2009 гг. имеется тенденция к увеличению ОНМК у людей, проживающих в городской местности. По характеру патологического процесса инсульта разделяются на 2 группы: преимущественно ишемические и преимущественно геморрагические. Основной вклад в распространенность инсульта вносил ишемический тип инсульта, доля которого составила 71,3%, что соответствует средним общероссийским показателям. За три года увеличился показатель заболеваемости геморрагическим инсультом с 37,5 на 100 тыс. населения до 43,8 случа-

ев, и увеличился показатель заболеваемости ИИ с 75,3 случаев. Отношение ИИ к ГИ в 2007 г. составило 1:1,1, в 2008 г. – 1:1,5, в 2009 г. – 1:1,2. Реабилитационные мероприятия способствовали восстановлению трудоспособности у 48% больных, а при отсутствии реабилитационных мероприятий к труду возвращаются только 25%.

Выводы

В целом контингент больных, прошедших санаторно-курортную реабилитацию, был в большей степени представлен возрастной категорией от 55 до 75 и более, т.е.

лицами старше трудоспособного возраста. Острое нарушение мозгового кровообращения наблюдалось у мужчин в 1,5 раза чаще, чем у женщин. Более чем в 70% случаев инсульт носил преимущественно ишемический характер. Около половины больных отмечали улучшение двигательных, сенсорных и афатических функций после прохождения курса санаторно-курортной реабилитации.

Комплексное санаторное лечение с включением адекватного двигательного режима, климатотерапии, бальнеотерапии, аппаратной физиотерапии способствовало улучшению функции нервной системы и психологического статуса больного [3].

Список литературы

1. Белкин А.А., Волкова Л.И. Современные аспекты эпидемиологии, патофизиологии, этиологии и классификации инсульта // Уральский медицинский журнал. Медицинская наука и практика. – 2005 Январь-Февраль. – № 1. – С. 1–10.
2. Денисов Е.В. Актуальные проблемы сосудистых заболеваний головного мозга в мире (обзор литературы) // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России // Available at: <http://www.fesmu.ru/voz/20113/2011311.aspx>.
3. Структурные основы адаптации и компенсации нарушенных функций: руководство / под ред. Д.С.Саркисова. – М., 1997.
4. Стаховская Л.В., Ключихина О.А., Богатырева М.Д., Коваленко В.В. Эпидемиология инсульта в России по результатам территориально-популяционного регистра (2009–2010) // Неврология и психиатрия. – 2013. – № 5. – С. 4–10.

5. Юнкеров В.И., Григорьев С.Г. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований. – СПб.: ВМедА, 2002. – 266 с.

References

1. Belkin A.A., Volkova L.I. Modern aspects of epidemiology, the pathophysiology, etiology and classification of stroke // Ural medical journal. Medical science and practice. January-February no. 1, 2005. pp. 1–10.
2. Denisov E.C. Current problems vascular diseases brain in the world (literature review). Bulletin of the public health and health care in the Russian Far East. Available at: <http://www.fesmu.ru/voz/20113/2011311.aspx>.
3. Structural basis of adaptation and compensation violated functions: Manual / edited by D.S. Sarkisov. M., 1997.
4. Stakhovsky L.C., Klochikhin O.A., Bogatyreva M.D., Kovalenko centuries Epidemiology of stroke in Russia by the results of the territorial population register (2009–2010) // Neurology and psychiatry. 2013; 5: 4–10.
5. Cadets C.I., Grigoriev S., Mathematical-statistical processing of data for medical research. SPb.: Military medical Academy, 2002. 266 p.

Рецензенты:

Сабанчиева Ж.Х., д.м.н., профессор кафедры общей врачебной практики, геронтологии, общественного здоровья и здравоохранения медицинского факультета, Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова, г. Нальчик;

Тлапшюков М.Х., д.м.н., профессор кафедры неврологии, психиатрии с курсом наркологии медицинского факультета, Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова, г. Нальчик.

Работа поступила в редакцию 28.11.2014.