

ДЕ ЯКІ ВІДОМОСТІ ПРО ЧИННИКИ РИЗИКУ МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ В ХВОРИХ МОЛОДОГО ТА ЗРІЛОГО ВІКУ

Закорко І.-М., студ. 4-го курсу

Науковий керівник – доц. О. І. Коленко

СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології

Судинні ураження нервової системи - одна з найважливіших проблем клінічної неврології через невинне зростання цієї патології, особливо у осіб працездатного віку, не зважаючи на велику кількість сучасних методів діагностики та лікування. На сьогоднішній день у світі близько 9 млн. людей страждають цереброваскулярними захворюваннями.

У світі щороку переносять перший або повторний інсульт близько 15 млн. людей. В Україні, згідно офіційної статистики МОЗ України, реєструється в рік не менше 130 тис. нових випадків інсульту. За прогнозами експертів ВООЗ до 2015 р. число померлих у світі внаслідок ГПМК збільшиться до 6 млн.

Проведене дослідження продемонструвало, що провідними ФР серед молодого і зрілого населення нашого міста є артеріальна гіпертензія, підвищений рівень холестерину сироватки, спадкова схильність, ФП, ЦД, а також шкідливі звички.

Визначною рисою формування судинних уражень головного мозку є множинність ФР (поліфакторіальність), що збільшує в декілька разів ризик ЦВЗ. Часто зустрічаються поєднання АГ (артеріальної гіпертензії), ГХС (гіперхолестеринемії), куріння, емоційного стресу. Для наших пацієнтів було характерним поєднання 2-3 ФР, незалежно від типу МІ.

Особливе значення відводиться поєднанню таких корегуємих ФР як куріння, обтяжлива спадковість, цукровий діабет. Серед поширених комбінацій найважливіше місце займали комбінації АГ і ГХС – 36,6±1,6%; АГ і спадковість – 16,7±1,3%; АГ і ЦД (цукровий діабет) – 15,9±1,2%; АГ и ФП (фібриляція передсердь) – 15,5±1,2%; АГ и куріння – 14,1±1,2%, АГ, ГХС и ЦД – 9,1±1,0%; АГ, ГХС і спадковість – 7,1±0,9%; АГ, ГХС і куріння – 6,1±0,8%; АГ, ГХС і ФП – 5,9±0,8%. Слід зазначити, що у жінок вірогідно частіше зустрічалися наступні поєднання: АГ и ГХС (39,4±2,3% і 32,7±2,2%, $p<0,05$); АГ и психоемоційне напруження (7,0±1,2% і 16,3±1,8%, $p<0,01$); АГ і ФП (18,3±1,8% і 12,6±1,6%, $p<0,05$); АГ і ЦД (18,3±1,8% і 13,5±1,6%, $p<0,05$); АГ і мітральна вада (2,5±0,7% і 0,2±0,2%, $p<0,01$); АГ, ГХС і психоемоційне напруження (7,0±1,2% і 2,5±0,7%, $p<0,01$). У чоловіків частіше відмічені поєднання АГ і куріння (29,1±2,2% і 0,5±0,3%, $p<0,01$); АГ і зловживання алкоголем (17,8±1,8% і 2,5±0,7%, $p<0,01$); АГ, ГХС і куріння (11,9±1,5% і 0,2±0,2%, $p<0,01$); АГ, ГХС і зловживання алкоголем (7,2±1,2% і 1,4±0,6%, $p<0,01$).

Зважаючи на значну роль модифікуємих ФР в розвитку церебральних подій, провідною ланкою в системі профілактики слід надавати дії саме на ці фактори. Корекція перелічених станів передбачає не тільки застосування лікарської профілактики, роль якої не викликає сумнівів, а насамперед, формування відповідних мотивацій, корекцію способу життя, зміну ставлення населення до власного здоров'я, відмову від шкідливих звичок.