

## ФАКТОРИ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ КІНЕЦЬ МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ

*Тимошенко А.С., магістрант  
СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології*

Мозковий інсульт – це гостре порушення мозкового кровообігу, яке супроводжується структурно-морфологічними змінами в тканині мозку та стійким неврологічним дефіцитом, що утримується 24 години і більше після появи перших симптомів події. Він є результатом різних за характером патологічних процесів з боку серцево-судинної системи та крові. Вивчення особливостей перебігу мозкового інсульту в найгострішому та гострому періодах, визначення основних факторів, що впливають на кінець захворювання стає основою для підвищення профілактики, лікування ускладнень та безпосередньо мозкового інсульту.

Метою роботи стало вивчення особливостей перебігу найгострішого та гострого періодів мозкового інсульту та визначити основні фактори, що впливають на кінець захворювання.

Проведене дослідження 40 хворих у найгострішому та гострому періодах мозкового інсульту, вивчені клінічні особливості перебігу цих періодів, виявлені фактори, що визначають кінець захворювання та є безпосередньою причиною смерті. Середній вік досліджуваних осіб складав 70 років, серед яких 17,5% особи молодше 59 років (особи чоловічої статі). Протягом 28 діб з моменту початку захворювання зареєстровано 23 померлих і 17 хворих з успішним лікуванням.

Групи були пов'язані за віком, статтю, факторами ризику, супутньою патологією, термінами госпіталізації, ускладненнями. Комплексне клініко-неврологічне обстеження проводили з використанням шкали Національного інституту здоров'я (NIHSS). Клінічні та біохімічні лабораторні дослідження проводилися за загальноприйнятими методиками.

Результати досліджень оброблені методами математичної статистики з використанням пакета Microsoft Excel 07.

Аналіз факторів ризику мозкового інсульту серед обстежених виявив провідну роль артеріальної гіпертензії (100%), цукрового діабету (30%), шкідливих звичок (15%), а також фізичної та психоемоційної напруги. 65% хворих були прийняті до стаціонару в тяжкому та вкрай тяжкому стані. Серед них 52,5% були доставлені до стаціонару протягом 3 годин від початку захворювання, 12,5% - протягом 3-6 годин і 35% - більше 6 годин. Клініко-неврологічний аналіз сприяв виявленню основних підтипів інсульту, таких як: кардіоемболічний - 57,5%, атеротромботичний - 30%; лакунарний - 12,5%. Серед 23 померлих відзначалося 17,3% випадків мозкового інсульту у ВББ, 26% - у правій СМА та 56,5% - у лівій СМА.

Відсоток інсультів, що виникли вперше склав 45% та повторних - 55%. В неврологічному статусі мало місце швидке нівелювання осередкового та загально-мозкового синдромів за рахунок наростання загально-мозкових проявів, порушення вітальних функцій. Ускладненнями найгострішого та гострого періодів мозкового інсульту були розвиток епілептичних нападів (2,5%), набряк головного мозку (57,5%), набряк легень (57,5%), цукровий діабет вперше виявлений (5%) та пієлонефрит (5%). Отже, зіставлення отриманих даних дослідження хворих на мозковий інсульт, виявило прямопропорційну залежність кінця захворювання від строків госпіталізації, факторів ризику та ускладнень, що і визначило тяжкість стану хворих.

Таким чином, проведене дослідження хворих у найгострішому та гострому періодах мозкового інсульту, дозволило виявити основні фактори ризику даної патології, особливості клінічних проявів, причини, які визначили результат захворювання. Найбільша вірогідність виникнення ускладнень спостерігалася у хворих з великим інфарктом, віком старше 60 років, серцево - судинною патологією, цукровим діабетом та порушенням реології крові.