

**ЛЕТАЛЬНІСТЬ ВІД МОЗКОВОГО ІНСУЛЬТУ В СУМАХ
ЗА ДАНИМИ РЕГІСТРУ 2001-2002 рр.**

Коленко О.І., аспірант

Науковий керівник – проф. Міщенко Т.С.

*Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України
Сумський державний університет, курс нервових хвороб*

Летальність в гострому періоді мозкового інсульту (МІ) – актуальна проблема саме клінічної неврології. Важливим є обґрунтування та впровадження заходів щодо збереження життя хворих на цей недуг.

За даними нашого реєстру в 2001 та 2002 рр. загальна летальність при МІ склала 31,8% і 26,2% відповідно. Показники летальності чоловіків були вище. Аналіз даних в залежності від типу МІ констатував значне перевищення летальності при крововиливі в мозок, чим при його інфаркті: 76,3% і 18,6% - в 2001 р. і 76,0% і 15,5% - в 2002 р. ($p < 0,01$ в обох випадках) незалежно від віку пацієнтів. Позалікарняна летальність перевищувала таку в спеціалізованому стаціонарі.

В 2001 р. на протязі оптимальних 6 годин від початку розвитку інсульту госпіталізовано 183 хворих, з них померло 57 чоловік (31,5%). У 2002 р. в зазначений термін госпіталізовано 217 хворих, з яких померло 70 осіб (32,3%). При аналізі летальності від МІ у випадку затримки початку лікування понад 6 годин показники мали наступний вигляд: з 241 хворого померло 39 (16,2%) у 2001 р., у 2002 р. з 245 хворих - 31 (12,7%) пацієнт. Висока летальність хворих в період „терапевтичного вікна” може бути обумовлена тим, що швидкої госпіталізації в першу чергу підлягали хворі в тяжкому стані – з порушенням свідомості, вираженими загальнономозковими і осередковими неврологічними симптомами.

Таким чином, концепцію „6-годинного терапевтичного вікна” необхідно аналізувати у зв'язку з тяжкістю стану госпіталізованих пацієнтів.