

## ПРОБЛЕМИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

*Галян Я.С., студ.5-го курсу*

*Науковий керівник-проф.Потапов О.О.*

*СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології*

Ішемічний інсульт ( розм'якшення мозку, інфаркт мозку ) частіше всього розвивається у хворих на загальний та церебральний атеросклероз. Особливо велике значення має поєднання атеросклерозу та гіпертонічної хвороби, цукрового діабету. Також слід відзначити захворювання, що супроводяться церебральним васкулітом: сифіліс, ревматизм та інші хвороби сполучної тканини, а також різноманітні хвороби серця. Ішемічний інсульт розвивається внаслідок недостатнього кровопостачання будь-якої ділянки мозку, долю яку живить ушкоджена судина. Одним із факторів виникнення є закупорка просвіту судин тромбом або емболом.

Нами були проведені дослідження на базі Сумської клінічної лікарні №4 та Сумської обласної клінічної лікарні за період 2006-2007рр.

Загальна кількість обстежуваних за 2006 рік- 644 чол. З них на ішемічний інсульт-510 чол.(79,1%); чоловіки-300 чол.(58,8%); жінки-210 чол.(41,1%); померлих- 59 чол.(11,5%). Хворі на геморагічний інсульт- 134 чол.(20,8%); померлих- 67 чол.(50%); переведено до нейрохірургічного відділення 24 чол. (17,9%), з них прооперовано- 3 чол.

Загальна кількість обстежуваних за 2007 рік- 674 чол. З них на ішемічний інсульт- 544 чол. (80,7%); чоловіки- 278 чол. (51,1%); жінки- 266 чол.(48,8%); померлих – 79 чол.(14,5%). Хворі на ішемічний інсульт – 130 чол.(19,2%); померлих- 51 чол.(39,2%); переведено до нейрохірургічного відділення – 21 чол.(16,1%), з них прооперовано- 4 чол.

Висновок: Використовуючи ранні недиференційовані та диференційовані методи лікування можна значно знизити відсоток смертності від даної патології. Також не менше значення має профілактика та лікування етіотропних чинників.