

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

На правах рукописи

БЫКОВА АЛЕНА АСЛАНОВНА
**КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА, ФАКТОРЫ РИСКА,
ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ИСХОДОВ ИНСУЛЬТОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
ГОСПИТАЛЬНОГО РЕГИСТРА**

14.01.11 – нервные болезни

Доклад к научно-квалификационной работе

Научный руководитель:

Алифирова Валентина Михайловна

доктор медицинских наук,

профессор

Томск 2020

Введение

Актуальность. В настоящее время инсульт является приоритетной проблемой как у нас в стране, так и во всем мире. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) – это заболевание, которое развивается под действием многих факторов риска. Ежегодно в мире заболеваемость инсультом составляет более 6 млн. человек. В США инсульт является самой частой причиной смерти и занимает третье место, в Европе – второй, в России – первой. Ежегодно в России инсультом заболевает 500 000 пациентов.

Научной базой для оценки специфики медицинской помощи на госпитальном уровне является метод госпитального регистра. При этом используется современный метод, при котором получают точные данные о медицинских и социальноэкономических последствиях инсультов, состоянии системы оказания стационарной помощи больным в данном регионе. Исходные данные позволят проектировать объемы медицинских и реабилитационных мероприятий, оценить эффективность профилактики, выявить проблемы в организации медицинской помощи, определить пути решения этих проблем. Благодаря системе организации медицинской помощи, большинство больных с инсультом получают лечение в первичном сосудистом отделении (ПСО) Городской клинической больницы №1 (ГКБ №1) и в Региональном сосудистом центре (РСЦ) Республиканской клинической больницы (РКБ).

В связи с выше изложенным, изучение госпитального регистра, системы организации оказания медицинской помощи больным с инсультом на стационарном этапе в КБР (на примере города Нальчик) является актуальным.

Научная новизна

Впервые в городе Нальчик Кабардино-Балкарской республики, с помощью унифицированного эпидемиологического метода «Госпитальный

регистр инсульта», изучены объективные и представительные данные о системе оказания медицинской помощи больным с инсультом на госпитальном этапе на базе ГКБ№1 и РКБ. Исследована зависимость исходов инсультов от своевременности и объема оказанной медицинской помощи.

В течение двух календарных лет в нашем исследовании структура и возрастно-гендерная характеристика не менялась и носит закономерный характер. Это свидетельствует о том, что ежегодно в городе Нальчик следует ожидать 350-370 случаев инсульта. Установлено, что самым ведущим фактором риска является артериальная гипертония.

В течение первых суток 99,1 % больных были госпитализированы в стационар, выполнена верификация типа инсульта. Высокая доступность верификации диагноза была обусловлена работой неврологической службы данного региона. В случае неисправности КТГ – аппарата больного транспортировали в другое отделение для проведения обследования.

Практическая значимость работы

Полученные результаты проведенного исследования в городе Нальчик Кабардино-Балкарской республики дают полную информацию о клинических особенностях и исходов инсультов у больных на госпитальном этапе. Эти данные позволяют органам здравоохранения планировать и распределять необходимые ресурсы для организации профилактических мероприятий и повышения качества медицинской помощи данной категории больных с учетом региональных особенностей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В диссертационной работе представлены данные эпидемиологического исследования инсультов, развившихся у жителей г. Нальчик с января 2016г. по 31 декабря 2017г. численность населения в 2016-2017 гг. составила 238 тыс. человек. Зарегистрировано 779 случаев инсульта у больных от 25 лет и старше, из них мужчины составили 49,7 % (n=387), женщины – 50,3 % (n=392). Исследованы функциональные исходы у 672 выживших больных.

Изучены факторы риска у 779 больных и их влияние на риск смертельного исхода. Применялась текущая регистрация случаев ЦИ на основании рекомендаций программы НАБИ «Регистр инсульта» (2001) и методики ВОЗ «Hot Persiut» (MONICA, Manual, 1990). Использовались все доступные источники информации: данные опроса и осмотра пациентов и/или опрос родственников, свидетелей, стационарные истории болезни, журналы госпитализации и выписки. На каждый случай инсульта заполняли анкету НАБИ «Регистр инсульта» тематическую карту. На 28-й день заболевания при осмотре оценивался исход инсульта. В случае возникновения повторного инсульта, случай рассматривался как продолжение первичной апоплексии. По окончании этого периода если возникал новый эпизод, то он рассматривался как повторный инсульт и регистрировался новый случай. Если больной умирал в течение 0 – 27 дней случай считался смертельным. С помощью методов диагностики был определен характер инсульта, классифицирован в соответствии с МКБ – 10. Исследование проводилось специально обученным неврологом (автор).

Список опубликованных статей

1. Факторы риска у больных с ишемическим инсультом по данным госпитального регистра в городе Нальчик / А.А. Быкова, В.М. Алифирова, Н.Г. Бразовская // Ульяновский медико – биологический журнал, г. Ульяновск №2, 2019г.
2. Влияние клинических особенностей инсульта на риск развития смертельного исхода по данным госпитального регистра / А.А. Быкова, В.М. Алифирова, Н.Г. Бразовская// Ульяновский медико – биологический журнал, г. Ульяновск №2, 2019г.
3. Особенности оказания медицинской помощи больным инсультом на госпитальном этапе в условиях Городской клинической больницы №1 города Нальчик Кабардино-Балкарской республики / А.А. Быкова, В.М. Алифирова, Н.Г. Бразовская // РМЖ, г. Москва, 2020 г.