

Волынкина Ю.А.
ПОЛИМОРБИДНОСТЬ КАК ПРЕДИКТОР ЛЕТАЛЬНОСТИ У
ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ

Отдел учебной и производственной практики
Смоленский государственный медицинский университет
Смоленск, Российская Федерация

Volynkina Yu.A.
POLYMORBIDITY AS A PREDICTOR OF LETHALITY IN PATIENTS
WITH ACUTE BRAIN BLOOD CIRCULATION

Department of educational and industrial practice
Smolensk state medical university
Smolensk, Russian Federation

E- mail: volynkina.yuliya1995@yandex.ru

Аннотация. Данное исследование основано на анализе 250 протоколов патологоанатомических вскрытий. Пациенты были разделены на две группы в зависимости от вида, возникшего у них острого нарушения мозгового кровообращения. В ходе работы было установлено, что коморбидность повышает вероятность летального исхода у исследуемого контингента и оказывает неблагоприятное влияние на прогноз.

Annotation. This study is based on the analysis of 250 autopsy reports. The patients were divided into two groups depending on the type of acute cerebrovascular disease. During the work it was found that comorbidity increases the probability of death in the study population and has an adverse effect on the prognosis.

Ключевые слова: острое нарушение мозгового кровообращения, социальный статус, коморбидность.

Key words: acute cerebrovascular accident, social status, comorbidity.

Введение

В Российской Федерации заболеваемость инсультом и смертность от него остаются одними из самых высоких в мире. Ежегодно регистрируется более 400000 инсультов [1,2]. Среди инсультов ишемические составляют 70 – 80% случаев, кровоизлияние в мозг – 20 – 25%, субарахноидальное кровоизлияние – 5% случаев.

Цель исследования – определить распространенность и особенности коморбидного статуса пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК).

Материалы и методы исследования

Проведен анализ 250 протоколов патологоанатомических вскрытий на базе ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии» в 2018–2019 годах. Статистический анализ проводился при помощи программных пакетов «STATGRAPHICS CENTURION XIV» и «STATISTICA 10». Для выявления достоверности различий в исследуемых группах в случае качественных переменных использовался критерий Фишера. Вероятность того, что статистические выборки отличались друг от друга, существовала при $\Phi_{эмп} \geq 2,31$.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследование включены 108 мужчин и 142 женщины в возрасте от 35 до 90 лет, средний возраст составил $64 \pm 11,3$ лет. Наибольшее число больных с ишемическим инсультом относилось к возрастной группе старше 70 лет – 54%, с геморрагическим – к возрастным группам 50–59 (34,3%) и 60–69 лет (34,3%). Среди мужчин у 72 был диагностирован ишемический инсульт, а у 36 – геморрагический, среди женщин – у 108 и 34 соответственно

При анализе социального статуса было установлено, что из ишемической группы 63,9% человек проживали в г. Смоленске, из геморрагической – 84,3%, в сельской местности 36,1% и 15,7% соответственно. Из исследуемого контингента, 140 человек (77,8%) состояли в зарегистрированном браке.

Из общего количества исследуемого контингента 5,2% человек имели начальное, 76,4% – среднее, 4,8% – высшее образование. В 34 протоколах отметки о полученном образовании не было.

Анализ распределения больных по уровню занятости среди групп показал, что 84,4% человек из ишемической группы пенсионеры, в то время как в геморрагической преобладали безработные.

Кроме того, изучали длительность пребывания исследуемого контингента в стационаре. Было установлено, что в 71 случае (29,6%) летальный исход наступил в течение первых суток с момента поступления в стационар. Непосредственной причиной смерти послужил массивный отёк головного мозга со смещением мозгового ствола, мозжечка в большое затылочное отверстие.

В ходе исследования мы провели ретроспективный анализ лабораторных и инструментальных методов исследования, а именно: общего анализа крови и мочи, биохимического анализа крови, ЭКГ.

Среди ишемической (геморрагической) группы был установлен лейкоцитоз и ускорение СОЭ у 67,7% (71,4%) пациентов, анемии средней и тяжелой степени у 10% (12,5%), увеличение АЛТ и АСТ у 13,3% (25,7%), гиперхолестеринемия у 89% (37%) пациентов, гипергликемия у 57,8% (60%), протеинурия выявлена у 8,9% (22,9%) больных, гематурия у 11,1% (27,1%), лейкоцитурия у 13,3% (32,9%), кроме того, мерцательная аритмия диагностирована у 34,4% (11,4%) пациентов, синусовая тахикардия – у 9,4% (17,1%), нарушения проводимости у 9,4% (4,3%), экстрасистолии в 6,7% (2,9%) случаев.

При анализе заключительного патологоанатомического диагноза ишемической группы была установлена локализация инфарктов головного

мозга. Было установлено, что наиболее часто поражались правая (68%) и левая (12%) средние мозговые артерии, левая (8%) внутренняя сонная артерия, артерии мозжечка (7%).

Инфаркты мозга осложнялись отеком головного мозга с дислокацией мозгового ствола или мозжечка в большое затылочное отверстие в 100% случаев, другие осложнения встречались реже (жировая дистрофия внутренних органов (76,1%), отек легких (45,6%), пневмонии (28,9%), др.)

При анализе заключительного патологоанатомического диагноза геморрагической группы была установлена локализация кровоизлияния. В 26 случаях (37,14%) субкортикальное кровоизлияние слева, в 44 случаях (62,85%) справа, в 2,9% случаях – субарахноидальное кровоизлияние.

Геморрагические инсульты осложнялись отеком головного мозга с дислокацией мозгового ствола или мозжечка в большое затылочное отверстие в 100% случаев, другие осложнения встречались реже (тромбоэмболия легочной артерии (35,7%), отек легких (71,4%), пневмонии (22,9%), анемия (12,9%) др.)

Наиболее часто клиницистами выявлялись следующие осложнения основного заболевания: отек головного мозга, острая дыхательная, сердечно-сосудистая, почечная недостаточность (в 68%), пневмония (в 37,8% случаев), ТЭ синдром (в 9,4 % случаев). Другие осложнения встречались значительно реже.

У 88,9 % пациентов ишемической группы имелись ИБС: Атеросклеротический кардиосклероз, гипертоническая болезнь, а также атеросклероз артерий каротидной и/или вертебробазилярной системы, а среди геморрагической – у 43,4% больных.

33,6% пациентов имели сахарный диабет (из них 7% – 1 типа), давность которого составляла более 25 лет. Кроме того, у 8% пациентов при госпитализации было выявлено нарушение толерантности к глюкозе.

Избыточная масса тела и ожирение были выявлены у 16,8% пациентов.

Распространенность сопутствующей патологии оказалась статистически значимой: хронический бронхит (60,8%), хронический пиелонефрит (34,4%), хронический персистирующий гепатит (29,6%), жировой гепатоз (14,4%), хронический атрофический гастрит (7,6%), др.

Выводы:

1. Таким образом, в ходе работы было установлено, что коморбидность повышает вероятность летального исхода у исследуемого контингента и оказывает неблагоприятное влияние на прогноз.

Список литературы:

1. Литвинова М.А. Инсульт: современные тенденции развития и профилактическая работа врача / М.А. Литвинова // Вестник Здоровье и образование в XXI веке. – 2017. – №5.
2. Ярош А.С. Современное состояние проблемы острых нарушений мозгового кровообращения / А.С. Ярош, Л.А. Пирогова, Н.А. Филина // Журнал ГрГМУ. – 2014. – №3. – С. 47.