

раничению гололеда в зимний период, уличного освещения. Ежегодно проводится статистический анализ уровня, структуры, причин травматизма. В последние годы в г.Екатеринбурге, несмотря на некоторое снижение интенсивных показателей травматизма, проблемы его профилактики сохраняются. За период с 2002 по 2007 год уровень травматизма снизился со 148 до 101 случая на 1000 населения (на 31,8%). В структуре инвалидности травмы занимают 4-е место, их доля составляет в среднем 5,0 – 5,5%. Около 60 – 65% от общего числа травм приходится на население трудоспособного возраста. В 2006–2007 годах показатели травматизма среди детей и подростков составили 98,5 – 96,7 на 1000 населения соответственно.

Основными факторами риска травматизма являются дефекты дорожных покрытий, тротуаров, недостатки в проведении антигололедных мероприятий, в благоустройстве земельных участков и оборудовании спортивных площадок учебно-воспитательных учреждений и др. Только в 2007 году специалистами ЦЕО по результатам мероприятий по контролю состояния благоустройства земельных участков образовательных учреждений выдано 135 предписаний. Информационно-аналитические материалы по травматизму направляются администрации города и районов. В 2006-2007 годах на финансирование травматологической помощи населению было выделено из бюджета города 245799 тыс. рублей.

В рамках стратегического проекта "Выбираю жизнь" реализуются мероприятия по профилактике наркомании, токсикомании, алкоголизма, острых отравлений в быту. ЦЕО и ЦЕФ в ежедневном режиме ведут персонализированный учёт этих социально значимых заболеваний. Информационно-аналитические материалы систематически направляются в администрацию города и районов. В 2006-2007 годах были проведены городские межведомственные семинары по реализации проекта "Выбираю жизнь". На семинаре были представлены доклады ЦЕО и ЦЕФ по вопросам профилактики острых отравлений в быту.

Специалисты ЦЕО и ЦЕФ осуществляют мероприятия по контролю за производством и обращением потенциально опасных для здоровья людей това-

ров. На контроле состоит более 190 предприятий, выпускающих около 1100 видов продукции. На контроле в городе 430 предприятий, которые производят и реализуют алкогольную продукцию. Ежегодно проводятся лабораторные исследования проб алкогольной продукции на соответствие гигиеническим нормативам. Продукция, качество которой не соответствует нормативам, забраковывается. За выявленные нарушения законодательства при обороте алкогольной продукции и результатам лабораторного контроля наложено 111 административных штрафов на сумму более 240 тысяч рублей.

На информационном сайте Роспотребнадзора регулярно размещаются сообщения по профилактике острых отравлений в быту, профилактике табакокурения. Для пропаганды здорового образа жизни, ограничения вредных привычек широко используются средства массовой информации (радио, телевидение, периодические печатные издания), организовано Интернет - консультирование и т.д.

В перспективных и оперативных планах совместной работы ЦЕО и ЦЕФ предусматривается усиление работы по координации и контролю за реализацией стратегических проектов социально-экономического развития г.Екатеринбурга в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения города.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аннотации стратегических проектов. - Екатеринбург: издательство АМБ, 2003. - 166с.
2. Итоги социально-экономического развития г.Екатеринбурга в 2005 году. - Екатеринбург: издательство АМБ, 2006. - 201с.
3. Прогноз социально-экономического развития г.Екатеринбурга на 2007 год. - Екатеринбург: издательство АМБ, 2007. - 76с.
4. Прогноз социально-экономического развития г.Екатеринбурга на 2008 год и основные параметры прогноза на период до 2010 года. - Екатеринбург: издательство АМБ, 2008. - 84с.
5. Вестник Екатеринбургской городской Думы. - Екатеринбург: издательство АМБ, 2007. - Вып. 137. - 5-116с.
6. Вестник Екатеринбургской городской Думы. - Екатеринбург: издательство АМБ, 2007. - Вып. 138. 3-127с.

О.С. Ефимова, А.В. Слободенюк, А.А. Белкин, Е.А. Пинчук

ПРИМЕНЕНИЕ СИСТЕМЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ИНСУЛЬТАМИ В ГОРОДЕ ЕКАТЕРИНБУРГЕ

ГОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия МЗ СР РФ»,
«Клинический Институт Мозга» Средне-Уральского Научного Центра РАМН,
Клиника неврологии и нейрохирургии МУ «ГКБ № 40», г. Екатеринбург

Резюме. Цель исследования: оценить роль различных факторов риска в прогнозировании вторичных инсультов и оптимизировать систему эпидемиологического надзора за ними. Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости вторичными инсультами выполнен по первичным документам (истории болезни) за период с 2006 по 2007 годы. Для

обработки данных использовали информационную систему эпидемиологического мониторинга АРМ «Регистр инсультных больных». Развитие повторных инсультов наблюдалось у 25% пациентов, что свидетельствует о важности проведения ранней вторичной профилактики. Показаны целесообразность использования системы эпидемиологического надзора за ин-

сультами и роль факторов риска для оценки состояния и проявлений вторичных случаев заболеваний и активного вмешательства по их профилактике.

Ключевые слова: эпидемиологический надзор, регистр инсульта, факторы риска, профилактика.

Анализ заболеваемости населения России сердечно-сосудистой патологией свидетельствует, что эти болезни занимают до 70% всех регистрируемых случаев, из которых более трети приходится на цереброваскулярные заболевания. По данным исследователей, ежегодно в России инсульт поражает около полумиллиона человек [2,3,4,7]. Сосудистые заболевания мозга занимают второе место в структуре смертности от болезней системы кровообращения (39%) и общей смертности населения (23,4%). Велико число больных, утративших вследствие перенесенного инсульта трудоспособность. По данным Национального регистра инсульта, 31% пациентов, перенесших инсульт, нуждаются в посторонней помощи и только 8% могут вернуться к прежней трудовой деятельности [7].

Органы официальной статистики Российской Федерации не выделяют инсульты отдельной нозологией. Поэтому достоверные данные о заболеваемости инсультами, смертности и инвалидности по этой патологии в России отсутствуют. Создавшаяся ситуация определяет актуальность проблемы инсультов, для решения которой необходим комплексный подход по изучению причинно-следственных связей, организация оптимизированной системы эпидемиологического надзора за инсультами, выявление различных факторов риска, разработка и внедрение новых технологий профилактики цереброваскулярных заболеваний.

Цель исследования – оценить роль различных факторов риска в прогнозе развития вторичных инсультов и оптимизировать систему эпидемиологического надзора за ними.

Материалы и методы

Исследования выполнены в Городской службе регистра инсульта (на базе муниципального учреждения «ГКБ № 40» г. Екатеринбург). Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости выполнен по историям болезни за период с 2006 по 2007 годы. Пациент включался в исследование при наличии у него диагностических критериев инсульта. Анализу подвергнуто 4105 историй болезни.

Выделяли первичные случаи инсульта (развились у больного впервые в жизни) и повторные случаи инсульта (развились у больного, перенесшего ин-

сульт в прошлом). Чтобы отличить первичный инсульт от повторного, использовали информацию о времени, прошедшем от начала развития заболевания. В соответствии с общепринятыми рекомендациями таким периодом считали 28 дней. Инсульт, произошедший после 28 дня от начала первого инсульта, рассматривался как повторный и вносился в регистр под новым номером.

В качестве первичных материалов использовали специально разработанные анкеты, включающие паспортную часть, информацию о госпитализации (дата, каналы поступления, диагноз при поступлении), информацию о клинических особенностях инсульта (неврологическая симптоматика, патогенез инсульта, бассейн), факторах риска и методах диагностики. Для обработки данных использовали информационную систему эпидемиологического мониторинга АРМ «Регистр инсультных больных», разработанную совместно со специалистами медицинского информационно-аналитического центра «Мединком». Программный продукт подготовлен в Delphi 7 для СУБД «Access». «Регистр инсультных больных» имеет простой и удобный интерфейс установки, который позволяет устанавливать ее на любые компьютеры с операционной системой «Windows».

Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программы «Statistica – 6.0». Различия значений между группами считались достоверными при $P < 0,05$. Связь между показателями определяли с использованием критерия Хи-квадрат.

Результаты и их обсуждение

Применение регистра инсульта позволило обеспечить учет всех случаев госпитализации больных с инсультами в г. Екатеринбурге с последующим объединением результатов в единую базу данных. Результаты анализа данных регистра инсульта свидетельствуют, что в период 2006-2007 гг. заболеваемость инсультами среди населения города регистрировалась в пределах 2,3 и 2,5 на 1000 взрослых лиц и была ниже среднего показателя по России [1,2,4,9]. В 2006 году зарегистрировано 186 (0,22%), а в 2007г. – 265 (0,31%) случаев смерти от инсульта. Летальность от инсульта в эти годы составляла 9,5 - 12,4%.

Наиболее значимым фактором, влияющим на развитие первичных и повторных инсультов, являлась артериальная гипертензия. Этот фактор провоцировал развитие первичных инсультов среди пациентов в 94,0% случаев, а вторичных – в 97,0% случаев (табл. 1).

Таблица 1

Роль факторов риска в развитии первичных и повторных инсультов

Фактор риска	Первичный инсульт (n=3070)		Повторный инсульт (n=1035)		P*
	Абс.	%	Абс.	%	
Артериальная гипертензия	2887	94,0	1004	97,0	p<0,05
Заболевания сердца	1195	38,9	464	44,8	p<0,05
Курение	903	29,4	268	25,9	p<0,05
Мерцательная аритмия	690	22,5	263	25,4	p<0,05
Дислипидемия	829	27,0	265	25,6	p<0,05
Сахарный диабет	437	14,2	188	18,2	p<0,05
Атеросклероз	607	19,8	172	16,6	p<0,05
Инфаркт миокарда	286	9,3	151	14,6	p<0,05

* p – различия статистически значимы между первичными и повторными инсультами

Наиболее значимыми факторами риска из восьми изученных являлись артериальная гипертензия, заболевания сердца, курение, мерцательная аритмия, дислипидемия.

Разработка и внедрение регистра инсульта позволили перейти к этапу оценки профилактических мероприятий. На основании изучения факторов риска развития патологии, получена информация для терапевтического (первичного) звена оказания медицинской помощи населению с целью проведения *первичной профилактики*.

Регистр инсульта в г. Екатеринбурге был впервые использован для организации *вторичной профилактики*. Результаты исследования свидетельствуют, что организация и проведение вторичной профилактики должны базироваться на выявлении людей с высоким уровнем риска развития инсульта и назначении им профилактического лечения. Данная технология определяется факторами риска инсульта, патогенетическим вариантом предыдущего инсульта [6].

Программа вторичной профилактики инсульта включает несколько направлений: гипотензивное лечение, антитромботическая и гиполипидемическая терапия, а также методы хирургической профилактики (каротидная эндартерэктомия, ангиопластика, стентирование артерий) [5,8].

Использование регистра инсульта позволило зарегистрировать высокий уровень повторных эпизодов нарушения мозгового кровообращения (25%), при этом заболеваемость повторным инсультом составила 0,6 случаев на 1000 человек взрослого населения.

В Городской службе регистра инсульта в настоящее время внедрена система эпидемиологического надзора, организована сеть консультативных кабинетов по вторичной профилактике инсульта. Прием пациентов, направляемых терапевтами, неврологами, кардиологами, осуществляет ангионевролог.

В систему эпидемиологического надзора включен сбор информации по отбору лиц для формирования диспансерных групп для проведения профилактики, изучение факторов риска, проведение скрининговой методики исследования мозгового кровотока, отбор пациентов для прохождения реабилитационных программ, проведение просветительной работы с пациентами.

Регистр инсульта позволяет оценить эффективность работы новой системы оказания медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения. По предварительным данным, в результате внедрения мероприятий вторичной профилактики отмечено снижение числа случаев повторных инсультов на 11%. Среди проблем, выявленных в

процессе анализа полученных данных, следует отметить недостаточный охват больных с инсультом невровизуализирующими методами - доля пациентов с инсультом, которым в остром периоде было выполнено КТ или МРТ головного мозга составила 18,1%.

Заключение

Заболеваемость взрослого населения инсультами в крупном промышленном регионе является важной проблемой здравоохранения. Для ее решения предлагается применять комплексный подход с использованием классической системы эпидемиологического надзора, выявления ведущих факторов риска развития патологии, разработки и внедрения профилактических мероприятий с последующей оценкой их эффективности. Показана целесообразность использования системы эпидемиологического надзора за инсультами и роль факторов риска для оценки состояния и проявления вторичных случаев заболеваний и активного вмешательства по их профилактике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белкин А.А., Волкова Л.И., Лейдерман И.Н. Инсульт: Клинико-организационное руководство по оказанию медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (профилактика, диагностика, лечение) на догоспитальном и госпитальном этапах. - Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2006.
2. Варакин Ю.Я. Эпидемиологические аспекты профилактики нарушений мозгового кровообращения. Атмосфера // Нервные болезни. - 2005. - №2. - С.4-10.
3. Верещагин Н.В., Варакин Ю.Я. Регистры инсульта в России: результаты и методологические аспекты проблемы // Журнал неврологии и психиатрии. Приложение «Инсульт». - 2001. - Выпуск 1. - С.34-40.
4. Гусев В.И., Скворцова В.И., Киликовский В.В. и др. Проблема инсульта в Российской Федерации // Качество жизни. - 2006. - № 2 (13). - С.10-14.
5. Крылов В.В., Дашьян В.Г. Современные подходы к хирургическому лечению геморрагического инсульта // Качество жизни. - 2006. - № 2 (13). - С.51-53.
6. Пинчук Е.А. Эпидемиология и вторичная профилактика ишемического инсульта в условиях крупного промышленного центра: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Екатеринбург, 2004.
7. Скворцова В.И. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации // Журнал неврологии и психиатрии. Приложение «Инсульт». - 2007. - Выпуск 1. - С.25-27.
8. Скворцова В.И., Стаховская Л.В. Современные подходы к профилактике инсульта // Качество жизни. - 2004. - Том 4. - №2 - С.10-12.
9. Скворцова В.И. Стаховская Л.В., Айриян Н.Ю. Эпидемиология инсульта в Российской Федерации // Неврология. - 2005. - Том 7. - №1 - С.1-6.