

УДК: 616.831-005-053 (470.13)

А.С. Заславский, Г.О. Пенина

ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ — СЕМИЛЕТНИЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНО-ПОПУЛЯЦИОННОГО РЕГИСТРА ИНСУЛЬТА РЕСПУБЛИКИ КОМИ

Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов, Санкт-Петербург,
Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина, Сыктывкар,
Российская Федерация

Резюме. Сосудистые заболевания головного мозга представляют важнейшую медико-социальную проблему, так как занимают одно из первых мест в структуре общей смертности и инвалидности населения в России. Целью настоящей работы являлось изучение демографических показателей, структуры и факторов риска мозгового инсульта по данным территориально-популяционного Регистра инсульта Республики Коми. Методом поперечного исследования нами проанализировано 15496 случая острых нарушений мозгового кровообращения, внесенных в территориально-популяционный Регистр инсульта в течение 83 месяцев. В результате исследования было обнаружено, что в группе преобладают женщины. Среди пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения наибольшее число больных было зарегистрировано весной. По месяцам различия достоверны — наибольшее число пациентов отмечено в январе. Первое место среди факторов риска ишемического острого нарушения мозгового кровообращения занимает артериальная гипертензия, среди пациентов с артериальной гипертензией наблюдается значимое преобладание женщин. Пациенты с артериальной гипертензией значимо старше, чем пациенты без нее. То же самое можно сказать и о пациентах с кардиологической патологией. Острые нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу встречаются в 10 раз чаще, чем по геморрагическому типу. Смертность от геморрагического острого нарушения мозгового кровообращения превышает смертность от ишемического в 5 раз. Таким образом, число инсультов, выявляемых в республике Коми постепенно снижается. Летальность от инсульта в целом так же медленно падает.

Ключевые слова: инсульт, острые нарушения мозгового кровообращения, возрастной аспект, Республика Коми.

Сосудистые заболевания головного мозга представляют важнейшую медико-социальную проблему, так как занимают одно из первых мест в структуре общей смертности и инвалидности населения, как в России, так и в мире [7, 12, 10]. Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) занимают одно из основных мест в структуре цереброваскулярной патологии. ОНМК существенно сокращают длительность и качество предстоящей жизни. По данным Всемирной федерации неврологических сообществ ежегодно в мире

регистрируется около 15 миллионов инсультов. Актуальность изучения данной проблемы обусловлена тяжестью заболевания, ведущей в большинстве случаев к утрате трудоспособности и первичной инвалидизации пациентов [3]. Ежегодно в нашей стране инсульт переносят более 450 000 человек, что составляет 340 случаев на 100 тысяч человек в год [1]. Группу повышенного риска развития инсультов составляют лица старше 55 лет, перенесшие острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) [9, 2]. Хотя в последнее время в России и в ряде развитых стран Европы наметилось снижение заболеваемости инсультом, ожидается, что через 20 лет, главным образом из-за старения населения, общее число лиц с ОНМК увеличится на 11 % [6, 4]. Высокая частота встречаемости ОНМК, инвалидности и смертности после перенесенного инсульта, значительное «омоложение» последнего указывают на насущную необходимость изучения этой патологии у лиц молодого трудоспособного возраста, в особенности проживающих в республике Коми — в районах Крайнего Севера с низкой плотностью населения, атипичной фотопериодикой и низкой доступностью медицинской помощи [5, 8].

Целью настоящей работы являлось изучение демографических показателей, структуры и факторов риска мозгового инсульта по данным территориально-популяционного Регистра инсульта Республики Коми. Проспективное исследование инсульта в республике мы проводим в течение 6 лет. Аналогичные работы ранее не проводились.

Методом сплошного поперечного исследования нами проанализировано 15496 случая ОНМК, внесенных в территориально-популяционный Регистр инсульта в течение 83 месяцев (ноябрь 2007 — октябрь 2014 гг.).

Территориально-популяционный Регистр инсульта Республики Коми был создан Приказом Министерства здравоохранения Респу-

блики Коми от 27.07.2007 № 7/134 «О введении Регистра инсульта в Республике Коми» на основании анкеты, рекомендованной Национальной Ассоциацией по Борьбе с Инсультом (NABI), предполагавшей, помимо прочего, учет большинства известных факторов риска, числа нейровизуализаций и т.п.

Программа Регистра была разработана специалистами Республиканского медико-аналитического центра и внедрена на территории республики. Регистр включает в себя все зарегистрированные случаи инсульта в Республике Коми, формируется на основании данных, поступающих из всех лечебно-профилактических учреждений республики (не только специализированных сосудистых отделений и центров, но и поликлинических учреждений, ЦРБ и т.п.), подведомственных Министерству здравоохранения. Данные вносятся в Регистр по состоянию на 21-е сутки (в рекомендациях NABI 21-24-е), охватывая, таким образом, острейший и острый периоды ОНМК и максимально исключая танатогенез, связанный с сопутствующей патологией. Обезличенные данные в базу Регистра сливаются ежеквартально на протяжении всего времени наблюдения и хранятся в программе Регистра с возможностью формирования отчетности в соответствии со статистическими формами Минздрава, а также с возможностью их выгрузки и последующего анализа, в том числе в динамике.

Таким образом, информация, содержащаяся в Регистре, представляет собой, практически, генеральную совокупность всех случаев инсульта у взрослого населения Республики Коми. Из них 12422 случая составили диагностированные ишемические ОНМК. Пациенты были разделены нами по возрасту на три основные группы: до 40 лет, от 41 до 60 лет и старше 60 лет (соответственно, 1-я, 2-я и 3-я возрастные группы).

Кроме того, отдельно был проведен анализ ишемических ОНМК у пациентов пожилого и старческого возраста (60 лет и старше). Среди факторов риска в регистре учитывались артериальная гипертензия, курение, сопутствующие заболевания сердца, мерцательная аритмия, инфаркт миокарда, дислипидемия, сахарный диабет, психоэмоциональное напряжение (стресс) а также, начиная с 2009 г., употребление алкоголя.

Анализ результатов исследования строился на принципах доказательной медицины (Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э., 1999) [11]. Статистическая обработка проводилась методами параметрической и непараметрической статистики в операционной среде Microsoft Windows 10 при помощи программ

Statistica, BIOSTAT и Microsoft Excel. Рассчитывались средние значения и их ошибки, критерии Стьюдента, Фишера, Манна-Уитни, хи-квадрат, достоверность показателей (p). Аналогичные исследования в Республике Коми ранее не проводились.

Результаты и обсуждение. За период наблюдения (ноябрь 2007 г. — октябрь 2014 г.) в Регистр внесен 15463 человека с установленным диагнозом ОНМК и известным возрастом (15496 пациентов всего). Средний возраст пациентов с инсультом составил $64,0 \pm 12,6$ лет. Среди них 526 человек (3,4 %) было в возрасте до 40 лет. В возрасте 41–60 лет в Регистре 5884 пациента (38,0 %). Старше 60 лет 58,4 % больных с инсультом. Возраст остальных пациентов не установлен. Среди изучаемых пациентов с ОНМК значимо ($p < 0,001$) преобладают женщины (8079 человек, 52,1 %), гендерный индекс 1,09:1. Средний возраст мужчин с ОНМК составил, по данным Регистра инсульта, $60,4 \pm 11,7$ года, средний возраст женщин — $67,2 \pm 12,6$ лет, т.е. женщины достоверно старше ($p < 0,001$). Соотношение церебральных ишемий и геморрагий среди пациентов Регистра составило, таким образом, 5,24:1, со статистически значимым преобладанием ишемических ОНМК ($p < 0,001$).

Средний возраст пациентов с ишемическим инсультом составил $64,8 \pm 12,4$ (достоверно старше, чем пациенты с геморрагическим инсультом). Среди них 332 человека (2,7 %) было в возрасте до 40 лет. В возрасте 41–60 лет в Регистре 4450 пациентов (35,8 %). О 24 пациентах нет данных в регистре. Все остальные больные с ишемическим инсультом — 7616 человек (61,3 %) — были старше 60 лет. Самому молодому пациенту, внесенному в регистр, было 19 лет, самому пожилому — 100 лет.

Средний возраст пациентов с повторным ишемическим инсультом составил $66,3 \pm 11,2$ лет (достоверно старше, чем первичные пациенты, $p < 0,001$). Среди них 42 человек (1,5 %) был в возрасте до 40 лет. В возрасте 41–60 лет зарегистрировано 855 пациентов (30,5 %). О возрасте семи пациентов нет данных в регистре. Все остальные больные с повторным инсультом (67,8 %) были старше 60 лет. Средний возраст мужчин с повторным ОНМК ишемического типа составил, по данным регистра инсульта, $63,1 \pm 10,5$ года, средний возраст женщин — $69,1 \pm 10,9$ лет, т.е. женщины достоверно старше ($p < 0,001$).

Среди пациентов с ишемическим инсультом был проведен анализ факторов риска — учитывались следующие факторы риска: наличие в анамнезе артериальной гипертензии, курения, сахарного диабета, мерцательной аритмии, инфаркта миокарда, дислипиде-

мических нарушений, других заболеваний сердечно-сосудистой-системы, психоэмоционального напряжения. Среди всех пациентов с ОНМК ишемического типа, внесенных в регистр, все перечисленные факторы риска отсутствуют у 191 человека. Гендерный индекс в этой группе 1,4:1 с преобладанием женщин. Средний возраст больных — $54,4 \pm 14,1$ лет, что почти на 10 лет моложе, чем, в целом, в группе с ишемическим инсультом, при этом мужчины несколько старше, чем женщины. Пациентов, у которых отмечены несколько факторов риска (артериальная гипертензия, курение, болезни сердца, дислипидемические расстройства и инфаркт миокарда в анамнезе) в регистре 238 человек. В этой группе преобладают мужчины; женщин среди пациентов с перечисленными факторами риска только 22 (9,3 %). Несмотря на это, средний возраст пациентов этой группы $62,3 \pm 9,8$ значительно не отличается от среднего возраста всех пациентов с острой церебральной ишемией и достоверно превышает возраст пациентов, не имеющих, согласно регистру, ни одного из факторов риска ($p < 0,01$). Повторные ОНМК в этой группе отмечены у 64 пациентов (27,0 %), из них 12 неподтвержденных, что значительно отличается от частоты повторных ишемических инсультов в целом по группе ($p < 0,05$), но не отличается значительно от таковой частоты в группе без факторов риска.

Средний возраст пациентов с геморрагическим инсультом составил $59,8 \pm 13,0$ лет. Среди них 161 человек (6,8 %) было в возрасте до 40 лет включительно. В возрасте 41–60 лет — 1043 пациентов (48,9 %), а 44,0 % были старше 60 лет. О возрасте остальных больных с геморрагическим инсультом (8 человек) нет данных в регистре. Средний возраст мужчин с геморрагическим ОНМК составил, по данным регистра инсульта, $56,7 \pm 11,9$ года, средний возраст женщин — $62,6 \pm 13,4$ года, т.е. женщины достоверно старше ($p < 0,001$).

Среди пациентов с геморрагическим ОНМК так же, как и среди пациентов с ишемическим был проведен анализ факторов риска. Среди всех пациентов с ОНМК геморрагического типа, внесенных в регистр, все перечисленные факторы риска отсутствуют у 74 человек. Гендерный индекс в этой группе 1,43:1 с преобладанием женщин. Средний возраст больных — $45,1 \pm 17,3$ лет, что на 14 лет меньше, чем в целом в группе с геморрагическим инсультом, при этом мужчины на 2 года моложе, чем женщины. Повторные ОНМК зафиксированы здесь у 10 пациентов (13,6 %). Пациентов, у которых отмечены несколько факторов риска (артериальная гипертензия, курение, болезни сердца и инфаркт миокарда в

анамнезе) в регистре 39 человек. В группе есть только одна женщина. Несмотря на это, средний возраст пациентов этой группы $60,6 \pm 10,9$ значительно не отличается от среднего возраста всех пациентов с геморрагическим инсультом и превышает возраст пациентов, не имеющих, согласно регистру, ни одного из факторов риска. Повторные ОНМК в этой группе отмечены у 2 пациентов (5,1 %), что не отличается значительно от частоты повторных геморрагических инсультов в целом и в группе без факторов риска.

Из пациентов, перенесших ОНМК 4892 человека (31,6 %) проживают в районах крайнего севера, остальные 68,4 % проживают в центральных либо южных районах республики Коми. Средний возраст пациентов, перенесших ОНМК в районах крайнего севера составляет $61,6 \pm 12,3$ года, а средний возраст пациентов, перенесших инсульт в других районах республики составляет $65,1 \pm 12,6$ года. Различия достоверны с $p < 0,001$, при чем достоверны как для мужчин так для женщин.

Пациенты из сельских районов республики Коми составили 45 %, жившие в городских районах — 55 %. Средний возраст пациентов проживающих в городских условиях равен $64,7 \pm 12,8$ лет, средний возраст пациентов проживающих в сельской местности — $63,1 \pm 12,4$ года, мы видим что пациенты, проживающие в сельской местности переносят инсульт в среднем на год раньше чем пациенты, проживающие в городской местности; различия достоверны ($p < 0,05$), при чем, различия так же достоверны для отдельно взятых группы мужчин и женщин.

Выводы. Таким образом, оценка данных территориально-популяционного Регистра инсульта Республики Коми, показала, что среди них 58,4 % — лица пожилого и старческого возраста.

Среди изучаемых пациентов с ОНМК значительно ($p < 0,001$) преобладают женщины, и они достоверно старше ($p < 0,001$).

Пациенты, переносящие ОНМК по геморрагическому типу значительно моложе пациентов, переносящих ОНМК по типу ишемии.

Перенесшие ОНМК пациенты без факторов риска значительно моложе перенесших ОНМК пациентов с большим количеством факторов риска.

Пациенты, проживающие в районах крайнего севера переносят ОНМК достоверно раньше чем пациенты, проживающие в южных и центральных районах республики.

Пациенты, проживающие в сельской местности переносят ОНМК в среднем на год раньше, чем пациенты, проживающие в городской местности.

THE AGE ASPECT OF STROKE STUDYING — THE SEVEN-YEARS-BASED EXPERIENCE OF USAGE OF TERRITORIAL AND POPULATION REGISTRIES OF STROKE IN THE KOMI REPUBLIC

Summary. *Vascular diseases of brain are a major medical and social problem, since they occupy one of the first places in the structure of total mortality and disability in the population of Russia.*

The aim of this work was to study the demographics, structure and risk factors of stroke according to territorial and population Register of stroke in the Komi Republic.

Materials and methods: By cross-sectional study we analyzed 15,496 cases of stroke, that entered in a geographic and population stroke register within 83 months.

Results: The group was dominated by women. Among patients with acute stroke in the spring of the largest number of patients were reported. Monthly differences are significant — the largest number of patients observed in January. The first place among the risk factors for ischemic stroke takes hypertension, among patients with hypertension showed a significant predominance of women. Patients with hypertension was significantly older than patients without it. The same can be said of patients with cardiac disease. The ischemic stroke type occurs 10 times more often than on the hemorrhagic stroke type. Mortality from haemorrhagic stroke exceeds the death rate from ischemic 5 times.

Conclusion: The number of strokes, identified in the Komi Republic is gradually reduced. Mortality from stroke as a whole as slowly falls.

Keywords: *stroke, acute cerebrovascular accident, age aspect, the Republic of Komi.*

ЛИТЕРАТУРА

1. Богатырева М. Д., Клочихина О. А., Стаховская Л. В. Эпидемиология инсульта в Ставропольском крае. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2013;8(1): 91-92. [Bogatyreva MD, Klochikhina OA, Stakhovskaya LV Epidemiology of stroke in the Stavropol region. Medical Bulletin of the North Caucasus. 2013; 8 (1): 91-92.]
2. Brott T, Adams HP Jr, Olinger CP, Marler JR, Barsan WG, Biller J, Spilker J, Holleran R, Eberle R, Hertzberg V. Measurements of acute cerebral infarction: a clinical examination scale // Stroke. 1989; Jul;20(7):864-70.
3. Верещагин Н. В., Пирадов М. А. Инсульт: состоящие проблемы. Труды Всероссийского общества неврологов России «Неотложные состояния в неврологии»: сб. издательство Фаворъ, Орел, 2002:5-12. [Vereshchagin NV, Piradov MA. Stroke: status of the problem. Proceedings of the All-Russian Society of Neurologists of Russia "Emergencies in neurology": digest. publishing Favor, Orel, 2002: 5-12.]
4. Ключихина О. А., Стаховская Л. В. Анализ эпидемиологических показателей инсульта по данным территориально-популяционных регистров 2009–2012 гг. // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. 2014;114(6):63-69. [Klyuchihina OA, Stakhovskaya LV. Analysis of epidemiological indicators of stroke according to the territorial and population registers 2009-2012. // Journal of Neurology and Psychiatry named after SS Korsakov. 2014; 114 (6): 63-69]
5. Ревергук Е. А., Карпов С. М. Распространенность ОНМК среди лиц молодого возраста. Успехи современного естествознания. 2012; 5:61-62. [Reveguk EA Karpov SM. Prevalence of stroke among young people. Successes of modern science. 2012; 5: 61-62.]
6. Sanossian N. Prevention and management of stroke in very elderly patients / N. Sanossian, B. Obvalgele // The Lancet. Neurology. 2009 Nov; 8(11):1031-41.
7. Скворцова В. И. Взгляд на проблему. Медицинская и социальная значимость проблемы инсульта // Качество жизни. 2004;4:2-6. [Skvortsova VI View of the problem. Medical and social importance of the problem of stroke // Quality of Life. 2004; 4: 2-6.]
8. Стародубцев А. А. Острые нарушения мозгового кровообращения у лиц молодого возраста, и профилактика повторных острых нарушений мозгового кровообращения: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Пятигорск, 2005. [Starodubtsev AA. Acute ischemic stroke in young persons, and prevention of recurrent acute disorders of cerebral circulation: Abstract. Dis. ... PhD. Pyatigorsk 2005.]
9. Стародубцева О. С., Бегичева С. В. Анализ заболеваемости инсультом с использованием информационных технологий // Фундаментальные исследования: журнал. 2012;8(2):424-427. [Starodubtseva OS, Begichev SV Analysis of incidence of stroke with the use of information technologies // Basic Research: Journal. 2012; 8 (2): 424-427.]
10. Steultjens EMJ, Dekker J, Bouter LM, van de Nes JCM, Cup EHC, van den Ende CHM. Occupational therapy for stroke patients: a systematic review // Stroke. 2003; 34(3): 676–687.
11. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология: Основы доказательной медицины // Издательство: Медиа Сфера (Москва), 1998. [Fletcher R, Fletcher S, Wagner E. Clinical Epidemiology: Basics of evidence-based medicine // Publisher: Media Sphere (Moscow), 1998.]
12. Яхно Н. Н., Виленский Б. С. Инсульт как медико-социальная проблема // Русский медицинский журнал. 2005;13(12):807-815.