УДК 650.45.78.89-1-4.32

Л.А. Текебаева, Е.С. Утеулиев, А.О. Мырзагулова
Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

РОЛЬ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКИ ПЕРЕД ИШЕМИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ

Приводимые ниже данные основаны на фрагменте анализа «Клинико-генетические предикторы ишемического инсульта», проводимого исследования Клиническая и морфологическая характеристика ишемического инфаркта мозга «Сосудистые заболевания», осуществляющегося на базе КМУ «ВШОЗ» кафедрой неврологии и нейрохирургии.
Ключевые слова: *инсульт, ишемический инсульт, транзиторная ишемическая атака, ишемическое прекондиционирование.*

Актуальность: В патогенезе развития ишемического повреждения мозга в последние годы выделяют механизмы активной защиты тканей от повреждения, т.е. механизмы эндогенной нейропротекции. Эндогенная нейропротекция - система кратковременных и долговременных реакций организма на внешние и внутренние стимулы, приводящая к повышению устойчивости нервной ткани к повреждению различной природы. Система направлена, в первую очередь, на сохранение функционирующей массы нервных и глиальных клеток, а также их пространственного расположения при повреждении мозга. Наиболее известными феноменами эндогенной нейропротекции являются ишемическое пре- и посткондиционирование. Ишемическое прекондиционирование - это повышение устойчивости ткани к ишемическому и реперфузионному повреждению, возникающее после умеренных повреждающих воздействий (например, коротких эпизодов ишемии и реперфузии) [1].
Цель исследования: Изучить роль транзиторной ишемической атаки (ТИА) перед ишемическим инсультом.
Материал исследования:
1. Ретроспективное исследование включает истории амбулаторных карт и историй болезни пациентов, поступивших на базу исследования в период 2011-2016 г.г. по схеме преемственного наблюдения поликлиника – стационар.
2. Истории болезней, данные патолого-анатомических вскрытий умерших пациентов, с диагнозом Ишемический инсульт.

Методы исследования:
1. Клинические, инструментальные, морфологические.
2. Статистический метод - Для расчета общих оценок эффекта использовались как модели с фиксированным, так и случайным эффектом. Регрессионный анализ с использованием модели Кокса продемонстрировал статистическую зависимость между исходным уровнем систолического АД и шансами на повторный ишемический инсульт (р 0,05). Регрессионный анализ с использованием модели Кокса, вычисление отношения шансов (ОШ) и категорийную переменную.

Результаты и их обсуждение: После работы, продемонстрировавшей защитный эффект ишемического прекондиционирования при ишемии мозга в 1990 году , возникла гипотеза о том, что транзиторная ишемическая атака (ТИА) может быть клиническим эквивалентом ишемического прекондиционирования. Согласно данным литературы было показано, что ТИА может выступать в качестве прекондиционирующего стимула перед ишемическим инсультом. Однако эти сведения противоречивы, и ряд исследователей не подтверждают защитный эффект ТИА. ТИА является предиктором инсульта. Наличие в анамнезе ТИА повышает риск инсульта. Риск инсульта после ТИА увеличивается в зависимости от времени после ТИА и составляет 9.9% через 2 дня, 13.4% через 30 дней и 17.3% через 90 дней [2]. Проведен анализ, в котором изучалась роль транзиторной ишемической атаки (ТИА) перед ишемическим инсультом.

Таблица 1 - Роль ТИА перед ишемическим инсультом (по данным исследований)

Без ТИА (n)	OR (исходы, улучшение)	С предшествующим ТИА (n)	OR (исходы, улучшение)
3164	0.46	281	0.65

В группу инсульты без ТИА было включено 3164 пациентов, а в группу инсульты с предшествующими ТИА - 281 пациента. Выявлено, что наличие ТИА перед инсультом приводило к достоверному (p=0,0002) увеличению положительных исходов по сравнению с группой без ТИА (таблица 1) OR 0.5 [0.46, 0.65].

Таблица 2 - Роль ТИА перед ишемическим инсультом (по данным исследований)

Без ТИА (n)	OR (исходы, летальность)	С предшествующим ТИА (n)	OR (исходы, летальность)
3164	0.52	281	0.16

По результатам анализа выявлено, (таблица 2), что наличие ТИА перед инсультом не приводило к достоверному (p=0.12) снижению летальности после инсульта по сравнению с группой без ТИА OR 0.29 [0.16, 0.52].
Выводы: 1. ТИА способствует развитию менее тяжелых форм цереброваскулярных событий и лучшим восстановлением пациентов после инсульта. 2. ТИА может рассматриваться как клинический эквивалент ишемического прекондиционирования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Вербицкая Е.В., Мельникова Е.В., Иванова Г.Е. Мета-анализ литературы: транзиторная ишемическая атака перед инсультом - клинический эквивалент ишемического прекондиционирования // Вестник восстановительной медицины. - 2014. - №1. - С. 44-49.
2 Furie K, Kasner SE, Adams RJ et al. Guidelines for prevention of stroke in patients with stroke or transient Ischemic attack .A Guideline for Healthcare professionals from the American Heart Association //American Stroke association. Stroke. – 2011. - №42. – P. 227-276.

Л.А. Текебаева, Е.С. Утеулиев, А.О. Мырзагулова
"ҚДСЖМ" Қазақстандық медицина университеті

ИШЕМИЯЛЫҚ ИНСУЛЬТ АЛДЫНДАҒЫ ТРАНЗИТАРЛЫҚ ИМЕШИЯЛЫҚ АТАКАНЫҢ РӨЛІ

Түйін: Мидың ишемиялық зақымдану патогенезінде соңғы жылдары активті түрде эндогенді нейропротекция байқалады. Эндогенді нейропротекция – жүйенің қысқа және ұзақ мерзімдегі ағзаның жауабын қайтаруға бағытталған.
Түйін сөздер: инсульт, ишемиялық инсульт, транзиторлы ишемиялық атака, ишемиялық кондиционерлеу алды.

L. Tekebaeva, E. Uteuliev, A. Myrzagulova
Kazakhstan Medical University "KSPH"

THE ROLE OF TRANSITORIAL ISCHEMIC ATTACKS BEFORE ISCHEMIC STROKE

Resume: In the pathogenesis of the development of ischemic brain damage in recent years, mechanisms of active tissue protection from damage have been identified. Mechanisms of endogenous neuroprotection. Endogenous neuroprotection is a system of short-term and long-term reactions of the body to external and internal stimuli, leading to an increase in the resistance of nervous tissue to damage of various nature.
Keywords: stroke, ischemic stroke, transient ischemic attack, ischemic preconditioning.