



УДК 616.831-005.1

Ж.М. Батырбаева, Г.Б. Абасова, Д.П. Утепов, Е.Қ. Осипов

Международный казахско-турецкий университет им. Х.А. Ясауи, г. Шымкент, Республика Казахстан
ІІҚЖМҚКА г.Шымкент

ШЫМКЕНТ ҚАЛАСЫНДАҒЫ ЖАСТАРДЫҢ БАС МИ ИНСУЛЬТ ҚАУІП ФАКТОРЫ МЕН НЕГІЗГІ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ АНАЛИЗИ

Қазақстан Республикасында (ҚР) бас ми инсульті кездесу жиілігі бойынша миокард инфарктісі және қатерлі ісіктен кейін үшінші орын алады. Официальді статистикалық мәлімет бойынша 2016 жылы 40 мыңнан астам қазақстандықтар бас ми инсультін басынан өткізген, олардың 24% өліммен аяқталған.[1,2] Бас ми инсультімен аурушаңдық көрсеткіші еліміздің әр аймағында әр түрлі: жылына 1000 адамға шаққанда 2,5-тен 3,7-ге дейін құрайды, ал өлім көрсеткіші 100 мың адамға шаққанда 100-ден 180-ге дейін жетеді. Қазақстан Республикасында бас ми инсульті мүгедектікке алып келетін басты себептің бірі және ол 100 мың тұрғынға шаққанда 104,6 құрайды Жасөспірімдер арасында инсульт жиілігі инсульт барлық жағдайлардың 3-тен 13% -на дейін әртүрлі популяцияларда өзгереді.[3,4,5]

Түйінді сөздер: жастардағы бас ми инсульті, қауіп факторы, мүгедектік, NIHSS шкаласы

Зерттеудің өзектілігі:Бүгінгі таңда инсульт дүниежүзі халқының денсаулығы мен өміріне қауіп төндіріп тұрған эпидемия болып табылады. Инсульт мәселесі Қазақстанда да өзекті мәселелердің қатарында. Отандық ғалымдардың мәлімдеуі бойынша статистиканың ресми мәліметтері инсульттің эпидемиологиясы жайлы толық және шынайы ақпаратты бере алмайды, себебі «Инсульттің регистрі» мемлекетіміздің кейбір қалаларында ғана жүргізілді.[6,7]Жыл сайын Қазақстан Республикасында 49 мыңнан астам инсульттің диагностикасы жүргізілуде, оның 70% -ы мүгедектер болып қалады. Қазақстандағы өлімнің екінші себебі - инсульт, жыл сайын 15 500 адам қайтыс болады.Соңғы жылдары жастарда инсульттің жас кезеңінде өсу үрдісі байқалады. ДДҰ жіктелуі бойынша 15 жастан 45 жасқа дейінгі адамдарда инсульт ауруы жиілеуде.(Lozano R. 2010).[8,9]

Қырық бес немесе одан да жоғары жастағы адамдарда ишемиялық инсульттің дамуы гипертония, атеросклероз және жүрек ырғағының бұзылуы әкеледі.Жасөспірімде инсульт себептері егде жастағы адамдардан айтарлықтай ерекшеленеді, жастарда ми ісіктері, ми абцесі, бас миының ауыр жарақаты, мигрен, нейроинфекция.Бұл мәселе медициналық-әлеуметтік емес, сонымен қатар экономикалық жағынан да маңызды. Бұл жас еңбекке жарамды адамдардың мүгедектігіне әкеледі.[10,11,12]

Зерттеу мақсаты: Шымкент қаласындағы инсульт орталығында жастарда бас ми инсультінің негізгі клиникалық эпидемиологиялық көрсеткіштерімен қауіп факторларын зерттеу. Жасөспірімдер мен инсульт құрылымын анықтау.CVD-дегі ерте жастағы ерлер мен әйелдердің инсультына себептері мен қауіп факторларын зерттеу.Ишемиялық және геморагиялық инсульттің патогенетикалық типтерінің болуын пациенттердің жынысы мен жасына байланысты анықтау.Жасөспірім ерлер мен әйелдердің клиникалық курсының ерекшеліктерін және инсульттің әртүрлі түрлерінің нәтижелерін талдау.КБК жастарында инсультты емдеу және алдын алу бойынша негізгі ережелерді негіздеу.[13,14]

Зерттеудің міндеттері:Шымкент қаласындағы инсульт орталығында жастарда инсульттің негізгі клиникалық эпидемиологиялық көрсеткіштерін зерттеу, әр түрлі жас пен жыныс топтары құрылымын анықтау, талдама жасау.Шымкент қаласындағы инсульт орталығында жастарда инсультке әкелетін негізгі қауіп факторларды зерттеу. Шымкент қаласындағы инсульт орталығында

зерттеу нәтижелері бойынша жас инсультің алдын алу үшін нақты ақпараттарға сүйеніп, тәжірибиені дамыту. [15,16]

Зерттеу жұмысы Шымкент қалалық көмек көрсету ауруханасының қабылдау бөлімі,жүйке қан-тамыр бөлімшесі, мұрағат бөлімдерінде жүргізілді. Зерттеу жұмысына 2016-2018жж аралығында 110 науқас тіркелінді. Оның ішінде 58-і ерлер, 52-і әйелдер. Зерттеуге алынған науқастың ауру тарихы және ауруханадан шығу туралы анықтамсы зерттелінді. Зерттеуге алынған зерттелушілердің таңдалынып алынуына басты критерий ретінде Шымкент қалалық көмек көрсету ауруханасында инсульт бойынша ем алған науқастар болып саналады.

Іріктеу түрі –15-45 жас аралығындағы науқастар. Зерттеу жұмысына келесі негізгі критерийлерді қамтитын арнайы науқасты зерттеу картасы қолданылды: Паспорттық бөлім. Қауіп факторлар: темекі тарту, алкголь қолдану, семіздік, қант диабеті т.б Жеке анамнез (жүрек-қан тамыры аурулары, өкпе-бронх аурулары, эндокринді аурулар, ас қорыту жолдарының аурулары, бүйрек аурулары, қимыл-тірек аппаратының аурулары, жүйке аурулары). Жанұялық анамнез.Соңғы екі аптада қабылдаған дәрілер және объективті мәліметтер.Антропометрлік тексеріс.[17,18,19]Клинико-неврологиялық тексеру: бас ми инсультінің ауырлық дәрежесін көрсететін NIHSS шкаласы, өзін-өзі күтуді көрсететін Бартель шкаласы, мүгедектік деңгейін көрсететін Рэнкин шкаласы. Когнитивтік қызметті тексеру: MMSE шкаласы мен сағатты сызу тесті.Мүгедектік.[20,21,22]

Зерттеу нәтижесі 2016-2018 жылдар арасында Шымкент қалалық көмек көрсету ауруханасының қабылдау бөлімі,жүйке қан-тамыр бөлімшесінде ем қабылдаған 110 науқас тіркелді, олардың 45 науқас ишемиялық бас ми инсульті, олардың ішінде - 28 (62%) ерлер мен 17 (37,7%) әйелдер, жастары 15-ден 45-ке дейінгі аралықта, 35 науқас бас ми ішіне қан құйылуы, 19 (54%) ерлер мен 16 (46%) әйелдер, жастары 15-ден 45-ке дейінгі аралықта және 25 науқас паренхиматозды кеңістікке қан құйылуы, 10 (40%) ерлер мен 15 (60%) әйелдер, жастары 15-ден 45-ке дейінгі аралықта және 5 науқас субарохноидальды кеңістікке қан құйылуы, 1 (10%) ерлер мен 4 (90%) әйелдер болды. Олардың ішінде пайыздық үлеспен шағып көрсеткенде 40.9% ишемиялық бас ми инсульті, 31.8% бас ми ішіне қан құйылуы және 22,7% паренхиматозды 4.5% субарахноидальды кеңістікке қан құйылуды құрады..[23]



ӘДБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 В.А. Гройсман Актуальные вопросы неврологии: междисциплинарные взаимоотношения. - Тольятти: Формат, 2007. - 178 с.
- 2 Голубев В.Л. Неврологические синдромы: руководство. - М.:МЕДпресс-информ, 2007. - 736 с.
- 3 Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 354 с.
- 4 Доронин Б.М. Управление клиническими процессами в неврологии. - М.: Литтерра, 2007. - 448 с.
- 5 Епифанов В.А. Реабилитация в неврологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с.
- 6 В.Л. Голубев Избранные лекции по неврологии. - М.: Медпресс-информ, 2012. - 480 с.
- 7 Котов С.В. Основы клинической неврологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 724 с.
- 8 Мументаллер М. Неврология: руководство. - М.: МЕДпресс-информ, 2007. - 918 с.
- 9 Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с.
- 10 Никифоров, А. С. Общая неврология: учеб. Пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 720 с.
- 11 Никифоров А.С. Частная неврология: учеб. пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 768 с.
- 12 Петрухин А. С. Детская неврология: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 272 с.
- 13 Попп А. Дж. Руководство по неврологии: пер. с англ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 688 с.
- 14 А. С. Кадыков Практическая неврология: руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 448 с.
- 15 Сенчукова Т. Н. Избранные вопросы неврологии: современные методы диагностики и лечения. - М.: ООО РИФ "Стройматериалы", 2012. - 192 с.
- 16 Скворцов И.А. Неврология развития: руководство. - М.: Литтерра, 2009. - 544 с.
- 17 А. А. Скоромец Справочник врача-невролога. - М.: тМЕДпресс-информ, 2008. - 576 с.
- 18 М. Бер, М. Фротшер Топический диагноз в неврологии по Петеру Дуусу: Анатомия. Физиология. Клиника. - М.: Практическая медицина, 2015. - 608 с.
- 19 С.Д. Энн, Д. Т. Койл Фармакотерапия в неврологии и психиатрии. - М.: МИА, 2007. - 800 с.
- 20 Цементис С.А. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 384 с.
- 21 Шарипова Э. А. Движение, развитие, здоровье ...: вопросы педиатрии и детской неврологии. - Самара: Офорт, 2007. - 168 с.
- 22 Бурцев Е.М. Нарушения мозгового кровообращения в молодом возрасте // Клиническая медицина. Оригинальные статьи. 1986. - №9. - С.30-36.
- 23 Бурцев Е.М. Особенности реабилитации больных, перенесших мозговой инсульт в молодом возрасте // Проблемы нейрореабилитации: Сб. научных трудов каф. неврологии и нейрохирургии ИГМА. - 1996. - С.27-32.

Ж.М. Батырбаева, Г.Б. Абасова, Д.П. Утепов, Е.К. Осипов
Международный казахско-турецкий университет имени Х.А.Ясави

ОСНОВНОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ РИСКА ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА ГОЛОВНОГО МОЗГА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ В ШЫМКЕНТЕ

Резюме: Шок мозга в Республике Казахстан (РК) занимает третье место после инфаркта миокарда и злокачественных новообразований. Согласно официальной статистике, более 40 тысяч казахстанцев понесли мозговой шок в 2016 году, из которых 24% были смертельными. Одной из основных причин развития мозгового инсульта в Республике Казахстан является 104,6 на 100 000 населения.

Ключевые слова: мозговой шок у молодых людей, фактор риска, инвалидность, Шкала NIHSS.

J.M. Batirbaeva, G.B. Abasova, D.P. Uteпов, E.K. Osipov
International kazakh-turkish university n.a. Kh.A. Yasavi

THE MAIN CRANIOCEREBRAL AND EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF THE RISK OF BRAIN CEREBROVASCULAR RISK AMONG YOUNG PEOPLE IN SHYMKENT

Resume: The brain stroke in the Republic of Kazakhstan (RK) takes the third place after myocardial infarction and malignant neoplasms. According to official statistics, over 40 thousand Kazakhstanis suffered a brain stroke in 2016, of which 24% were mortal. One of the main causes of brain stroke in the Republic of Kazakhstan is 104.6 per 100,000 population.

Keywords: brain stroke in young people, risk factor, disability, NIHSS scale