

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С НЕТРАВМАТИЧЕСКИМ ВНУТРИМОЗГОВЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ

Тименова С.В.

Гродненский государственный медицинский университет,
кафедра неврологии и нейрохирургии, г. Гродно

Ключевые слова: внутримозговое кровоизлияние, артериальная гипертензия, факторы риска.

Резюме: острые нарушения мозгового кровообращения являются одной из важнейших медико-социальных проблем современности. Нетравматическое внутримозговое кровоизлияние (ВМК) – менее частый, но наиболее тяжелый тип инсульта, который характеризуется самыми высокими показателями заболеваемости и летальности. Целью исследования было провести анализ распространенности факторов риска при ВМК.

Resume: acute disorders of cerebral circulation are one of the most important medical and social problems of our time. Non-traumatic intracerebral hemorrhage is associated with the highest mortality and disability rates. The aim of study was to analyze the value of various risk factors in patients with non-traumatic intracerebral hemorrhage.

Актуальность. В последние десятилетия цереброваскулярная патология стойко занимает второе место в структуре общей смертности населения, уступая лишь заболеваниям сердца, и является ведущей причиной инвалидизации населения, что определяет её как одну из важнейших медико-социальных проблем. Мозговой инсульт является одной из ведущих причин смертности и инвалидности во всем мире. Нетравматическое внутримозговое кровоизлияние (ВМК) – менее частый, но наиболее тяжелый тип инсульта, который характеризуется самыми высокими показателями заболеваемости и летальности. [1]. Детальный анализ проблемы последствий ВМК и других цереброваскулярных заболеваний, повышение эффективности мероприятий по их снижению требуют проведения эпидемиологических исследований в том числе изучения распространенности факторов риска.

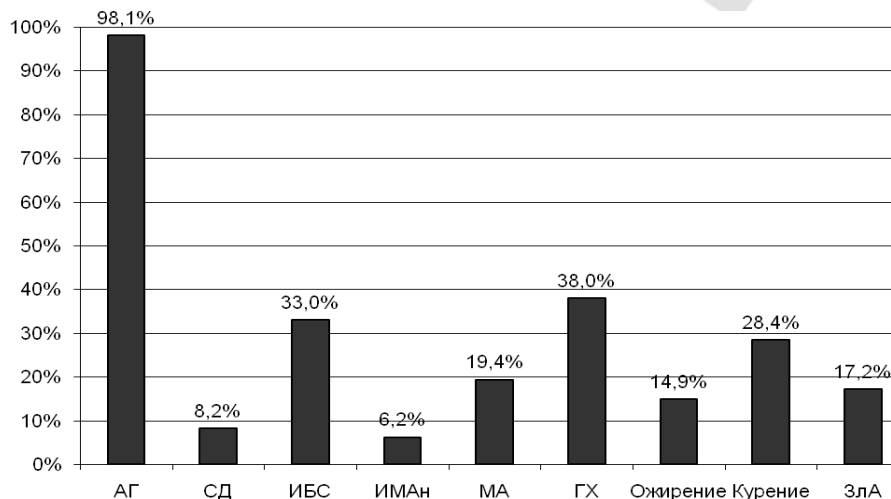
Цель: установить распространенность факторов риска при ВМК.

Задачи: анализ распространенности и значимости факторов риска при ВМК.

Материалы и методы. Каждый случай заболевания фиксировался с присвоением специального номера и внесением информации в компьютерную базу данных, содержащей основные сведения о пациенте, исходе ВМК, месте лечения, наличии основных факторов риска. Пациента включали в регистр, если его состояние соответствовало диагностическим критериям ВМК, он постоянно проживал в г. Гродно и был в возрасте от 15 лет и старше. Критерии исключения: травматический генез ВМК; геморрагическая трансформация инфаркта мозга (как причина накопления крови в ткани головного мозга); аневризматическое субарахноидальное кровоизлияние с формированием внутримозговой гематомы; вторичное ВМК при заболеваниях крови; вторичное ВМК вследствие новообразования головного мозга. Для полного выявления всех случаев ВМК использовался принцип множественных перекрывающихся источников информации: данные стационаров, поликлиник, патологоанатомического

бюро, судебно-медицинской экспертизы. Учитывали следующие факторы риска ВМК: артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца (ИБС), перенесенный инфаркт миокарда, мерцательную аритмию, гиперхолестеринемию, ожирение, текущее курение, злоупотребление алкоголем. При обработке данных использовался пакет прикладных статистических программ STATISTICA, версия 10.0.

Результаты и их обсуждение. Анализ распространенности факторов риска показал, что АГ (первичного или вторичного генеза) регистрировалась в 98,1% случаев ВМК, сахарный диабет – в 8,2% случаев (в т.ч. 7 случаев II типа), ИБС (без учета перенесших инфаркт миокарда) – в 33,0% случаев, инфаркт миокарда в анамнезе – в 6,2% случаев мерцательная аритмия – в 19,4% случаев, гиперхолестеринемия – в 38,0% случаев, ожирение – в 14,9% случаев, текущее курение – в 28,4% случаев, злоупотребление алкоголем – в 17,2% случаев (рис. 1).



АГ – артериальная гипертензия; СД – сахарный диабет; ИМАН – инфаркт миокарда в анамнезе; МА – мерцательная аритмия; ГХ – гиперхолестеринемия; ЗЛА – злоупотребление алкоголем

Рис. 1 – Распространенность факторов риска у больных ВМК, включенных в регистр

Анализ основных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с ВМК показал, что наиболее распространенными являются АГ и возраст. Наличие АГ в 98,1% случаев ВМК свидетельствует о необходимости ее активного выявления, диспансерного наблюдения, контроля и систематического адекватного медикаментозного лечения для профилактики развития ВМК. Сахарный диабет, как и АГ, приводит к артериолопатии, однако в ранее опубликованных работах не была установлена его значимость как фактора риска ВМК [2].

Обращает на себя внимание достаточно высокая распространенность кардиальных факторов риска у пациентов с ВМК: удельный вес пациентов с ИБС и перенесенным инфарктом миокарда достигал 39,2%, у 19,4% пациентов отмечалась мерцательная аритмия. Указанные факты, вероятно, демонстрируют определенную общность патогенеза цереброваскулярной патологии.

В ряде проведенных ранее исследований не была установлена прямая или обратная ассоциация между высоким уровнем общего холестерина крови и риском ВМК [2]. Было высказано предположение, что при низком уровне холестерина отмечается слабость эндотелия, что приводит к хрупкости артериол и кровоизлиянию. Однако в нашем исследовании низкие уровни общего холестерина (<3,2 ммоль/л) отмечались только у 3 из 71 обследованных пациентов. Ожирение как фактор риска ВМК имеет, по данным литературы, опосредованный механизм действия (через АГ и сахарный диабет). Распространенность ожирения у пациентов в нашем исследовании (14,9%) была сопоставимой с данными других авторов.

Удельный вес пациентов в исследованной когорте, которые были курильщиками на момент возникновения ВМК, является значительным (28,4%) и достоверно превышает соответствующий показатель в ряде зарубежных исследований. Литературные данные последовательно показывают связь курения и ВМК, при этом отмечается дозозависимый эффект. Т. Kurth и соавт. [3] путем сравнительного учета количества выкуриваемых сигарет до ВМК (менее 20 / 20 и более в день) выявили статистически достоверную связь курения и риска ВМК.

В большинстве проведенных исследований доказано, что злоупотребление алкоголем является фактором риска ВМК [2, 4]. Предполагаемыми механизмами его реализации являются дисфункция тромбоцитов и нарушения коагуляции, а также повреждение эндотелия. Распространенность указанного фактора риска среди жителей г. Гродно, перенесших ВМК в 2011 г., в 1,6 раза превышала таковую в госпитальном регистре Университета Цинциннати (США, 10,6%, $p > 0,05$) и была сходной с данными популяционного регистра Безансона (Франция, 18,0%), хотя в указанных исследованиях использовалось более широкое определение данного фактора (употребление более 30 г абсолютного алкоголя в день).

Выводы: таким образом, высокая распространенность факторов риска у пациентов ВМК г. Гродно свидетельствуют о необходимости активного проведения мероприятий по первичной и вторичной профилактике ВМК, а также указывают важнейшие направления такой профилактики.

Литература

1. Incidence, case fatality, and functional outcome of intracerebral haemorrhage according over time, according to age, sex and ethnic origin: a systematic review and meta-analysis / C. van Asch [et al.] // *Lancet Neurol.* – 2010. – Vol. 9. – P. 167–176.
2. Risk factors for intracerebral hemorrhage in the general population: a systematic review / M.J. Ariesen [et al.] // *Stroke.* – 2003. – Vol. 34. – P. 2060–2065.
3. Smoking and the risk of hemorrhagic stroke in men / T. Kurth [et al.] // *Stroke.* – 2003. – Vol. 34. – P. 1151–1155.
4. Heavy alcohol intake and intracerebral hemorrhage: characteristics and effect on outcome / B. Casolla [et al.] // *Neurology.* – 2012. – Vol. 79. – P. 1109–1115.