

Вержинский С. В.
**ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ.
КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
ПОМОЩИ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Титкова Е.В.,
доц., п/п-к м/с Януль А.Н.*

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Введение. Инсульт - третья по частоте причина смертности после ИБС. Около 80% инсультов – ишемического характера. В последние 20 лет наблюдается устойчивая тенденция к омоложению инсульта: (рост на 25%). В связи с высокой медико-социальной значимостью проблемы необходимо совершенствовать системы оказания медицинской помощи, в том числе вторичной профилактики инсульта. Принципиально важным является выявление ведущего фактора риска (ФР) и патогенетического механизма развития ишемического инсульта (ИИ) для целенаправленного своевременного воздействия на них с целью вторичной профилактики.

Цель: выявить проблемные вопросы оказания медицинской помощи пациентам с диагнозом ИИ, находившихся на стационарном лечении в 432 ГВКМЦ, провести анализ установленных корригируемых ФР, патогенетических механизмов ИИ и оценку риска возникновения повторного инсульта.

Материал и методы. В ходе исследования проведен ретроспективный анализ 25 историй болезней военнослужащих срочной службы, службы по контракту, военнообязанных запаса с диагнозом ишемический инсульт, находившихся на лечении 432 ГВКМЦ в 2010-2016 гг. Всем пациентам проводилась оценка риска развития повторного инсульта по Эссенской шкале. Проведена оценка клиническо-анамнестических данных, результатов инструментальных (нейровизуализации (КТ и/или МРТ), УЗДГ БЦА, ЭКГ, эхокардиографией (ЭхоКГ) и др.), лабораторных исследований (общий и биохимический анализ, коагулограмма, липидный профиль и др.), осмотров врачей-специалистов (окулист, ЛОР-врач, кардиолог, ревматолог и др.).

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования установлено:

Средний возраст обследованных 25 пациентов составил 42 года.

Госпитализировано по направлению скопой медицинской помощи- 15

пациентов, медицинской роты - 9, переведены из других УЗ – 1.

Патогенетических подтип выявлен у 17 пациентов (2 кардиоэмболический, 4 атеротромботический, 10 лакунарный, 1 связанный с более редкими причинами), у 8 пациентов - инсульт неясной этиологии.

19 пациентов выписано с улучшением состояния, 5 - без перемен, 1 - с ухудшением (смерть).

Высокий риск повторного инсульта в течении года у 17 (60%) пациентов, а так же 8 (32 %) пациентов с низким риском повторного инсульта в течении года.

Выводы. Выявлены проблемы первичной диагностики ИИ: неполный спектр обследования и/или несвоевременное его проведение (значительный удельный вес 32 % пациентов с неустановленным этиопатогенетическим вариантом возникновения инсульта и др.).

Установленный в ходе исследования высокий риск возникновения повторного инсульта в течении года у 60% свидетельствует о необходимости незамедлительного проведения целевых мероприятий для вторичной профилактики инсульта.

Вместе с тем, значительный удельный вес 32 % пациентов с неустановленным этиопатогенетическим вариантом возникновения инсульта не позволяет дать соответствующие медицинские рекомендации для осуществления рациональной вторичной профилактики инсульта.