

*Волынкина Ю. А.*

## **ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ И ПОЛИМОРБИДНОСТЬ.**

*Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Конышко Н. А.*

*Кафедра факультетской терапии*

*Смоленский государственный медицинский университет, г. Смоленск*

**Актуальность.** В Российской Федерации заболеваемость инсультом и смертность от него остаются одними из самых высоких в мире. Ежегодно регистрируется более 400000 инсультов [1,2]. Среди инсультов ишемические составляют 70 – 80% случаев, кровоизлияние в мозг – 20 – 25%, субарахноидальное кровоизлияние – 5% случаев.

**Цель:** определить распространенность и особенности коморбидного статуса пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения (ОНМК).

**Материалы и методы.** Проведен анализ 250 протоколов патологоанатомических вскрытий на базе ОГБУЗ «Смоленский областной институт патологии» в 2018–2019 годах.

**Результаты и их обсуждение.** В исследование включены 108 мужчин и 142 женщины в возрасте от 35 до 90 лет, средний возраст составил 64±11,3лет. Наибольшее число больных с ишемическим инсультом относилось к возрастной группе старше 70 лет – 54%, с геморрагическим – к возрастным группам 50–59 (34,3%) и 60–69 лет (34,3%).

При анализе социального статуса было установлено, что из ишемической группы 63,9% человек проживали в г. Смоленске, из геморрагической – 84,3%. Из исследуемого контингента 140 человек (77,8%) состояли в зарегистрированном браке, 5,2% человек имели начальное, 76,4% – среднее, 4,8% – высшее образование. Анализ распределения больных по уровню занятости среди групп показал, что 84,4% человек из ишемической группы пенсионеры, в то время как в геморрагической преобладали безработные.

Кроме того, изучали длительность пребывания исследуемого контингента в стационаре. Было установлено, что в 71 случае (29,6%) летальный исход наступил в течение первых суток с момента поступления в стационар.

При анализе заключительного патологоанатомического диагноза ишемической группы была установлена локализация инфарктов головного мозга. Было установлено, что наиболее часто поражались правая (68%) и левая (12%) средние мозговые артерии, левая (8%) внутренняя сонная артерия, артерии мозжечка (7%).

При анализе заключительного патологоанатомического диагноза геморрагической группы была установлена локализация кровоизлияния. В 26 случаях (37,14%) субкортикальное кровоизлияние слева, в 44 случаях (62,85%) справа, в 2,9% случаях – субарахноидальное.

Инфаркты мозга и геморрагические инсульты осложнялись отеком головного мозга с дислокацией мозгового ствола или мозжечка в большое затылочное отверстие в 100% случаев, другие осложнения встречались реже.

Наиболее часто клиницистами выявлялись следующие осложнения основного заболевания: отек головного мозга, острая дыхательная, сердечно-сосудистая, почечная недостаточность (в 68%), пневмония (в 37,8% случаев). Другие осложнения встречались реже.

У 88,9 % пациентов ишемической группы имелись ИБС: Атеросклеротический кардиосклероз, гипертоническая болезнь, а также атеросклероз артерий каротидной и/или вертебробазилярной системы, а среди геморрагической – у 43,4% больных.

33,6% пациентов имели сахарный диабет (из них 7% – 1 типа). Кроме того, у 8% пациентов при госпитализации было выявлено нарушение толерантности к глюкозе.

Избыточная масса тела и ожирение были выявлены у 16,8% пациентов.

Распространенность сопутствующей патологии оказалась статистически значимой: хронический бронхит (60,8%), хронический пиелонефрит (34,4%), хронический персистирующий гепатит (29,6%), жировой гепатоз (14,4%), хронический атрофический гастрит (7,6%).

**Выводы.** Итак, коморбидность оказывает существенное влияние на прогноз для жизни, вероятность летального исхода у пациентов с ОНМК.