

Хурбатова А.А., Сироткина Д.Д.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Усова Н.Н.

*Кафедра неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации, психиатрии,
ФПКиП*

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Сахарный диабет является серьезным фактором риска развития инсульта, а его наличие существенно влияет на характер и течение инсультного процесса. Изучение особенностей клинической картины цереброваскулярного инцидента у данной категории пациентов имеет высокую актуальность в силу растущей эпидемиологической нагрузки обеих патологий. Анализ этих особенностей не только расширяет наше понимание патогенеза инсульта в контексте сахарного диабета, но и позволяет разработать более эффективные методы диагностики, лечения и профилактики. Таким образом, систематическое научное исследование клинических и неврологических проявлений инсульта у пациентов с сахарным диабетом представляет собой важный этап в повышении эффективности медицинской помощи этой категории пациентов и в улучшении результатов их лечения.

Цель: выявить особенности проявления инсульта у лиц с сахарным диабетом с использованием шкал NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) и Рэнкина.

Материалы и методы. Исследования проводились на базе неврологических отделений 1 и 2 учреждения здравоохранения «Гомельская университетская клиника – областной госпиталь инвалидов ВОВ». Обследованы 72 пациента, из них 39 мужчин (54,2 %) и 33 женщины (45,8 %) с инфарктом головного мозга различной локализации, 10 (13,9%) из которых страдают сахарным диабетом 2 типа. Средний возраст пациентов составил 58,6 лет. Для анализа тяжести заболевания и оценки степени инвалидизации после инсульта пациенты были подвергнуты тестированию с применением следующих шкал: шкала инсульта национального института здоровья (NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)) и шкала Рэнкина соответственно.

Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводилась с использованием пакета прикладного программного обеспечения MS Excel 2013.

Результаты и их обсуждение. При проведении оценки по масштабу NIHSS выявлено, что максимальный результат теста составил 8 единиц, а минимальный – 2 единицы для обследуемых без сахарного диабета в анамнезе. У пациентов с сахарным диабетом наблюдается значительно более высокий максимальный показатель в 16 единиц и минимальный в 8 единиц, что указывает на увеличение тяжести инсульта у данной категории пациентов относительно лиц без данного заболевания. Анализ данных по шкале Рэнкина также показывает, что у пациентов без сахарного диабета максимальный результат составил 2 единицы, а минимальный – 0 единиц, в то время как у пациентов с сахарным диабетом соответственно наблюдается увеличение до 3 единиц в максимуме и до 2 единиц в минимуме. Эти результаты свидетельствуют о более выраженной степени ограничений в повседневной жизни и повышенной инвалидности у пациентов с сахарным диабетом после инсульта.

Выводы. В ходе исследования, проведенного с использованием шкалы NIHSS и шкалы Рэнкина, было выявлено, что пациенты с сахарным диабетом часто имеют более высокие показатели по шкале NIHSS при инсульте, что свидетельствует о более тяжелом течении болезни и более значительном неврологическом дефиците. Кроме того, они чаще оказываются в более высоких категориях по шкале Рэнкина после инсульта, что указывает на более существенные ограничения в повседневной жизни и повышенную степень инвалидизации в сравнении с пациентами без сахарного диабета.