

9. Месерсон Ф.З. Концепция долговременной адаптации

/Адаптационная медицина. — М., 1993. — 138 С.

10. Предтеченская А.В., Иерусалимский А.П. //Журн. невропатол. и психиатр. — 1991. — № 10. — С. 14—16.

11. Скупченко В.В. Фазотонная нейродинамика старения. /Ускоренное старение, связь с возрастной патологией. — Тез. докл. научн. конференц. — Киев, 1992. — С. 155.

12. Скупченко В.В., Посвалюк Н.Э. Нейродинамическая концепция патогенеза рассеянного склероза. /Сборник тезисов и докладов II Дальневосточной конференции невропатологов и нейрохирургов. — Хабаровск, 1991. — С. 156—167.

13. Скупченко В.В., Милюдин Е.С. Фазотонный гомеостаз и врачевание. — Самара, 1994.

14. Тимирбулатов Р.А., Селезнев Е.И. //Лаб. дело. — 1981. — № 4. — С. 209—211.

15. Camenga D.L., Jonson K.P., Alter M. et al. //Arch. Neurol. — 1986. — Vol. 43. — P. 1239—1246.

Поступила 09.04.97.



УДК 616.831 — 005 — 07

М.Ф. Исмагилов, Н.С. Шаповал, А.Н. Галиуллин

КЛИНИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ Г. УЛЬЯНОВСКА

*Казанский государственный медицинский университет,
Главное бюро медико-социальной экспертизы, г. Ульяновск*

Р е ф е р а т. Методом анкетирования изучено влияние клинико-биологических факторов на формирование цереброваскулярных заболеваний среди населения г. Ульяновска. Наиболее часто эти заболевания развивались у людей старше 40 лет (77,2 %). Мужчины заболевали в 1,5 раза чаще, чем женщины. Самыми распространенными этиологическими факторами развития цереброваскулярных заболеваний были гипертоническая болезнь и церебральный атеросклероз в сочетании с гипертонической болезнью (29,5% и 26,2 % соответственно). Полученные результаты следует учитывать при планировании и организации системы лечения и профилактики указанных заболеваний.

М.Ф. Исмагилов, Н.С. Шаповал, Э.Н. Галиуллин

УЛЬЯНОВСК ШӘБӘРЕ ХАЛКЫНЫҢ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯР АБЫРУЛАРЫ ХАЛӘТЕНӘ КЛИНИКО-БИОЛОГИК БӘЯЛӘМӘ

Ульяновск шәбәре халкында цереброваскуляр авырулар (ЦВА) формалашуга клиничко-биологик факторлар йогынтысы анкета ысулы белән өйрәнелде. ЦВА 40 яшьтән өлкәнрәк арасында ешрак таралуы (77,2%), ирләрнен хатын-кызлардан 1,5 ешрак авыруы күзәтелде. ЦВА башлануның иң таралган сәбәбе булып гипертония авыруы һәм церебраль атеросклерозның гипертоник авыру белән кушылмасы тора (29,5% һәм 26,2%). Алынган нәтижеләрне ЦВАНы дөваләу системасын оештыру һәм профилактикалауны планлаштырганда исәпкә алырга кирәк.

M.F. Ismagilov, N.S. Shapoval, A.N. Galiullin

CLINICAL AND BIOLOGICAL EVALUATION OF CEREBROVASCULAR DISEASES OF POPULATION IN ULIJANOVSK

By method of questionnaire influence of clinical and biological factors on cerebrovascular diseases formation among population of Ulijanovsk has been studied. More frequently cerebrovascular diseases developed in people, aged over 40 years old (77,2%). Males fell ill in 1,5 times more often than females. The most common etiologic factors of cerebrovascular diseases development were hypertonic disease and cerebral atherosclerosis, combined with hypertonic disease (29,5% and 26,2% respectively). The obtained results should be taken into account when planning and organizing treatment and prophylaxis system of CVD.

Проблема цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) — одна из самых важных как в российской неврологии, так и у неврологов всего мира. В последние годы частота этих заболеваний возросла не только среди лиц пожилого возраста, но и среди более молодого контингента. Ежегодный показатель ЦВЗ составил в Европейской части России 2,5 на 1000 населения [24]. Сосудистые заболевания головного мозга, по данным Ю.Я. Варакина [4], в последние десятилетия вышли на второе место в России среди причин смертности (после кардиоваскулярных заболеваний), опередив онкологическую патологию. Лечение и реабилитация таких больных требует продолжительного времени и дорогостоящих средств, являясь таким образом медико-социальной проблемой. Первичная профилактика сосудистых заболеваний головного мозга предполагает обнаружение факторов риска, проведение оздоровительных мероприятий и диспансеризацию практически здоровых лиц с факторами риска.

Эпидемиологические исследования ЦВЗ в нашей стране были начаты по инициативе НИИ неврологии АМН СССР в конце 60-х годов. По единой программе изучена распространенность ЦВЗ в ряде городов России и СНГ — Вильнюсе, Коломне, Москве, Семипалатинске, Якутске, Ленинграде, Новосибирске и др. [1—3, 5, 6, 10, 15—23]. Выявлена различная распространенность факторов риска ЦВЗ в разных по климатическим особенностям регионах России и странах СНГ [7—9, 11—14].

Основной целью настоящего исследования являлось изучение влияния клинико-биологических факторов на формирование цереброваскулярной патологии среди населения г. Ульяновска.

Для этого нами была разработана специальная карта которая включала в себя 50 градаций, объединенных в четыре раздела: социально-гигиенические условия жизни, производственные условия жизни, поведенческие факторы, медико-клинические факторы. Была взята репрезентативная случайная выборка (1120 чел.) из открытой популяции жителей г. Ульяновска обоих полов в возрасте от 20 до 75 лет. Полученные результаты исследования оценивали как в целом, так и по отдельным возрастным группам: 20—29 лет, 30—39 лет, 40—49 лет, 50—59 лет, 60—69 лет, 70 лет и старше.

В масштабах изученной группы было выявлено 149 больных (мужчин — 83, женщин — 66) с цереброваскулярной патологией. Число случаев начальных проявлений недостаточности мозгового кровообращения (НПМК) составило 67 (45,3%) от всей обнаруженной патологии, дисциркуляторной энцефалопатии — 41 (27,7%), переходящих нарушений мозгового кровообращения (ПМК) — 8 (5,4%), мозгового инсульта и его последствий — 33 (21,6%).

Все больные были распределены по возрасту и полу (табл. 1).

Сопоставление возраста и пола отдельных групп больных показало, что заболеваемость цереброваскулярной патологией среди мужчин выше, чем среди женщин во всех возрастных группах, и с каждым последующим десятилетием жизни число случаев увеличивается примерно в 1,5—3 раза.

Одним из важнейших моментов исследования являлось изучение заболеваний, приводящих к развитию ЦВЗ. Основными сосудистыми заболеваниями, которыми страдали больные, были гипертоническая болезнь и церебральный атеросклероз. Гипертоническая болезнь выявлена у 44 (29,5%) человек, причем в сочетании с церебральным атеросклерозом — у 39 (26,2%). Церебральный атеросклероз обнаружен у 29 (19,5%) больных. Следующую группу составили 13 (8,7%) больных с синдромом вегетативной дисфункции и 11

(7,4%) — с ИБС (стенокардия, инфаркт миокарда, нарушения ритма, тахикардия). Следует выделить ревматизм (4,7%) и прочие заболевания (черепно-мозговые травмы, облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей и пр.) — 4%.

Представляет интерес анализ соотношений между возрастом и полом больных а также основным сосудистым заболеванием. У лиц молодого возраста чаще была диагностирована церебральная ангиодистония гипотонического или гипертонического характера: в возрастной группе от 30 до 39 лет на ее долю приходилось 53,8% случаев. В возрасте 40—49 лет количество случаев ангиодистоний уменьшается, зато начинает нарастать число больных с гипертонической болезнью. Если в возрастной группе от 30 до 39 лет вообще не наблюдалось случаев гипертонической болезни, то среди лиц в возрасте 40—49 лет их было 29,5%. Наибольший процент случаев гипертонической болезни приходился на возраст от 50 до 59 лет — 38,6% (17 чел.). Однако анализ показал, что в общем числе больных с цереброваскулярными нарушениями процент гипертонической болезни увеличивается с возрастом только до определенного предела, все больше уступая церебральному атеросклерозу в возрастных группах от 60 до 69 лет и от 70 лет и старше. Прослеживается непрерывное нарастание атеросклероза в более старших возрастных группах: в 50—59 лет на церебральный атеросклероз приходится 6,9%, в 60—69 лет — 31%, а в возрасте 70 лет и старше — 62%. Сочетанное поражение (атеросклероз + артериальная гипертензия) также преобладает в возрастных группах от 60 до 69 лет (41%). Наиболее высокий его процент (56,4%) был в самой старшей возрастной группе — 70 лет и старше.

Анализ нашего материала показал, что из 149 больных с сосудистыми поражениями головного мозга (мужчин — 83, женщин — 66) атеросклероз чаще выявлялся у мужчин (19,2%), чем у женщин (14,4%), а гипертоническая

Таблица 1
Распространенность цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) в зависимости от пола и возраста больных

Возраст, лет	Общее число обследованных			Число лиц, пораженных ЦВЗ			Процент (% ± М)		
	оба пола	муж.	жен.	оба пола	муж.	жен.	оба пола	муж.	жен.
20—29	175	79	96	1	—	2	0,60±0,58	—	0,60±0,58
30—39	216	101	115	8	6	2	3,70±1,28	2,80±1,12	0,90±0,64
40—49	238	78	160	25	8	17	10,50±1,98	3,40±1,17	7,10±1,66
50—59	220	101	119	27	15	12	12,31±2,21	6,80±1,69	5,50±1,53
60—69	150	54	96	41	22	19	27,30±3,63	14,70±2,89	12,60±2,70
70 лет и старше	121	77	44	47	32	15	38,80±4,40	26,40±4,00	12,40±2,90
В с е г о	1120	490	630	149	83	66	13,30±1,00	7,40±0,78	5,90±0,70

болезнь — несколько чаще у женщин (34,8%), чем у мужчин (25,3%).

Весьма существенный интерес представляет анализ структуры цереброваскулярной патологии в зависимости от основного сосудистого заболевания.

Как видно из табл. 2, НПНМК заметно чаще наблюдались у лиц, страдающих церебральным атеросклерозом и гипертонической болезнью, а также вегетососудистыми дистониями, а ПНМК — у лиц, страдающих гипертонической болезнью, а также сочетанием церебрального атеросклероза с артериальной гипертензией. Дисциркуляторная энцефалопатия чаще (в 43,9%) развивалась у лиц, страдающих церебральным атеросклерозом в сочетании с артериальной гипертензией, при гипертонической болезни она встречалась несколько реже (26,8%). На долю мозгового инсульта и его последствий в результате церебрального атеросклероза приходилось более 38,9% больных (в том числе сочетание с артериальной гипертензией — в 26,8%), а на долю гипертонической болезни — 31,7%.

На фоне АД до 140/90 мм. рт. ст. у 52,4% больных неврологических нарушений не было, у 16,4% лиц выявлены НПНМК, у 12,5% — ПНМК, у 9% — мозговой инсульт и его последствия. При его уровне от 140/90 до 159/94 мм. рт. ст. неврологические нарушения отсутствовали у 27,8% больных, у 32,8% лиц имелись НПНМК, у 37,5% — ПНМК, у 31,7% — дисциркуляторная энцефалопатия, у 27,3% — мозговой инсульт. При более высоком АД (от 160/95 мм.рт.ст.) картина была несколько иной: у 19,7% больных неврологических изменений не было, у 50,7% пациентов обнаружены

НПНМК, у 63,5% — мозговой инсульт и его последствия, у 58,5% — дисциркуляторная энцефалопатия.

Из факторов, предрасполагающих к развитию ЦВЗ, определенную роль играет наследственная отягощенность. По нашим данным, сосудистые заболевания головного мозга с достоверной разницей чаще встречались у тех лиц, у которых в анамнезе имелись указания на сосудистые заболевания у родителей или у ближайших родственников (гипертоническая болезнь, болезни сердца, ревматизм, нарушения мозгового кровообращения и др.)

Процент неотягощенной наследственности был самым большим в группе здоровых лиц (у 75,7%). У родственников лиц, страдающих ЦВЗ, чаще отмечались гипертоническая болезнь (у 39,4%), болезни сердца (у 19,3%), цереброваскулярная патология (у 17,4%). У ближайших родственников лиц, перенесших мозговой инсульт, чаще выявлялись цереброваскулярная патология (у 22,2%) и гипертоническая болезнь (48,1%). У лиц с симптомами НПНМК нередко наблюдалась наследственная предрасположенность к гипертонической болезни (у 40,9%), сердечно-сосудистым и цереброваскулярным заболеваниям (у 22,7% и 11,4% соответственно). Отягощенная наследственность одинаково часто определялась как у больных молодого, так и у лиц более старшего возраста.

Таким образом, исследование показало, что в формировании цереброваскулярных заболеваний среди населения г. Ульяновска важную роль играют клинко-биологические факторы. Наиболее часто ЦВЗ развивались у лиц старше 40 лет (77,2%). Мужчины заболели всеми формами ЦВЗ значительно чаще, чем женщины (7,4% и 5,9% соответственно).

Таблица 2

Структура цереброваскулярной патологии в зависимости от основного сосудистого заболевания

форма сосудистой патологии	Основное сосудистое заболевание							Итого
	церебральный атеросклероз	гипертоническая болезнь	атеросклероз + арт. гипертензия	ревматизм	болезни сердца	ВСД	прочие	
НПНМК	17 25,4	16 23,9	8 11,9	5 7,5	4 5,9	13 19,4	4 5,9	67 45,3
ПНМК	1 12,5	4 5,0	2 2,5	—	1 12,5	—	—	8 5,4
Дисциркуляторная энцефалопатия	7 17	11 26,8	18 43,9	1 2,4	3 7,3	—	1 2,4	41 27,7
Мозговой инсульт	4 12,1	13 31,7	11 26,8	1 3,0	3 9,0	—	1 3,0	33 21,6
Всего	29 19,5	44 29,5	39 26,2	7 4,7	11 7,4	13 8,7	6 4,0	149 100

Примечание. В числителе — общее число обследованных, в знаменателе — распространенность (в %).

Наиболее распространенными этиологическими факторами развития ЦВЗ были гипертоническая болезнь и церебральный атеросклероз в сочетании с гипертонической болезнью. В 38,6% наблюдений гипертоническая болезнь являлась причиной цереброваскулярной патологии у лиц в возрасте до 50 лет. После 50 лет частота ее выявления снижалась. Атеросклероз был основным сосудистым заболеванием у лиц 70 и более лет (62%). Установлена прямая связь между формами проявления цереброваскулярной патологии и уровнем АД: чем оно выше, тем чаще встречается это заболевание.

При изучении роли наследственных факторов в развитии сосудистых заболеваний головного мозга выявлено, что у лиц, страдающих различными формам ЦВЗ, отягощена наследственность: в анамнезе у родителей или ближайших родственников имеются указания на гипертоническую болезнь, болезни сердца, цереброваскулярную патологию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аристов П.А., Казанцев В.А. // Журн. невропатол. и психиатр. — 1983. — №9. — С. 1286—1291.
2. Богданов А.Н., Кравцов Ю.К. // Неврол. журн. — № 2. — 1998. — С. 39—42.
3. Варакин Ю.Я. и соавт. // Журн. невропатол. и психиатр. — 1990. — № 11. — С. 111—112.
4. Варакин Ю.Я. Эпидемиологические аспекты острых нарушений мозгового кровообращения: Автореф. дисс... докт. мед. наук. — М., 1994.
5. Виленский Б.С. Инсульт. СПб: Медицинское информационное агентство, 1995.
6. Гусев Е.И., Виленский Б.С., Скоромец А.А. и др. // Журн. невропатол. и психиатр. — 1990. — №1. — С. 3—8.
7. Добжявичене В., Гаулене А. // Эпидемиология, диагностика, лечение и реабилитация сердечно-сосудистых заболеваний. — Каунас, 1984.
8. Зияева С.А. О структуре и распространенности сосудистых заболеваний головного мозга в условиях жаркого климата г. Самарканда: Автореф. дисс... канд. мед. наук. — Самарканд, 1972.
9. Зотова А.И. Клинико-эпидемиологический анализ острых нарушений мозгового кровообращения по данным лечебных учреждений г. Смоленска. / Сборник мед. трудов Смоленск. мед. института. — 1972. — С. 29—34.
10. Иерусалимский А.П., Фейгин В.Л. // Журн. невропатол. и психиатр. — 1985. — №1. — С. 20—26.
11. Кайшибаев С.К. Сосудистые заболевания головного мозга. — Алма-Ата, 1984.
12. Канарейкин К.Ф., Кутчак Е.Н. и др. // VII Всесоюзный съезд невропатологов и психиатров — М., 1981. — Т. 2. — С. 142—145.
13. Кищенко В.Н. Опыт социально-гигиенического изучения распространенности сосудистых поражений головного мозга в г. Краснодаре: Автореф. дисс... канд. мед. наук. — М., 1970.
14. Кравцов Ю.И. // Журн. невропатол. и психиатр. — 1991. — № 5. — С. 6—9.
15. Курачичкий В.И. // Клини. мед. — 1990. — №1. — С. 61—69.
16. Малкова А.А., Килин О.Н. // Неврол. вестн. — 1996. — Т.28 — Вып. 1-2. — С. 9—11
17. Рябова В.С. Инсульт и его последствия: Автореф. дисс...канд. мед.наук. — М., 1985.
18. Смирнов В.Е. // Журн. невропатол. и психиатр. — 1991. — №11. — С. 111—116.
19. Смирнов В.Е. Распространенность сосудистых заболеваний головного мозга и значение некоторых факторов риска: Автореф. дисс... докт. мед. наук. — М., 1978.
20. Фейгин В.Л. Эпидемиология мозгового инсульта в условиях крупного города Западной Сибири по данным регистра: Автореф. дисс...канд. мед. наук. — Новосибирск, 1984.
21. Фейгин В.Л. // Журн. невропатол. и психиатр. — 1986. — №8. — С. 1149—1152.
22. Шмидт Е.В., Смирнов В.Е. Эпидемиология цереброваскулярной патологии. / Труды Академии мед. наук СССР. — М., 1986. — Т.1. — С. 52—65.
23. Шмидт Е.В. Эпидемиология мозгового инсульта. / VI Всесоюз. съезд невропатол.: Тез. — М., 1975. — С. 93—95.
24. Gyusev E. Epidemiology of cerebral Stroke in Russia (trends in incidence and mortality, risk factors). — Thessaloniki Conference. 10.th.8. — Viena, 1994. — P.48.

Поступила 01.06.99.

