

Оценка степени инвалидизации пациентов с ишемическим инсультом в вертебрально-базилярном бассейне и в бассейне левой средней мозговой артерии

Научный руководитель – Каленик Елена Николаевна

Сотникова Яна Александровна

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия
E-mail: sotaksani.98@gmail.com

Введение. Инсульт представляет собой разновидность острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) и характеризуется внезапным появлением очаговой неврологической симптоматики (двигательных, речевых, чувствительных, координаторных, зрительных нарушений) или общемозговых нарушений (угнетение сознания, головная боль, рвота), которые сохраняются более 24 часов или приводят к смерти больного в короткий промежуток времени вследствие причины цереброваскулярного происхождения [1,2,3].

Цель исследования. Изучить степень инвалидизации пациентов с ишемическим инсультом (ИИ) в вертебрально-базилярном бассейне (ВББ) и бассейне левой средней мозговой артерии (БЛСМА) в динамике - на первые и на десятые сутки с момента возникновения инсульта.

Материалы и методы. Исследование проводилось в городе Ульяновске на базе Государственного учреждения здравоохранения Центральной клинической медико-санитарной части имени заслуженного врача России В.А. Егорова в неврологическом отделении для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения. В ходе данного исследования было обследовано 25 пациентов с ИИ (15 пациентов имели ИИ с локализацией в ВББ, 10 пациентов имели ИИ с локализацией в БЛСМА). Обследование проводилось на первые и на десятые сутки с момента возникновения инсульта. Степень инвалидизации выявлялась с помощью шкалы Ренкин. Результаты представлены в виде медианы, 25 и 75 перцентилей М (25%; 75%) и в виде среднего арифметического и стандартного отклонения ($M \pm s$). Различия считались достоверными при достигнутом уровне значимости $p < 0,05$ [4,5,6,7].

Результаты. Пациенты с инсультом имели средний возраст $62,68 \pm 8,91$ года (пациентов с ИИ в ВББ $64,3 \pm 6,84$ года, в БЛСМА $61,6 \pm 10,13$ год). В проводимом исследовании нами были получены достоверные результаты свидетельствующие о том, что степень инвалидизации, оцениваемая на первые и на десятые сутки по шкале Ренкин, оказалась выше у пациентов с локализацией ИИ в БЛСМА, чем у пациентов с локализацией ИИ в ВББ ($p < 0,01$ -на первые сутки и $p < 0,05$ - на десятые сутки соответственно). Было обнаружено, что все пациенты на первые сутки имели высокий уровень инвалидизации - тяжелое нарушение жизнедеятельности: прикован к постели, недержание мочи и кала, требует постоянной помощи и присмотра персонала (пациенты с локализацией очага в БЛСМА - 14(11,5%;18%), пациенты с локализацией очага в ВББ - 23(17%;26;5%)), но пациенты с ИИ в ВББ показали на десятые сутки восстановление, а именно отсутствие существенных нарушений жизнедеятельности, несмотря на наличие некоторых симптомов и способность выполнять все повседневные обязанности (26(22,75%;28,5%), в отличие от пациентов с ИИ в БЛСМА (23,5(20,5%;25%), но при этом пациенты с ИИ в БЛСМА показали более быструю динамику восстановления.

Выводы. В данном исследовании мы подтвердили наличие более выраженной степени инвалидизации у пациентов с локализацией очага в БЛСМА как на первые, так и на

десятые сутки, но несмотря на это данная группа пациентов имела более интенсивную динамику восстановления, чем группа пациентов с ИИ в ВББ. Так же было отмечено, что пациенты с ИИ в ВББ имели нормальные показатели в отсутствии существенных нарушений жизнедеятельности при обследовании на десятые сутки в отличие от пациентов с ИИ в БЛСМА[8,9].

Источники и литература

- 1) Гольдблат, Ю. В. Основы реабилитации неврологических больных / Ю. В. Гольдблат. - СанктПетербург : СпецЛит, 2017. - 767 с. (Шифр 616.8-085 Г 63)
- 2) Диагностика и лечение острых нарушений мозгового кровообращения: учебное пособие для профессионального образования неврологов, терапевтов, врачей общей практики / И. Е. Повереннова [и др.]. - Самара : Самарский мед. университет, 2016. - 48 с. (Шифр 616.831-005 Д 44)
- 3) Епифанов, В. А. Реабилитация в неврологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2015. - 416 с. - (Библиотека врача-специалиста). (Шифр 615.821/825 Е 67)
- 4) Кадыков, А. С. Лечение и реабилитация больных в восстановительном и резидуальном периодах инсульта: методические рекомендации / А. С. Кадыков, Н. В. Шахпаронова. - 2-е изд. - Москва : АСТ 345, 2017. - 93 с. (Шифр 616.831-005.1 К 13)
- 5) Ковальчук, В. В. Пациент после инсульта. Принципы реабилитации и особенности ведения / В. В. Ковальчук. - Москва : [б. и.], 2016. - 328 с. (Шифр 616.831-005.1-036.82 К 56)
- 6) Нарушения мозгового кровообращения: диагностика, лечения, профилактика / З. А. Суслина [и др.]. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 536 с. (Шифр 616.831-005 Н 30)
- 7) Неврология XXI века: диагностические, лечебные и исследовательские технологии : руководство для врачей в трех томах / под ред. М. А. Пирадова, С. Н. Иллариошкина, М. М. Танашян. - Москва : АТМО, 2015 – Т. 2 : Высокотехнологические методы лечения и реабилитации в неврологии. - 2015. - 416 с. (Шифр 616.8(035) Н 40).
- 8) Осложнения и последствия инсультов: диагностика и лечение ранних и поздних нарушений функции / под ред. Г. Я. Юнгхюльзинга, М. Эндреса. - Москва : МЕДпресс-информ, 2017. - 264 с. (Шифр 616.831-005.1-06 О-74)
- 9) Суслина, З. А. Клиническое руководство по ранней диагностике, лечению и профилактике сосудистых заболеваний головного мозга / З. А. Суслина, Ю. Я. Варакин. - Москва : МЕДпрессинформ, 2015. - 440 с. (Шифр 616.831-005 С 90)