https://doi.org/10.54890/1694-6405_2022_4_47

БИШКЕК ШААРЫНДАГЫ ИШЕМИЯЛЫК ИНСУЛЬТТУН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

М.Б. Ырысова[1,2], Р.И.Тойчибаева[1,2], О.Т. Касымов[2]
[1]И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик медициналык академиясы
(ректору - м.и.д., профессор Кудайбергенова И.О.)
[2] Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин
“Алдын алуучу медицина” илимий өндуруштук бирикмеси
(директору - м.и.д., профессор Касымов О.Т.)
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

miki76@mail.ru
rahattoichibaeva@mail.ru
npopm@mail.ru

Корутунду. Бул макалада Бишкек шаарындагы ишемиялык инсульттун эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү 15 жыл аралыгында талданды. Андан сырткары ишемиялык инсульттан жабыркагандардын арасында кездешкен тобокел факторлору алардын жашы жана жыныстык белгилери боюнча талдоодон өткөн.
Негизги сөздөр: ишемиялык инсульт, эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү, тобокел факторлору.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ГОРОДЕ БИШКЕК

М.Б. Ырысова[1,2], Р.И.Тойчибаева[1,2], О.Т. Касымов[2]
[1]Кыргызская Государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева
(ректор - д.м.н., профессор Кудайбергенова И.О.)
[2]Научно-производственное объединение “Профилактическая медицина”
Министерства здравоохранения Кыргызской Республики
(директор-д.м.н., профессор Касымов О.Т.)
г.Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В данной статье проанализированы эпидемиологические особенности ишемического инсульта в Бишкеке за 15-летний период. Кроме того, были проанализированы факторы риска, выявленные у пострадавших с ишемическим инсультом, в зависимости от их возрастных и половых особенностей.
Ключевые слова: ишемический инсульт, эпидемиологическая характеристика, факторы риска.

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ISCHEMIC STROKE IN BISHKEK

M.B. Yrysova[1,2], R.I. Toychibaeva[1,2], O.T. Kasymov [2]
[1]Kyrgyz State Medical Academy named after I.K.Akhunbaev
(Rector - Doctor of Medical Sciences, Professor Kudaibergenova I.O.)
[2]Scientific and Production Association “Preventive Medicine”
Ministry of Health of the Kyrgyz Republic
(Director, Doctor of Medical Sciences, Professor Kasymov O.T.)
Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary. This article analyzes the epidemiological features of ischemic stroke in Bishkek over a 15-year period. In addition, risk factors identified in patients with ischemic stroke were analyzed, depending on their age and gender characteristics.
Key words: ischemic stroke, epidemiological characteristics, risk factors.

Кириш сөз

Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун маалыматы боюнча инсульт дүйнө жүзү боюнча майыптыктын негизги себеби болуп эсептелет, жана өлүмгө алып келүүчү себептердин ичинен маанилүүлүгү боюнча экинчи орунда турат [1,2]. Евразиялык региондо Кыргызстан стандарттыштырылган өлүмдүн көрсөткүчү боюнча биринчи орунду ээлейт [3]. Кыргыз Республикасынын Саламаттыкты сактоо министрлигинин Республикалык медициналык маалымат борборунун маалыматына ылайык, жылына 100000 адамга 185тен ашуун өлүм катталган. Ошол эле учурда, курмандыктардын 34,6% инсульттан бир айдын ичинде, ал эми ар бир экинчи оорулуу адам бир жылдын ичинде көз жумат. Болгону 20% гана аман калгандардын ден соолугу дээрлик толугу менен калыбына келет (алар майыптык тобу дайындалбайт). Аман калгандардын 18% сүйлөө жөндөмүн жоготот, 48% кыймылдоосу начарлайт [4]. Ушул абалга байланыштуу Кыргыз Республикасында инсульттардын көп жылдык динамикасындагы өзгөчөлүктөрдү кенен талдаган эпидемиологиялык изилдөөлөр жокко эсе.

Изилдөөнүн максаты - Бишкек шаарындагы ишемиялык инсульттун (ИИ) 15 жылдык динамикасын жана ага байланыштуу тобокел факторлорун изилдөө.

Изилдөө материалдары жана ыкмалары:

Он беш жылдык (2004-2019) убакыт ичинде борбор калаабыздагы ишемиялык инсульттун оору жана өлүм көрсөткүчтөрун талдоо үчүн маалымат Бишкек шаардык мээ инсультунун регистринен алынды. Айрым тобокел факторлорун аныктоо үчүн №1 шаардык ооруканада жана Улуттук госпиталдын ангионеврология бөлүмдөрүндө дарыланып жаткан 20-89 жашка чейинки 279 бейтап (131 эркек, 148 аял) сурамжылоодон өткөн.

Көп жылдык оору жана өлүм деңгээлинин жогорулашы же ылдыйлашы оорунун көрсөткүчтөрүнүн динамикалык катарын тегиздөө ыкмасы менен эсептелип төмөнкү аралыкта бааланган:

0% ± 1% - денгээл туруктуу болуп эсептелет;

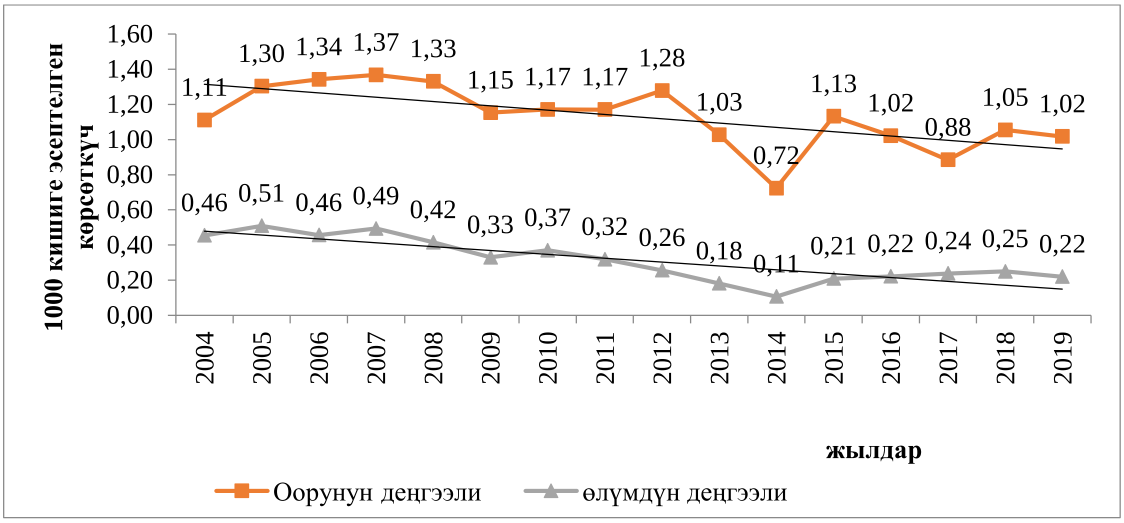
± 1,1% ± 5,0% - орточо катары бааланат;

± 5% дан көп болсо анда бул олуттуу көрүнүш [5].

Тобокелдик факторлору бейтап менен маектешүү аркылуу тастыкталган. Статистикалык маанилүү айырмачылыкты аныктоо үчүн VassarStats: Website for Statistical Computation тиркемеси колдонулду. Макаланы статистикалык иштеп чыгуу SPSS 16 for Windows (SPSS Inc.) аркылуу жүргүзүлдү.

Изилдөөнүн жыйынтыктарын талкуулоо.

Эпидемиологиялык талдоонун негизинде Бишкек шаарында ишемиялык инсульттун оору көрсөткүчтөрүнүн он беш жылдык деңгээли туруктуу боюнча сакталып, анчейин деле өзгөрүүгө тушуккан эмес (2004 жылга салыштырмалуу 0,5%га гана төмөндөгөн) (1-сүрөт). Дүйнөлүк деңгээлде инсульттун оору көрсөткүчтөрүнүн ылдыйлоосун байкоого болот [6,7]. Ал эми өлүм көрсөткүчтөрүнүн деңгээли он беш жыл ичинде 9,4% га ылдыйлаган, бул олуттуу өзгөрүү катары бааланат.Ушундай эле көрүнүш чет өлкөлүк илимий макалаларда жарыяланган [8,9].



1 - сүрөт. Бишкек шаарындагы ишемиялык инсульттун көп жылдык динамикасы.

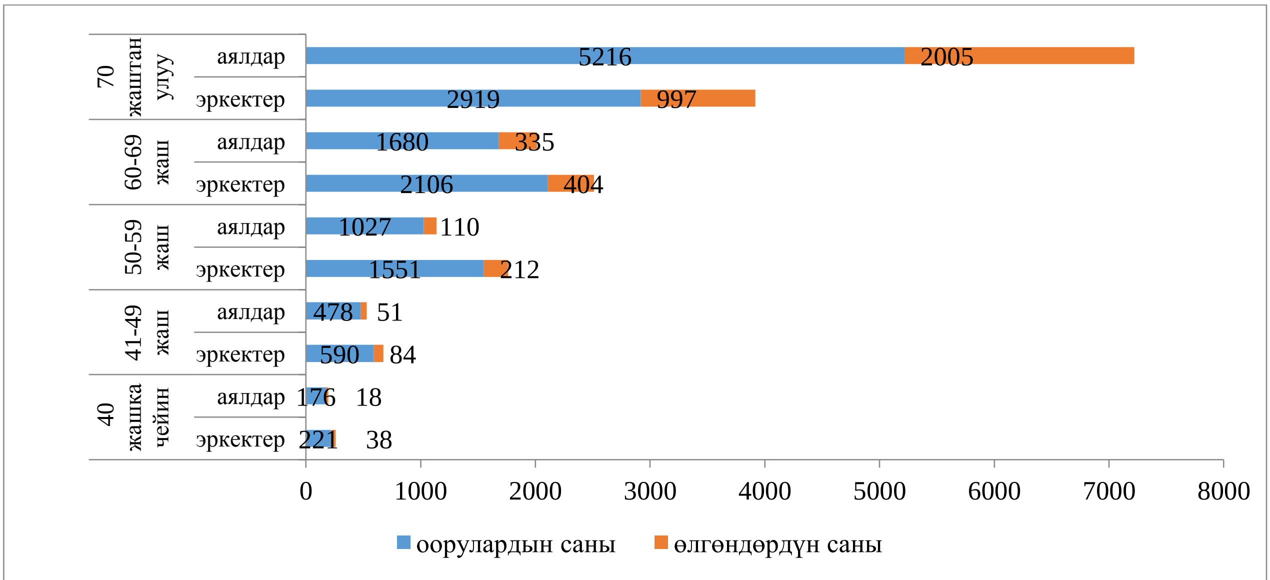
Ишемиялык инсульттун оору көрсөткүчүнүн ылдыйлабай эле бир деңгээлде туруусу бул калк арасында ооруну алдын алууга болгон мамиленин солгун экенин тастыктайт. Бул маселеде ооруну комплекстүү алдын алуучу чараларды колдонуп, ар бир жаран өзүнүн ден соолугуна жоопкерчиликтүү карай турган жыйынтыкка жетишүүбүз зарыл.

Ал эми ишемиялык инсульттун кесепетинен каза болгондордун деңгээлинин төмөндөшү бейтаптарга болгон медициналык жардам көрсөтүүнүн жакшырышына байланыштуу болушу ыктымал. Бишкекте 2 инсульт борбору иштейт. Бишкек шаарындагы ооруканаларга жаткырылган инсульт менен ооругандардын саны убакыттын өтүшү менен көбөйүүдө. Мисалга алсак 2011 - жылы Бишкек мээ инсультунун регистрине киргизилген инсульт менен ооругандардын бардык саны 20,6% болсо, 2012 - жылы-79,9% болгон, ал эми 2016-жылы 90% дан ашып кеткен. Кардиолог жана ангиолог сыяктуу адистерге кайрылуу мүмкүнчүлүгү бар жана бейтаптар физиотерапия жана айрым учурларда логопедия сыяктуу алгачкы нейро реабилитация кызматынан пайдаланууга мүмкүнчүлүк алышат. Инсультка кам көрүүнү нейровизуалдык жана диагностикалык кызматтарды жеке провайдерлер да сунуш кылышууда, ошондой эле алар стационардык

жардамды да инсульт бөлүмдөрүндөгүдөй эле көрсөтө алышат [10].

Инсульттун кесепетинен ооруган жана өлгөндөрдүн абсолюттук санын жашына жана жынысына жараша талдап көрсөк адам улгайган сайын оорунун саны көп кездеше бере турганын көрө алабыз (2 - сүрөт). Мисалы 70 жаштан улуу оорулуулардын саны 40 жашка чейинкилерге караганда 20,5 эсе көп катталган. Жетимиш жаштан өткөндөрдүн оору көрсөткүчүн башка жаш топтомдоруна салыштырсак 41-49 жаштагылардан 12,0 эсе, 50-59 жаштагылардан 4,6 эсе жана 60-69 жаштагылардан 3,2 эсе жогору экенин баамдайбыз. Ал эми 70 жаштан кийин каза болгондордун саны 40 жашка чейинкилерге салыштырмалуу 53,6 эсе көп, ошондой эле 41-49 жаштагылардан 22,2 эсе, 50-59 жаштагылардан 9,3 эсе жана 60-69 жаштагылардан 4,1 эсе жогору болгон айырмага ээ. Ошол эле учурда инсульттун жаштар арасында да көп кездешүүсү кабатыр кылбай койбойт (2 -сүрөт). Дүйнөлүк маалыматтарга таянсак ушундай эле көрүнүш башка өлкөлөрдө да байкалууда [11,12].

Ишемиялык инсульттан жабыркаган жана каза тапкан 70 жаштан улуу аялдардын саны ушул эле жаштагы эркектердин санынан алда канча жогору, бул айырма статистикалык мааниге ээ. ($p<0,0002$). Мындан сырткаркы жаш топтомдорунда ишемиялык инсульт менен ооруган эркектердин саны аялдардыкына салыштырмалуу көп кездешет ($p<0,0002$), бирок статистикалык мааниге ээ болгон айырмачылык 40 жашка чейинкилерде жок. Ишемиялык инсульттан каза болгон эркектердин саны (70 жашка чейинкилердин арасында) аялдардын санынан көп көрүнгөнү менен статистикалык маанилүү айырмачылык жок.



2 - сүрөт. Ишемиялык инсульттан ооругандардын жана өлгөндөрдүн саны жашы, жынысы боюнча.

Инсульттун тобокел факторлорун калк арасында азайтуу буга окшогон ооруларды алдын алуунун эң эффективдүү иш-чарасы болуп эсептелет. Тобокел факторлордун ичинен биринчи орунда кездешүүчү фактор бул артериялык гипертензия, андан кийин ашыкча дене салмагы, диабет, чылым тартуу ж.б. эсептелет [13,14] Ишемиялык инсульттан жапа чеккен бейтаптардын

арасында тобокел факторлору канчалык деңгээлде кездеше турганын талдоо үчүн 279 киши (131 эркек, 148 аял) сурамжылоодон өткөн (жадыбал). Жыйынтыгында кээ бир тобокел факторлору эркектер арасында (чылым тартуу), ал эми башкалары аялдар арасында (артериялык гипертензия, кант диабети, ашыкча дене салмагы) көп кездеше турганын байкадык. Жогорудагы саналган айырмачылыктар статистикалык мааниге ээ.

Жадыбал -Тобокел факторлорунун эркектер жана аялдар арасында кездешүүсү

Тобокел фактору	Эркектер n=131		Аялдар n=148		P value
	% ± стандарт-тык ката	95% ишенимдүү интервал	% ± стандарт-тык ката	95% ишенимдүү интервал	
Артериялык гипертензия	68,7±4,0	60,9-76,5	89,2±2,5	84,3-94,1	<0,0002
Жүрөк оорулары	8,4±2,4	3,6-13,1	8,7±2,3	4,2-13,2	0,9084
Мурдагы инсульт	3,8±1,7	0,45-7,1	10,0±2,5	5,2-15,0	0,412
Кант диабети	35,1±4,2	26,9-43,3	73,6±3,6	66,5-80,7	<0,0002
Чылым тартуу	82,4±3,3	74,2-88,8	10,0±2,5	5,2-15,0	<0,0002
Ашыкча дене салмагы	35,9±4,2	27,7-44,1	74,3±3,6	67,2-81,4	<0,0002

Бул изилдөөнүн негизинде төмөнкүдөй натыйжа чыгардык:

1. Бишкек шаарында ишемиялык инсульттун он беш жылдык оору көрсөткүчтөрү төмөндөбөй эле туруктуу деңгээлде кармалып турат, ал эми өлүмдүн деңгээли олуттуу түрдө төмөндөгөн;

2. ИИ жаш өткөн сайын көп кездешет жана өлүмгө дуушар болгондордун саны да улгайгандардын арасында жогору;

3. Жетимиш жашка чейинки курактагылардын арасында ИИ эркектер арасында, ал эми 70 жаштан өткөндөн кийин аялдарда көп катталат. Өлүм деңгээли боюнча эч кандай айырмачылык байкалбайт;

4. Тобокел факторлорунун ичинен артериялык гипертензия, кант диабети жана аышкча дене салмагы аялдар арасында көп кездешет, эркектер арасында чылым тартуу маанилүү фактор болуп саналат.

Жогоруда айтылган жыйынтыктарды эске алуу менен калк арасында тобокел факторлорун туура калыптандырып инсультту алдын алууга багытталган саламаттык сактоонун биринчи звеносунда алгылыктуу иштерди жүргүзүү абзел.

Адабият

1. *Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2012. Available from: http://www.who. int/healthinfo/global_burden_disease/en*
2. *GBD 2015 Mortality and Causes of Death Collaborators: Global, regional, and national life expectancy, allcause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet. 2016; 388:1459–1544.*
3. *Turgumbaeva JD, Akynbekov KU, Turgumbaev DD. The structure of the incidence and risk factors of stroke in Bishkek according to the register. Vestnik KazNMU. 2015;3:92-96.*
4. *Центр электронного здравоохранения при МЗ КР. Сборник «Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики» за 2019 г. 382 с.*

5. *Байызбекова Д.А., Тойгомбаева В.С., Белеков Д.А. Эпидемиологический анализ многолетней динамики заболеваемости. Методическое пособие. Бишкек: КРСУ;2001.32 с.*
6. *Madsen TE, Khoury JC, Leppert M. Temporal Trends in Stroke Incidence Over Time by Sex and Age in the GCNKSS. Stroke. 2020 Apr;51(4):1070-1076. DOI: http://dx.doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.028910*
7. *Appelros P. Secular Trends of Stroke Epidemiology in Örebro, Sweden, 2017 Compared to the Trends in 1999: A Population-Based Study. Cerebrovasc Dis. 2019; 48(3-6):149-156. DOI: http://dx.doi.org/10.1159/000504082*
8. *Feigin VL, Forouzanfar MH, Krishnamurthi R. Global and regional burden of stroke during 1990–2010: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet. 2014;383:245–254. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(13)61953-4*
9. *Johnson CO, Nguyen M, Roth GA. Global, regional, and national burden of stroke, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet Neurol. 2019;18:439–58.*
10. *Европейское региональное бюро ВОЗ. Обзор организации неотложной помощи и реабилитации при инфаркте миокарда и инсульте в Кыргызстане. ВОЗ; 2017.*
11. *Hathidara MY, Saini V, Malik AM. Stroke in the Young: a Global Update. Curr Neurol Neurosci Rep. 2019 Nov 25;19(11):91. DOI: http://dx.doi.org/10.1007/s11910-019-1004-1*
12. *Dževdet Smajlović. Strokes in young adults: epidemiology and prevention. Vasc Health Risk Manag. 2015 Feb 24;11:157-64. DOI: http://dx.doi.org/10.2147/VHRM.S53203*
13. *Wang W, Jiang B, Sun H. Mortality of Stroke in China: Results from a Nationwide Population-Based Survey of 480 687 Adults. Circulation. 2017 Feb 21; 135(8):759-771. DOI: http://dx.doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.116.025250*
14. *Kotova E, Mashin V. Epidemiology and main stroke risk factors in Ulyanovsk (according to the register data)]. Ulyanovsk medical-biological journal. 2011;2:101-107.*