

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

УДК 616.8

**К. С. Кенжебеков, М. Г. Абдрахманова, Д. Б. Кулов, Ш. Д. Джакетаева, Т. С. Серғалиев, К. Т. Абдрахманов, М. М. Сыздықов**

### **БАС МИЫНДАҒЫ ТАМЫР АУРУЛАРЫНЫҢ ҚАБЫНУЫНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ-ӘЛЕУМЕТТІК АСПЕКТИЛЕРІ ЖӘНЕ КЕЙБІР ТӘУЕКЕЛ ФАКТОРЛАРЫНЫҢ ДАМУЫ**

Қарағанды мемлекеттік медицинсалық университеті, Қарағанды облысының психоневрологиялық диспансері (Қарағанды, Қазақстан)

Мақалада әлем елдерінің тұрғындары арасында цереброваскулярлы патологияның проблемаларына арналған. Өлім-жітімге байланысты цереброваскулярлы аурулар – әлем елдерінің қатарында жетекші орындардың бірі. Бүгінгі әлемде инсульт қ проблема деп жарияланды, ол адамдардың денсаулығы мен өміріне қауіп төндіреді. Жыл сайын әлемде 17 миллионнан астам адам инсульттан зардап шегеді, оның 70 пайызы орташа табысы немесе аз табысы бар елдерде тұрады. Қазақстан Республикасында инсульт миокардтан және қатерлі ісік ауруларынан кейінгі ең көп таралған болып табылады.

*Кілт сөздер:* ми-қан айналымы, инсульт, ми-қан тамырлары

Бас миындағы қан тамырларының қабынуынан болған сырқатылық – Қазақстан Республикасында болып жатқан мүгедектілік, сырқаттылық және өлім көрестекішінің көбеюінің негізгі себепкері болып табылады. Жалпы өлімнің 22,6% -ын ми-қан айналымының бұзылуынан қайтыс болған науқастардың үлесіне түседі. Ал егер мүгедектілікке келсе инсультқа шалдыққандардың 10000 адамға шаққанда 3,4 мүгедек болып қалады, сол себепті алғашқы мүгедектілікке шыққандардың арасында инсульттан кейін мүгедектікке шыққандар бірінші орында тұр.

Инсульт дегеніміз – ишемиялық және геморрагиялық ми-қан айналымының бұзылуының салдарынан болған неврологиялық тапшылықтың жедел дамуын айтамыз.

Дүниежүзілік эпидемиологиялық зерттеу мәліметіне сүйенсек, инсультқа жыл сайын дүниежүзінде алты миллионнан астам адам шалдығады, ал солардың ішінде 4,7 млн адам осы сырқатылықтан көз жұмады [5].

Жер шарының 15 млн-нан астам адамы фатальді емес инсультқа шалдығады. Қазіргі уақытта дүние жүзінде 50 млн-нан астам адамның анамнезінде цереброваскулярлық патологияның бар екенін көреміз. Бұл науқастарда жақын арада инсульттың қайталану себебі басқа адамдарға қарағанда бірнеше есе жоғары [7].

Цереброваскулярлық сырқаттылықтың өсуі және оның өсуімен бірге инсульттан болған өлім себептері мен мүгедектіліктің көбеюі қазіргі таңда маңызды медициналық және әлеуметтік мәселе болып отыр [17].

Инсультпен сырқаттану қазіргі таңда дүние жүзінде алдыңғы орындарға шығып

отыр, мысалы алғанда Шығыс Еуропада ақырғы жиырма жылда цереброваскулярлық сырқат-тылық едәуір өсіп отырғанын байқап отырмыз [4]. Ресейде әр 1,5 минут сайын бір ресейлікте инсультті анықтайды, сол себепті осы сырқат-тылықтың салдарынан ер адамдардың өмір сүру ұзақтығы 1,62-3,41 жылға қысқартса, әйел адамдардың өмір сүру ұзақтығын 1,07-3,02 жылға қысқартады. Экономикасы дамыған елдерде цереброваскулярлық сырқаттылықпен сырқаттану шамамен бір деңгейде болып 100000 адамға шаққанда 350-ден 480 арасында болады. Тек Францияда ғана инсульттың кездесу жиілігі 100000 адамға шаққанда 230 науқас тіркеледі [2].

Инсульттың таралу көрсеткіші әр аймақта, әр елдерде әртүрлі, мысалы: АҚШ-та – 2,6-5,47, Жапонияда – 7,9, ТМД елдерінде – 2,0-11,97 [3].

Еуропа континентінде инсульттың сырқаттылық жиілігі орта есеппен бір жылда 100 000 адамға шаққанда 220 жағдай кездеседі. Ал инсульттың таралу жиілігі шамамен 600 жағдай 100 000 адамға шаққанда, соның жартысынан көбі, ал дәлірек болсақ, 360-ы мүгедектілікке ұшырайды. Ресейде цереброваскулярлық сырқаттылықпен 100 000 адамға шаққанда 390 жағдайы кездесіп тұрады [6, 10, 13, 15].

Е. И. Гусев пен М. Я. Бердичевскийдің мәліметтеріне сүйенсек қала тұрғындарының арасында инсульттың ауыл тұрғындарының арасында көп кездесуінің бір себебі болып урбанизация факторларының теріс әсерінен болып тұр деп түсіндіреді. Сонымен бірге тағы бір айта кететін жағдай, қазіргі уақытта инсультпен сырқаттану жыл сайын өсіп жатыр.

Соңғы жылдары бұл көрсеткіштер Ресейдің ірі өндірісі бар қалаларда 1000 адамға шаққанда 3,0-4,0 жағдайға жетіп отыр. Мысалы алсақ Дзержинск қаласында 1000 адамға шаққанда зерттеп отырған соңғы он жылда – 3,07-ден 2000 жылы. 5,82 – 2010 жылы тіркелгенін анықтады. Ал Нижегород облысында бұл көрсеткіш 1,6-дан 3,67 дейін өсті [9].

Сонымен қатар, жыл сайын қала мен ауыл тұрғындар арасындағы инсульттың салдарынан болған сырқаттылық пен өлімнің арасында сенімді айырмашылық бар екенін жыл сайын көруімізге болады. Көрсетілген мәліметтерге сүйенсек, тұрғындар арасында инсульттың екі жыныстың арасында Ленинград және Владимир облыстарында Ресей Федерациясының басқа қалаларында ауыл тұрғындарымен салыстырғанда қала тұрғындарының арасында көп кездесетін байқап отырмыз (3,82 мен 2,65 қала тұрғындарының көрсеткіштері және 1,50 – 1000 адамға шаққанда ауыл тұрғындарының арасында кездесті). Бұл көрсеткіштер еңбекке жарамды және еңбекке жарамсыз жасқа да қатысты [9].

Ресей Федерациясының тұрғындар денсаулығы туралы мемлекеттік баян-дамасының мәліметтері бойынша, 2011 жылы Ресей Федерациясында ең алғаш рет цереброваскулярлық сырқаттылыққа шалдыққандар санының деңгейі 100 000 адамға шаққанда 456,3-ті құрса, 2012 жылы бұл деңгей 100 000 адамға шаққанда 481,9-ды құрды. Үлкендер арасында қан айналу жүйесінің бұзуына шалдыққандардың ішінде 2012 жылы цереброваскулярлық сырқаттылық 21,6%-ын құрды. Қан айналымының ең басты себебі болып жүректің ишемиялық сырқаттылығы (47,2%) және цереброваскулярлық сырқаттылық (37,3%), ал жалпы осы екі сырқаттылық қан айналу жүйесіне шалдыққандардың 84,5% құрды [9, 11, 12, 14, 16, 18].

Қазақстан Республикасында ми инсультінің таралу жиілігі инфаркт миокардымен қатерлі ісіктен кейін үшінші орында тұр. 2015 жылғы ресми статистикалық мәліметке сүйенсек 40 мыңнан астам қазақстандықтар инсультқа шалдығып, сол науқастардың 24%-ы қайтыс болды. Инсультпен сырқаттанғандар әр аймақта әр түрлі және ол бір жылда 1000 адамға шаққанда 2,5-3,7 арасында болды. Ал инсульттан қайтыс болғанадр 100 000 адамға шаққанда 100-180 арасында болды. Ми инсульті Қазақстан Республикасының мүгедектіліктің 100 000 адамға шаққанда 104,6 себебі болып отыр [8].

### ҚОРЫТЫНДЫ

Қазақстан Республикасында ми қан айналымының жедел қабынуынан болған сырқаттылықпен күрес әлеуметтік саясат бағыты болып есептеледі. Ми-қан айналымының жедел қабынуына шалдыққан адамдарға медициналық көмекті жетілдіру үшін «Саламатты Қазақстан» атты Қазақстан Республикасының денсаулықсақтау саласының дамытуға арналған бағдарламасының ішінде аймақтық инсульттік орталықтар ашылу туралы жобасы әзірленді. Алайда осындай позитивті өзгерістер болғанымен, ми инсультінің сырқаттылығы, соның салдарынан болғын мүгедектілік пен өлім көрсеткішінің азаймай отырғаны Қазақстан Республикасының өзекті мәселелерінің бірі болып тұр. Біздің елімізде тұрғындар арасында қан-тамыр сырқаттылығынан болған өлім көрсеткіштерінің жоғарғы болып тұрғаны, бізді ең бірінші кезекте осы сырқаттылықтың алдын-алуына үлкен көңіл бөлуді талап етіп тұр [1].

### ӘДЕБИЕТ

1 Акимжанова А. К. Влияние факторов риска инфаркта на 28-дневную летальность больных с инсультом /А. К. Акимжанова, Т. Н. Хайбулин, А. М. Гржибовский //Матер. науч.-практ. конф. молодых ученых «Наука и Здоровье». – Семей, 2016. – С. 17.

2 Альтман Д. Ш. Ранние формы цереброваскулярной недостаточности при атеросклерозе и артериальной гипертензии. – Екатеринбург, 2014. – 116 с.

3 Бердичевский М. Я. Опыт решения организационных и клинических вопросов оказания экстренной помощи при цереброваскулярных заболеваниях в Краснодаре /М. Я. Бердичевский, С. А. Кармирян, В. К. Гиринчир //Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. Приложение «Инсульт». – 2011. – №6. – С. 63-64.

4 Борисова Н. А. Сосудистые заболевания мозга //Сб. ст. «Эпидемиологические заболевания нервной системы в Башкирии». – Уфа, 2009. – С. 7-14.

5 Верацагин Н. В. Эпидемиологические исследования в профилактике инсульта // Эпидемиологические исследования в неврологии и психиатрии. – М., 2012. – С. 13-14.

6 Виленский Б. С. Инсульт: профилактика, диагностика и лечение. – СПб, 2009. – 336 с.

7 Галиулин Д. А. Медико-социальная профилактика сосудистых заболеваний головного мозга и пути совершенствования ее управлением в условиях крупного промыш-

ленного города: Автореф. дис. ...канд. мед. наук. – Казань, 2012. – 23 с.

8 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казахстан» на 2011-2015 годы. – Астана, 2010. – №1113. – 56 с.

9 Гусев Е. И. Проблема инсульта в России //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. Приложение «Инсульт». – 2013. – №9. – С. 3-7.

10 Кулербас А. Инсульт – острое заболевание, которое можно предотвратить // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2007. – Спец. вып. – С. 74-76.

11 Парфенов В. А. Ишемический инсульт. – М.:МИА, 2012. – 312 с.

12 Пинчук Е. А. Анализ ситуации по цереброваскулярной патологии в Екатеринбурге за 2001-2002 гг. //Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2003. – №9. –121 с.

13 Скворцова В. И. Инсульт: диагностика, лечение, профилактика. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 288 с.

14 Суслина З. А. Сосудистые заболевания головного мозга. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. –24 с.

15 Хаким А. М. Перемены в системе помощи при инсульте: канадский опыт //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2007. – Спец.вып. – С. 129-132.

16 Хасанова Д. Р. Опыт лечения ишемического инсульта //Матер. II Рос. междунар. конгр. «Цереброваскулярная патология и инсульт». – Казань, 2007. – С. 13.

17 American Heart Association Advocacy Coordinating Committee and Stroke Council /B. Ovbiagele, L. B. Goldstein, R. T. Higashida et al. //Stroke. – 2013. – № 44(8). – P. 2361-2375.

18 Khann F. A. Incidence of Stroke Subtypes in Malmo, Sweden, 1990-2000: Marked Differences between Groups Defined by Birth Country //Stroke. – 2004. – V. 35. – P. 2054-2058.

#### REFERENCES

1 Akimzhanova A. K. Vlijanie faktorov riska infarkta na 28-dnevnuju letal'nost' bol'nyh s insul'tom /A. K. Akimzhanova, T. N. Hajbulin, A. M. Grzhibovskij //Mater. nauch.-prakt. konf. molodyh uchenykh «Nauka i Zdorov'e». – Semej, 2016. – S. 17.

2 Al'tman D. Sh. Rannie formy cerebrovaskul'noj nedostatochnosti pri ateroskleroze i arterial'noj gipertenzii. – Ekaterinburg, 2014. – 116 s.

3 Berdichevskij M. Ja. Opyt reshenija organizacionnyh i klinicheskikh voprosov okazaniya

jestrennoj pomoshhi pri cerebrovaskuljarnyh zabo-levanijah v Krasnodore /M. Ja. Berdichevskij, S. A. Karmirjan, V. K. Girinchir //Zhurnal nevrologii i psihiatrii imeni S. S. Korsakova. Prilozhenie «Insul't». – 2011. – №6. – S. 63-64.

4 Borisova N. A. Sosudistye zabo-levanija mozga //Sb. st. «Jepidemiologicheskie zabo-levanija nervnoj sistemy v Bashkirii». – Ufa, 2009. – S. 7-14.

5 Verashhagin N. V. Jepidemiologicheskie issledovanija v profilaktike insul'ta //Jepidemiologicheskie issledovanija v nevrologii i psihiatrii. – M., 2012. – S. 13-14.

6 Vilenskij B. S. Insul't: profilaktika, diagnostika i lechenie. – SPB, 2009. – 336 s.

7 Galiulin D. A. Mediko-social'naja profilaktika sosudistyh zabo-levanij golovnogogo mozga i puti sovershenstvovanija ee upravleniem v uslovijah krupnogo promyshlennogo goroda: Avtoref. dis. ...kand. med. nauk. – Kazan', 2012. – 23 s.

8 Gosudarstvennaja programma razvitija zdavoohranenija Respubliki Kazahstan «Salamaty Kazahstan» na 2011-2015 gody. – Astana, 2010. – №1113. – 56 s.

9 Gusev E. I. Problema insul'ta v Rossii // Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S. S. Korsakova. Prilozhenie «Insul't». – 2013. – №9. – S. 3-7.

10Kulerbas A. Insul't – ostroe zabo-levanie, kotoroe mozžno predotvratit' //Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S. S. Korsakova. – 2007. – Spec. vyp. – S. 74-76.

11Parfenov V. A. Ishemicheskij insul't. – M.:MIA, 2012. – 312 s.

12Pinchuk E. A. Analiz situacii po cerebrovaskul'jarnoj patologii v Ekaterinburge za 2001-2002 gg. //Zhurn. nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova. – 2003. – №9. –121 s.

13Skvorcova V. I. Insul't: diagnostika, lechenie, profilaktika. – М.: MEDpress-inform, 2008. – 288 s.

14Cuslina Z. A. Sosudistye zabo-levanija golovnogogo mozga. – М.: MEDpress-inform, 2009. –24 s.

15Hakim A. M. Peremeny v sisteme pomoi pri insul'te: kanadskij opyt //Zhurnal nevrologii i psihiatrii im. S.S. Korsakova. – 2007. – Spec.vyp. – S. 129-132.

16Hasanova D. R. Opyt lechenija ishemicheskogo insul'ta //Mater. II Ros. mezhdunar. kongr. «Cerebроваскуляриная патология и инсульт». – Kazan', 2007. – S. 13.

17 American Heart Association Advocacy Coordinating Committee and Stroke Council /B. Ovbiagele, L. B. Goldstein, R. T. Higashida et al. //Stroke. – 2013. – № 44(8). – P.

2361-2375.

18 Khann F. A. Incidence of Stroke Subtypes in Malmo, Sweden, 1990-2000: Marked Differences between Groups Defined by Birth

Country //Stroke. – 2004. – V. 35. – P. 2054-2058.

Поступила 26.12.2017

*K. S. Kenzhebekov, M. G. Abdrakhmanova D. B. Kulov, Sh. D. Dzhaketayeva, T. S. Sergaliyev, K. T. Abdrakhmanov, M. M. Syzdykov*

*SOCIAL AND MEDICAL ASPECTS OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE BRAIN VESSELS AND THE DEVELOPMENT OF CERTAIN RISK FACTORS*

*Karaganda state medical university, Karaganda regional psychoneurological dispensary (Karaganda, Kazakhstan)*

The article is devoted to the problems of cerebrovascular pathology among the population of the countries of the world. Cerebrovascular disease by mortality is one of the leading places in the ranks of the countries of the world. And today in the world, stroke is declared a global problem, threatening the health and life of people. Every year in the world, more than 17 million people suffer from stroke, of which more than 70% live in middle-income or low-income countries. In the Republic of Kazakhstan stroke is the third most common after myocardium and malignant neoplasm.

*Key words:* cerebral circulation, stroke, cerebral vessels

*K. C. Кенжебеков, М. Г. Абдрахманова, Д. Б. Кулов, Ш. Д. Джакетаева, Т. С. Сергалиев, К. Т. Абдрахманов, М. М. Сыздыков*

*СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА И РАЗВИТИЕ НЕКОТОРЫХ ФАКТОРОВ РИСКА*

*Карагандинский государственный медицинский университет, Карагандинский областной психоневрологический диспансер (Караганда, Казахстан)*

Статья посвящена проблемам цереброваскулярной патологии среди населения стран мира. Цереброваскулярная патология по смертности занимает одно из ведущих мест в рядах стран. Сегодня в мире инсульт объявлен глобальной проблемой, угрожающей здоровью и жизни людей. Каждый год в мире от инсульта страдает более 17 миллионов человек, из которых более 70% живут в странах со средним или с низким доходом. В Республике Казахстан инсульт по своей распространенности занимает третье место после миокарда и злокачественных новообразований.

*Ключевые слова:* мозговое кровообращение, инсульт, сосуды головного мозга