

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РИСКА МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ТРАНЗИТОРНЫЕ ИШЕМИЧЕСКИЕ АТАКИ

Юлдашова Ю.Х.

Научный руководитель: ассистент Ким О.В.

Кафедра неврологии, детской неврологии и медицинской генетики
Ташкентский Педиатрический Медицинский институт

Актуальность исследования: острым нарушениям мозгового кровообращения принадлежит ведущая роль в инвалидизации и смертности населения. Ишемическим инсультам часто предшествуют транзиторные ишемические атаки. Шкала ABCD используется для оценки вероятности развития инсульта у больных с ТИА [2].

Цель исследования: определить риск развития ишемического инсульта у больных, перенесших ТИА (транзиторные ишемические атаки).

Материал и методы: обследованы 28 больных, перенесших ТИА, находящиеся на стационарном лечении в отделении неврологии ТашПМИ в возрасте 45–60 лет. Из них 10 (35,7%) — женщины и 18 (64,3%) — мужчины. Всем больным наряду с тщательным сбором анамнеза и клинико-неврологическим осмотром, проводилось тестирование с целью прогнозирования риска развития ишемического инсульта с помощью шкалы ABCD (ABCD Score).

Результаты: собранные анамнестические данные показали, что основными факторами риска развития острого нарушения мозгового кровообращения явились пожилой и старческий возраст, артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, атеросклероз церебральных и прецеребральных (сонных и позвоночных) артерий, курение, заболевания сердца (мерцательная аритмия, инфаркт миокарда и др.), сахарный диабет. Согласно результатам исследований, при оценке по шкале ABCD от 0 до 4 баллов семидневный риск развития инсульта составляет 0,4% (у 6 больных — 21,4%), 5 баллов — 2,1% (у 12 больных — 42,8%), 6 баллов — 31,4% (у 10 больных — 35,7%).

Выводы: при наличии факторов риска развития мозгового инсульта шкала ABCD может быть использована в рутинной клинической практике для выявления лиц, подверженных высокому риску и нуждающихся в неотложном обследовании и лечении. Современные системы оценки риска демонстрируют неплохую чувствительность, если они применяются для оценки вероятности повторных сосудистых событий. Таким образом, у больных с явными признаками декомпенсации мозгового кровообращения (ТИА) шкала ABCD довольно точно выводит на прогноз инсульта [2].

Литература

1. Меркулова Г.П. Транзиторные ишемические атаки. Медицина неотложных состояний № 2 (41), 2012, 13–17 с.
2. Широков Е.А. Традиционные и перспективные методы оценки риска инсульта. РМЖ № 222014. С. 1649.

КЛИНИКО — НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕНОЗНЫХ ДИСГЕМИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Мехманова С.У.

Научный руководитель: ассистент Ким О.В.

Кафедра неврологии, детской неврологии и медицинской генетики
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: венозная дисциркуляция может сопровождать артериальную хроническую ишемию мозга и недооценка этого фактора способствует неэффективности ле-