

чение антиагрегационного потенциала сосудистой стенки на фоне лечения. До лечения дипиридамолом антиагрегационный потенциал сосудистой стенки у обследованных больных был крайне низким в обеих группах. На фоне лечения дипиридамолом в дозе 75 мг 3 раза в сутки происходит увеличение этого звена атромбогенности сосудистой стенки, что свидетельствует об ангиопротективной функции дипиридамола в данной дозировке. **Заключение.** Полученные данные еще раз подтверждают целесообразность более длительного курса лечения дипиридамолом в дозировке 225 мг в сутки у больных с хроническими НМК. Проведенное исследование подтвердило благоприятное клиническое действие дипиридамола у больных с хроническими НМК, опосредованное в том числе и значительным улучшением состояния тромбоцитарно-сосудистого гемостаза.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОНМК

А.Р. Рахматуллин, К.З. Бахтиярова

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», Уфа, Россия

Ключевые слова: первичное сосудистое отделение, инсульт.

ORGANIZATIONAL ASPECTS OF SPECIALIZED MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH STROKE

A.R. Rakhmatullin, K.Z. Bahtiyarova

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia

Keywords: Stroke unit, stroke.

Введение. Организация специализированной медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения в Республике Башкортостан (РБ) осуществляется в соответствии с Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н. По состоянию на 01 января 2018 г. в РБ функционируют 6 региональных сосудистых центров и 18 первичных сосудистых отделений (ПСО). В Дюртюлинском районе с 2012 г. на базе центральной районной больницы функционирует ПСО №6. **Материал и методы.** С целью изучения динамики состояния здоровья населения проведен анализ смертности и индикативных показателей работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ. Статистическая обработка материала проведена с применением программы Microsoft Office Excel. Показатели смертности населения рассчитаны на 1000 населения. **Результаты.** Население Дюртюлинского района составляет 60 877 человек, из них взрослое население — 47 394. Показатель смертности за 2018 г. понизился и составил 12,9 на 1000 населения (в 2017 г. — 13,0), что позволило сохранить 11 жизней в 2018 г. В структуре общей смертности традиционно преобладает смертность от болезней системы кровообращения, составляя 40%, из которых более 50% (24,3 на 10 000 населения) — это смертность от цереброваскулярных заболеваний. За 2018 г. наблюдалось повышение показателя смертности от ЦВЗ по Дюртюлинскому району на 10,13% по сравнению с аналогичным периодом 2017 г. С 2012 г. на базе ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ открыто ПСО на 30 коек, в том числе 15 коек неврологи-

ческого профиля. Маршрутизация больных осуществляется согласно приказу Минздрава РБ. За 2018 г. по району от ОНМК умерли 79 человек, что составляет 122,98 на 10 000 населения. Отмечается увеличение данного показателя на 34,17% по сравнению с тем же периодом 2017 г. Анализ индикативных показателей работы ПСО показал, что доля больных, госпитализированных в первые 4,5 ч составляет 38,91% (за 2017 г. — 38,17%), проведение системного тромболитика за 2018 г. с небольшой тенденцией к повышению 2,96% (за 2017 г. — 2,57), а доля умерших от ОНМК в стационаре от общего количества выбывших больных с ОНМК снизилась на 30,9%. Показатель летальности больных с ОНМК за 2018 г. составил 8,92. В структуре летальности от ОНМК преобладает летальность от геморрагического инсульта — 27,66, от ишемического — 7,76. **Заключение.** Создание ПСО на базе центральной районной больницы позволило повысить доступность и качество оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК. В 2018 г. имеется тенденция по снижению госпитальной летальности. Низкий показатель госпитализации пациентов в период «терапевтического окна» обуславливает низкое количество проведенного ТЛТ в условиях ПСО.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОНМК В ПЕРВИЧНОМ СОСУДИСТОМ ОТДЕЛЕНИИ

А.Р. Рахматуллин, И.М. Хайруллин, К.З. Бахтиярова

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет», Уфа, Россия

Ключевые слова: первичное сосудистое отделение, инсульт.

ORGANIZATIONAL ASPECTS OF SPECIALIZED MEDICAL CARE FOR PATIENTS WITH STROKE IN STROKE UNIT

A.R. Rakhmatullin, K.Z. Bahtiyarova, I.M. Hairullin

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia

Keywords: stroke unit, stroke.

Введение. Организация специализированной медицинской помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в Республике Башкортостан (РБ) осуществляется в соответствии с Приказом МЗ РФ от 15.11.12 №928н. В РБ функционируют 6 региональных сосудистых центров и 18 первичных сосудистых отделений (ПСО). В Дюртюлинском районе в 2012 г. в центральной районной больнице создано ПСО №6 на 30 коек, в том числе 15 коек неврологического профиля. **Материал и методы.** С целью изучения динамики состояния здоровья населения проведен анализ смертности и индикативных показателей работы первичного сосудистого отделения ГБУЗ РБ Дюртюлинская ЦРБ. Статистическая обработка материала проведена с применением программы Microsoft Office Excel. Показатели смертности рассчитаны на 1000 населения по данным свидетельств о смерти, зарегистрированных в органах ЗАГС, показатель летальности рассчитан по формам №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» и №30 «Сведения о медицинской организации».

Результаты. Население района составляет 60 877 человек, из них 78% — взрослое. Показатель общей смертности за 2018 г. понизился до 12,9 на 1000 населения (в 2017 г. — 13,0), что позволило сохранить 11 жизней. В структуре общей смертности традиционно преобладает смертность от болезней системы кровообращения, составляя 40%, из которых более 50% (2,43:1000) — смертность от цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ). За 2018 г. наблюдалось повышение показателя смертности от ЦВЗ на 10,13% по сравнению с 2017 г., что обусловлено гипердиагностикой ЦВЗ среди пожилых пациентов, умерших на дому и без подтверждения диагноза нейровизуализационными методами. Маршрутизация больных с ОНМК осуществляется согласно приказу Минздрава РФ. За 2018 г. от ОНМК умерли 79 человек (1,22:1000). Отмечается увеличение показателя на 34,17% по сравнению с 2017 г. Наиболее вероятные причины — неэффективность первичной и вторичной профилактики в первичном звене, увеличение коморбидности у пациентов. Анализ индикативных показателей работы ПСО показал, что доля больных, госпитализированных в первые 4,5 ч, составляет 38,91% (2017 г. — 38,17%), что демонстрирует низкую информированность граждан о первых симптомах инсульта, системный тромболизис проведен у 2,96% больных с ишемическим инсультом (2017 г. — 2,57%). Доля умерших от ОНМК в стационаре от общего количества выбывших снизилась на 30,9% (летальность — 8,92%). В структуре летальности от ОНМК преобладает геморрагический инсульт — 27,66%, летальность от ишемического инсульта — 7,76%. **Заключение.** Создание ПСО на базе центральной районной больницы позволило повысить доступность и качество оказания специализированной медицинской помощи больным с ОНМК, имеется тенденция по снижению госпитальной летальности. Низкий показатель госпитализации пациентов в период «терапевтического окна» обуславливает недостаточное количество проведенного тромболизиса в условиях ПСО.

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИОВЕНОЗНЫХ МАЛЬФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ

К.А. Самочерных, М.С. Николаенко

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия

Ключевые слова: внутричерепное кровоизлияние, детский возраст.

HEMORRHAGIC TYPE OF ARTERIOVENOUS MALFORMATIONS IN CHILDREN

К.А. Samochernikh, М.С. Nikolaenko

Almazov National Medical Research Center, St.-Petersburg, Russia

Keywords: hemorrhage, arteriovenous malformations, pediatrics.

Введение. Артериовенозные мальформации (АВМ) являются врожденной аномалией, наиболее часто встречающейся у детей ранних возрастных групп, и представляет собой различной формы и величины образования в виде аномально развитых сосудов с прямым шунтированием крови из артериального русла в венозную систему, что приводит как к нарушению метаболических процессов в окружающей

нервной ткани, так и развитию геморрагических осложнений [1–5]. **Материал и методы.** В клинике нейрохирургии детского возраста в период с 2014 по 2018 г. проведено лечение 22 детей с АВМ головного мозга. Методы обследования включали: анализ данных офтальмологического и неврологического осмотров, нейровизуализации (СКТ-ангиографии и селективной церебральной ангиографии); оперативное лечение — комбинированное микрохирургическое и/или эндоваскулярное выключение мальформации из кровообращения; контрольную селективную ангиографию через 6 мес. **Результаты.** Возраст больных включал от 3 до 16 лет. Манифестация заболевания с кровоизлияния отмечалась у 81% больных, по половому признаку — у мужского пола на 15% выше, чем у женского. По классификации Spetzler—Martin IV—V степень градации имели 72% больных, II—III степень — 18% больных, I—II степени — 10%. Микрохирургический вариант лечения, направленный на удаление внутримозговой гематомы и АВМ, применялся у 59% больных, эндоваскулярный метод, направленный на эмболизацию АВМ, — у 31% больных, комбинированный метод — 10% больных. Все пациенты выписаны с улучшением, у 30% больных отмечались транзиторная очаговая симптоматика, но на фоне проведенной сосудистой терапии — с положительной динамикой. **Заключение.** Геморрагический тип течения АВМ наиболее распространен в детском возрасте. Ранняя диагностика и оптимальный выбор хирургического лечения помогают снизить риск летального исхода и улучшить качество жизни детей.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Краснова М.А. Артериовенозные мальформации головного мозга супратенториальной локализации у детей (клиника, диагностика, хирургическое лечение): Дис. ... канд. мед. наук. М. 2011. Krasnova MA. Arteriovenous malformations of the brain of supratentorial localization in children (clinic, diagnosis, surgical treatment): Dis. ... kand. med. nauk. M. 2011. (In Russ.).
2. Самочерных К.А. Артериовенозные мальформации субтенториальной локализации головного мозга у детей. *Нейрохирургия и неврология детского возраста*. 2001;3-49. Samocherny KA. Arteriovenous malformations of the subtentorial localization of the brain in children. *Neurosurgery and Neurology of Children's Age*. 2001;3-49. (In Russ.).
3. Spetzler RF, Martin NA. A proposed grading system for arteriovenous malformations. *J Neurosurg*. 1986;65(4):476-483.
4. Sadasivan B, Malik GM, Lee C, Ausman JI. Vascular malformations and pregnancy. *Surg Neurol*. 1990;33(5):305-313.
5. Pollock BE, Flickinger JC, Lunsford LD, Bissonette DJ, Kondziolka D. Factors that predict the bleeding risk of cerebral arteriovenous malformations. *Stroke*. 1996;27(1):1-6.

РОЛЬ СОСУДИСТЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ВОССТАНОВЛЕНИИ РЕЧИ ПОСЛЕ ОНМК

А.В. Коваленко^{1, 2, 3}, М.Н. Сафронова⁴

¹ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, Кемерово, Россия;

²ГБУЗ «Кемеровский областной клинический кардиологический диспансер им. акад. А.С. Барбараша», Кемерово, Россия;

³ФГБОУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний», Кемерово, Россия;

⁴ГАУЗ КО «Областной клинический госпиталь для ветеранов войн», Кемерово, Россия

Ключевые слова: афазия, инсульт, факторы риска.