на момент выписки не уточнено — 8. На головную боль жаловались — 85,7% из доступных контакту пациентов. Судорожный синдром выявлен у 19; общемозговая симптоматика — 10 (психомоторное возбуждение, оглушение, сонор); очаговая симптоматика в виде расстройств черепной иннервации — 17, моторных нарушений — 11, чувствительных нарушений — 7, речевых нарушений — 4. В большинстве случаев выявлено сочетание поражения церебральных синусов и вен: 11 (поперечный — 7, сигмовидный 6, верхний сагиттальный синус — 7, яремная вена 3, другие вены — 6). Геморрагический характер изменений выявлен у 14 пациентов. Венозный инсульт был представлен ишемией и отеком в 9 случаях. Все случаи, кроме одного, закончились с улучшением. **Заключение.** ЦВТ чаще заболевают женщины молодого возраста. Для ЦВТ характерны головная боль и судороги с указанием в анамнезе на прием оральных контрацептивов, беременность и роды. Диагноз устанавливается на основании МРТ. Прогноз заболевания при своевременной начатой терапии благоприятный.

* * *

ВЛИЯНИЕ СТРЕССОВОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ НА ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ БЕЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Г.И. Ижбульдина, Л.Б. Новикова

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

Ключевые слова: ишемический инсульт, стрессовая гипергликемия.

EFFECT OF STRESS HYPERGLYCEMIA ON THE CURRENT OF ACUTE ISCHEMIC STROKE IN PATIENTS WITHOUT DIABETES

G.I. Izhbul'dina, L.B. Novikova

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia

Keywords: ischemic stroke, stress hyperglycemia.

Введение. В настоящее время среди причин, увеличивающих риск развития инсульта, тяжесть его течения и исход, особое место отводят нарушениям углеводного обмена. У больных, не страдавших сахарным диабетом (СД), частота гипергликемии в дебюте инсульта составляет 12—53%. **Материал и методы.** Обследованы 676 больных с ишемическим инсультом (ИИ) без СД. Содержание глюкозы в крови определяли через 2 ч после поступления в стационар, поскольку зачастую невозможно установить, принимал ли пищу больной перед развитием инсульта. Нарушение углеводного обмена оценивалось как стрессовая гипергликемия при содержании сахара в венозной крови 7 ммоль/л и выше. Это значение было выбрано с учетом его значимости как диагностического критерия СД 2-го типа. **Результаты.** Обследованные больные характеризуются высокой представленностью стрессовой гипергликемии — 27,8% (188 человек), составивших 1-ю группу. 471 (69,7%) пациент с нормальным уровнем сахара в крови или ниже 7 ммоль/л были включены во 2-ю группу. Из исследования были исключены 17 (2,5%) пациентов с уровнем сахара менее 3,6 ммоль/л. Возраст больных не зависел от уровня гликемии и в 1-й груп-

пе был равен 69,0±9,44 года, во 2-й группе — 65,1±10,4 года. 1-я группа больных характеризовалась более высокой, чем во 2-й группе, представленностью женщин — на 9,9% ($r=5,29$; $p<0,05$). Содержание глюкозы в крови в дебюте инсульта у больных 1-й группы составило 8,34±0,98 ммоль/л, 2-й группы — 5,46±0,62 ммоль/л. При изучении характера ИИ установлено, что среди пациентов 1-й группы частота повторного инсульта составила 24,5% (46 человек), среди пациентов 2-й группы — 28,0% (132 человек). У пациентов со стрессовой гипергликемией представленность кардиоэмболического инсульта была достоверно выше, чем у пациентов с нормальным уровнем гликемии в дебюте инсульта — на 10,5% ($r=8,49$; $p<0,01$). При исследовании сопряженности степени неврологического дефицита по шкале NIHSS с уровнем гликемии в дебюте заболевания в 1-й группе больных выявлена существенно более высокая, чем во 2-й группе, частота тяжелой степени неврологического дефицита — на 14,7% ($02=14,5$, $p<0,01$). **Заключение.** У больных, не страдающих СД, острейший период ИИ характеризуется высокой частотой стрессовой гипергликемии — 27,8%. Гипергликемия в дебюте инсульта сопряжена с существенным возрастанием представленности кардиоэмболического подтипа инсульта, более тяжелым течением и менее благоприятным прогнозом заболевания.

* * *

ИНСУЛЬТ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ: КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В 2017—2018 ГГ.

Е.В. Исакова, С.В. Котов, А.Н. Гуров, Е.К. Сорокина

ГБУЗ «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», Москва, Россия

Ключевые слова: инсульт, эпидемиология.

STROKE IN THE MOSCOW REGION: CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL INDICATORS AND ORGANIZATION OF MEDICAL CARE IN 2017—2018

E.V. Isakova, S.V. Kotov, A.N. Gurov, E.K. Sorokina

Vladimirskiy Moscow Regional Research Clinical Institute, Moscow, Russia

Keywords: stroke, epidemiology.

Введение. Эпидемиологические данные указывают на увеличение распространенности инсульта, что связано с повышением продолжительности жизни, недостаточным контролем факторов риска [1]. Снижение показателя смертности достигнуто внедрением высокотехнологичных методов медицинской помощи и ростом числа специализированных центров. Необходимо дальнейшее изучение эпидемиологических показателей для совершенствования медицинской помощи при инсульте [2]. **Материал и методы.** Эпидемиологическое исследование проводилось на основании электронной базы данных специализированного отдела информатизации и защиты информации Министерства здравоохранения Московской области (МО), в которой зарегистрированы все случаи ОНМК за 2017—2018 гг.