

Динаміка захворюваності та поширеності інсульту серед населення Волинської області

Роботу виконано на кафедрі фізичної реабілітації ЛІРоЛ Університету “Україна”

У статті розглянуто динаміку захворюваності та поширеності інсульту у Волинській області, яка свідчить про зростання захворюваності. Інсульт – друга за частотою причина смертності у світі.

Ключові слова: інсульт, захворюваність, поширеність.

Савчук І. В. Динаміка захворюваності та поширеності інсульту серед населення Волинської області. В статті розглянуто динаміку захворюваності та поширеності інсульту в Волинській області, яка свідчить про зростання захворюваності. Інсульт – друга за частотою причина смертності у світі.

Ключевые слова: инсульт, заболеваемость, распространенность.

Savchuk I. V. Dynamics of Morbidity and Prevalence of Stroke of Population of the Volyn Area. In the article the dynamics of morbidity and prevalence of stroke is considered in the Volyn area which testifies to growth of morbidity and prevalence. A stroke is the second on frequency reason of death rate in the world.

Key words: stroke, morbidity, prevalence.

Постановка наукової проблеми. Інсульт посідає одне з перших місць серед причин смертності та перше місце в структурі стійкої втрати працездатності [4; 8].

У світі щорічно інсульт виникає у понад 15 млн людей і майже 5 млн помирають унаслідок нього. Захворюваність на інсульт у різних європейських країнах становить 100–200 випадків на 100 тис. населення. Експерти ВООЗ вважають, що до 2025 р. кількість хворих на інсульт зросте на третину [4].

Цереброваскулярні хвороби “молодшають” – за останні п’ять років третину від загальної кількості хворих із порушенням мозкового кровообігу становили особи віком до 50 років. Щорічно у 100–200 тис. мешканців України вперше діагностують інсульт. У 2005 р. зареєстровано 119 000 таких випадків (на 16,4 % більше, ніж у 1995 р.), що становить 313,7 на 100 тис. населення. Слід зазначити, що третину інсультів реєструють в осіб працездатного віку [4].

Інсульт дуже часто залишає після себе важкі наслідки у вигляді рухових, мовних та інших порушень, до праці повертається не більше 15 % хворих [7]. Рухові розлади в гострому періоді захворювання розвиваються в 75 % хворих, а через півроку стійкий руховий дефект зберігається в 53 % пацієнтів, які перенесли інсульт [2].

Інсульт посідає одне з перших місць серед причин смертності й завжди перше місце у структурі стійкої втрати працездатності [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Перше місце в структурі первинної інвалідності займають хвороби системи кровообігу – 22,4 % (область 2004 р. – 14,9 %; Україна 2004 – 31,5 %).

У Волинській області кількість хворих, які стали інвалідами від хвороб системи кровообігу, дещо зменшилась і становить 113,4 випадків на 100 тис. дорослих, по Україні у 2004 р. – 173 випадки. 34,6 % від усіх інвалідів за цим класом – це хворі на ішемічну хворобу серця і 27,3 % – на цереброваскулярні хвороби. У 2005 р. дещо зменшилася кількість інвалідів з ішемічною хворобою серця із 42,5 % у 2004 р. до 39,2 % (Україна 2004 – 65 %) на 100 тис. дорослих і зросла кількість інвалідів від цереброваскулярних хвороб.

Із 15 380 інвалідів у 2005 р. повністю реабілітовано (знято групу інвалідності) 402 особи, або 2,61 %, що дещо більше, ніж у попередньому році, – це 381 особа, 2,45 %, по Україні у 2004р. – 2,6 % [5; 6].

За останні десятиріччя цій проблемі присвячено багато наукових праць, які розширили наші уявлення щодо питань епідеміології, патогенезу та лікування клінічних форм ураження судин головного мозку. Однак, незважаючи на це, ефективність лікування, реабілітації та профілактики гострих порушень мозкового кровообігу є недостатньою. Все це визначає необхідність перегляду існуючих методів лікування, розробки й упровадження в реабілітаційну практику більш ефективної ком-

плексної системи терапії хворих, що ґрунтується на принципово нових концепціях патогенезу порушень мозкового кровообігу.

Мета – проаналізувати динаміку захворюваності населення Волинської області інсультом.

Методи та організація дослідження. У процесі дослідження були використані матеріали статистичної звітності Волинського обласного управління охорони здоров'я та методи теоретичного рівня досліджень: узагальнення й систематизації, аналізу та синтезу, теоретичного моделювання.

Результати досліджень та їх обговорення. У 2000 р. на інсульт захворіло 257 чол. 113 із них перебуває під диспансерним наглядом. Тоді як поширеність цього захворювання становить 301 випадок на 100 тис. населення.

У 2001 р. спостерігається збільшення захворюваності на інсульт до 267 випадків та зменшення кількості хворих, які перебувають під диспансерним наглядом, до 108 чол. Поширеність дещо зменшується до 296 випадків (рис. 1).

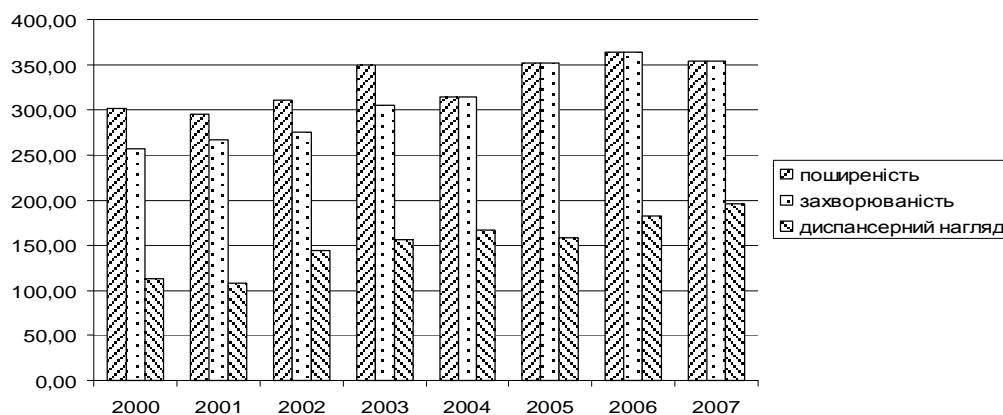


Рис.1. Динаміка захворюваності, поширеності та кількості хворих, які перебувають під диспансерним наглядом

У 2002 р. кількість хворих які перенесли інсульт, збільшується до 275 чол., тенденція до збільшення спостерігається й у поширеності цього захворювання, яке зростає до 311,2 випадків. Кількість хворих, які перебувають під диспансерним наглядом, збільшилася до 144,3 осіб.

У 2003 р. захворюваність збільшується до 305, а поширеність – до 349 випадків. Відбувається також збільшення хворих, які перебувають під диспансерним наглядом, до 155 чол.

У 2004 р. захворюваність дещо збільшується і становить 315,2, тоді як поширеність дещо зменшується (315,2). Варто відзначити збільшення кількості хворих, які перебувають під диспансерним наглядом, до 155,8.

У 2005 р. зростає поширеність до 352,3 та захворюваність до 352,3 випадків цього захворювання, тоді як кількість хворих, які перебувають під диспансерним наглядом, знижується і становить 158,3.

У 2006 р. спостерігається збільшення захворюваності та поширеності до 363,5 випадків на 100 тис. населення й збільшення кількості осіб, які перебувають під диспансерним наглядом – 182,4 випадків.

У 2007 р. спостерігається незначне зменшення поширеності та захворюваності до 354,7 випадків порівняно з попереднім роком і збільшення кількості осіб, які перебувають під диспансерним наглядом, до 195,5 випадків на 100 тис. населення.

Висновки. Захворюваність інсультом по Волинській області зростає на 38,1 % – із 257 випадків у 2000 р. до 354,7 у 2007 р., подібна тенденція спостерігається в поширеності цього захворювання. Так, поширеність зростає з 301 випадку у 2000 р. до 354,7 у 2007 р на 100 тис. населення; варто відзначити незначне зменшення поширеності у 2001, 2004 та 2007 рр. порівняно з попереднім роком. Відзначається тенденція до збільшення хворих, які перебувають під диспансерним наглядом.

Перспективи досліджень. Планується дослідити особливості рухової функції та морфофункціонального стану хворих, які перенесли ішемічний інсульт, на різних етапах реабілітації й розробити програму рухової активності.

Література

1. Ворлоу Ч. П. Інсульт / пер. с англ. / Ч. П. Ворлоу, М. Деннис. – СПб. : Политехника, 1998. – 274 с.
2. Нивина Н. В. Восстановление двигательной функции больных церебральным ишемическим инсультом на стационарном этапе реабилитации : автореф. дисс. ... канд. пед. наук / Нивина Н. В. – М. : РГБ, 2005.

3. Журнал сучасного лікаря. Мистецтво лікування. – 2004. – Трав. – № 5. – С. 5–6.
4. Корнацький В. М. Соціальні та медичні проблеми цереброваскулярної патології / Корнацький В. М. // Укр. кардіологічний журн. – К. : Нац. наук. центр “Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска” АМН України. – 2008. – № 1. – С. 121–124.
5. Статистична звітність Волинського обласного управління охорони здоров'я за 2000–2007 рр. – Луцьк.
6. Довідка про стан здоров'я населення, ресурси, діяльність лікпрофзакладів Волинської області за 2005 рік.
7. Устинова К. И. Технология обучения больных с постинсультными гемипарезами произвольному контролю вертикальной позы с использованием компьютерного биоуправления по стабилограмме : автореф. дисс. ... канд. пед. наук / Устинова К. И. – М., 2001. – 28 с.
8. Шкловський В. М. Концепция нейрореабьлтации больных с последствиями инсульта / Шкловський В. М. // Неврология и психиатрия. – 2005. – № 6. – С. 10–23.

Адреса для листування:

43 010, Луцьк, вул. Карбишева, 2.

Статтю подано до редколегії

2. 12.09.2008 р.