

УДК 616.831 – 005 – 036.86 (048.8)

Е.В. Денисова

Актуальные вопросы эпидемиологии сосудистых заболеваний головного мозга в мире (обзор литературы)

Государственное учреждение здравоохранение «Консультативно – диагностический центр» министерства здравоохранения Хабаровского края «Вивея», г. Хабаровск

Контактная информация: Е.В. Денисова e-mail: ozd_fesmu@mail.ru

Резюме

Сосудистые заболевания головного мозга являются одной из важнейших медицинских и социальных проблем в большинстве экономически развитых стран, что обусловлено длительной утратой трудоспособности, высоким уровнем смертности и инвалидизации.

Ключевые слова: сосудистые заболевания головного мозга, длительная утрата трудоспособности, эпидемиология, смертность.

E.V. Denisova

Topical issues in epidemiology of brain vascular diseases in the world (literature review)

State establishment of public health services «The advisory diagnostic center of healthcare» in Khabarovsk krai «Viveja», Khabarovsk

e-mail: E.V. Denisova: ozd_fesmu@mail.ru

Summary

Vascular diseases of the brain are one of the most important medical and social problems in the most economically developed countries, owing to the prolonged disability, high levels of mortality and disability.

Key words: vascular diseases of the brain, long-term disability, epidemiology, mortality.

Введение

Сосудистые заболевания головного мозга являются одной из важнейших медицинских и социальных проблем в большинстве экономически развитых стран, что обусловлено длительной утратой трудоспособности, высоким уровнем смертности и инвалидизации [1, 2, 3, 4, 5, 6, 10].

Обсуждение

По данным ВОЗ заболеваемость инсультами за последних десять лет возросла от 1,5 до 5,1 на 1000 населения. В США инсульт занимает третье место среди причин смертности, ежегодно поражая 750 тыс. человек, 30% из которых погибают в течение первого года [7]. В Великобрита-

нии заболеваемость инсультом составляет 150 тыс. случаев в год, а смертность занимает третье лидирующее место среди других причин [11]. Ежегодно от цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) в мире умирает около 5 млн. человек, таким образом, инсульт является второй по частоте причиной смертности. Смертность от ЦВЗ уступает лишь смертности от заболеваний сердца и опухолей всех локализаций и достигает в экономически развитых странах 11–12% [1]. Наряду с высокой смертностью нарушения мозгового кровообращения являются ведущей причиной инвалидизации у взрослых, обуславливая до 80% частичной и до 10% полной нетрудоспособности [7].

S.C. Johnston с соавт. (2009г.) выполнили систематический обзор, в котором проанализировали смертность, обусловленную инсультами, и потери DALY (disability-adjusted life years), связанные с инсультами, в 192 странах из разных регионов мира. Согласно этому анализу прослеживается четкая закономерность между низким экономическим развитием страны и увеличением медицинской и социальной нагрузки, которую оказывают инсульты в этой стране. При этом различия между более «богатыми» и более «бедными» странами достигали 10-кратных размеров [9].

Наиболее выраженными уровни смертности и DALY, обусловленные инсультами, являются в восточной Европе,

северной Азии, центральной Африке и в южном регионе Океании. На первом месте по уровню смертности от инсультов из изученных 192 стран находится Россия (251 на 100 тыс. населения), на втором – Кыргызстан (237 на 100 тыс. населения), на последнем – Сейшелы (24 на 100 тыс. населения). Такие развитые страны, как Австралия, США, Канада, Швейцария, занимают одни из последних мест (184-е, 186-е, 189-е и 191-е соответственно), поскольку в них были зарегистрированы весьма низкие уровни смертности от инсультов (33 на 100 тыс. населения в Австралии, 32 – в США, 27 – в Канаде, 26 – в Швейцарии). Средний для всех 192 стран уровень смертности от инсультов составил 111 на 100 тыс. населения. Примерно такие же закономерности были справедливы и для показателя DALY.

Низкий национальный доход на душу населения оказался мощным предиктором смертности и потерь DALY от инсульта ($p < 0,0001$), причем независимым от влияния других известных факторов сердечно-сосудистого риска. Мало того, внутринациональное влияние этих известных факторов риска на эти показатели было менее выраженным, чем зависимость между смертностью от инсультов и средним уровнем благосостояния населения [9].

Эти результаты перекликаются с данными V.L. Feigin et al. Авторы проанализировали материалы 56 популяционных

исследований с целью изучения динамики уровня заболеваемости инсультами с 1970 г. до наших дней и обнаружили, что заболеваемость инсультами намного интенсивнее возрастает в «бедных» странах (по сравнению с экономически развитыми). За последние 40 лет в странах с высоким уровнем дохода на душу населения заболеваемость инсультами увеличилась на 42%, в то время как в странах со средним и низким уровнем доходов – более чем на 100%. В период между 2000 и 2008 годом разница между заболеваемостью инсультами в «богатых» и «бедных» странах впервые превысила 20% [8].

Высокая смертность от ЦВЗ в странах Восточной Европы связана со значительной распространённостью АГ и недостаточностью контроля за ней. Имеют значение злоупотребление населения алкоголем, курением, несбалансированность питания, а также социальная неустроенность. Снижение смертности от ЦВЗ в странах Запада связывают с изменением образа жизни населения и успехами в лечении больных с артериальной гипертензией, в частности с увеличением активности по контролю АГ. Это достигнуто благодаря широкому внедрению проводимых в государственном масштабе национальных программ, предусматривающих медикаментозное лечение артериальной гипертензии (АГ), оптимизацию образа жизни, нормализацию массы тела, увеличение физиче-

ской нагрузки, отказ от курения и злоупотребления алкоголем [4].

Эти данные подтверждают, что борьба с конкретными факторами сердечно-сосудистого риска значительно отличается в развитых странах и в странах с низким уровнем дохода на душу населения. Более «бедные» страны не могут себе позволить дорогостоящих и сложных (требующих масштабной реорганизации службы здравоохранения) подходов к профилактике сосудистой патологии и потому не в состоянии использовать многие из разработанных авторитетными международными организациями рекомендаций.

Сосудистые заболевания мозга – актуальная не только медицинская, но и социальная проблема: они наносят огромный ущерб экономике, учитывая расходы на лечение, медицинскую реабилитацию, потери в сфере производства. Только от инсультов, например, в США материальные потери составляют от 7,5 до 11,2 млрд. долларов в год, а в России – от 16,5 до 22 млрд. долларов в год [5].

Заключение

Глобальная проблема сердечно-сосудистых заболеваний – наиболее приоритетная в современной медицине. На сегодняшний день в мире из более чем 15 млн. человек, страдающих инсультом, у 5 млн. отмечается долговременная инвалидизация, что сопровождается резким

уменьшением человеческих ресурсов в наиболее продуктивном возрасте. Неутешительные статистические прогнозы предвещают резкое увеличение частоты и смертности по всему миру, в связи с чем вопросы адекватного лечения и профилактики сердечно – сосудистыми заболеваниями, преобладающих в общей структуре сосудистых заболеваний мозга, являются наиболее актуальными [5].

Список литературы

1. Гусев Е.И. Эпидемиология инсульта в России [Текст] /Е.И. Гусев, В.И. Скворцова, Л.В. Стаховаская и др. // *Coneilium Medicum*. 2003. - № 5 – С. 12–18.
2. Верещагин Н.В. Регистры инсульта в России: результаты и методологические аспекты проблемы [Текст]/ Н.В. Верещагин, Ю.Я. Варакин // *Журн. неврол. и психиат.* «Инсульт» (приложение). — 2001. — 1. — с. 34-40.
3. Виленский Б. С., Яхно Н. Н. Современные проблемы инсульта [Текст]/ /Б.С. Виленский, Н.Н. Ясно // *Вестн. РАМН*. - 2007.- № 9-10. - С. 18-24.
4. Суслина З.А. Эпидемиологические аспекты изучения инсульта. Время подводить итоги. [Текст]/ З.А. Суслина, Ю.Я. Варакин // *Анналы клинической и экспериментальной неврологии* - 2007 - Т. 1, № 2. - С. 22–28.
5. Суслина З.А., Танашян М.М., Антиромботическая терапия ишемических нарушений мозгового кровообращения с позиций доказательной медицины [Текст] / З.А. Суслина, М.М. Танашян, // *ООО Медицинское информационное агентство*, 2009. - 224 с
6. Чуканова Е.И. Дисциркуляторная энцефалопатия (клиника, диагностика, лечение) : диссертация доктора медицинских наук : 14.00.13 / Е.И. Чуканова // - Москва, 2005.- 275 с.: ил.
7. Alberts M.J. Ischemic stroke. // *Cerebrovascular Diseases*, 2002. — Vol. 13 (suppl 1). - P. 12-16.
8. Feigin V.L., Lawes C.M., Bennett D.A. et al. Worldwide stroke incidence and early case fatality reported in 56 population-based studies: a systematic review. *Lancet Neurol*. - 2009. - P. 15-18.
9. Johnston S.C., Mendis S., Mathers C.D. Global variation in stroke burden and mortality: estimates from monitoring, surveillance, and modelling. *Lancet Neurol*. 2009. - P. 56-59.
10. Muresanu D.F. Neuroprotection and neuroplasticity - A holistic approach and future perspectives // *J of the Neurological Sciences*. 2007. - P. 38–43.
11. MacDonald BK, Cockerell OC, Sander JWAS, Shorvon SD. The incidence and lifetime prevalence of neurological disorders in a prospective community-

Литературный обзор Е.В. Денисова

Актуальные вопросы эпидемиологии сосудистых заболеваний головного мозга в мире

based study in the UK. Brain 2000. - P.

665–676.

ВОЗ.ЗДВР

ВЕСТНИК ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ

ВОЗ.ЗДВР

ВЕСТНИК ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ