

SUMMARY

The incidence and factors provocation of Bell's palsy

Amongst defeats of the face nerve idiopathic disease of the face nerve forms 70%. The Reason provocation diseases undercooling. Arising the Palsy Bell has a seasonal nature. The Disease often meets beside womans. In both sex over struck the young age. Not excluded that palsy Bell has a hereditary nature.

Keywords: Bell's palsy, the etiology.

Среди невротии лицевого нерва разных этиологических групп идиопатическая невротия лицевого нерва составляет 70%. Причина провокаций заболевания переохлаждение. Возникновение Паралича Белла имеет сезонный характер. Заболевание часто встречается у женщин. В обоих полах преодолевает молодой возраст. Не исключается, что паралич Белла имеет наследственный характер.

Ключевые слова: паралич Белла, этиология.

УДК 616.8-005

МОЗГОВОЙ ИНСУЛЬТ И ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В ВОСТОЧНОМ КАЗАХСТАНЕ

*Т.Н. Хайбуллин, **М.К. Аукунова, *А.И. Хайбуллина

*Государственный медицинский университет города Семей

**Станция скорой и неотложной медицинской помощи г. Семей, Казахстан

Актуальность. Болезни системы кровообращения – чрезвычайно важная медицинская и социальная проблема. Инфаркт миокарда, и особенно, мозговой инсульт являются ведущими заболеваниями, влияющими на продолжительность жизни, способствуя инвалидизации и преждевременной смертности населения [1, 2, 3].

Цель исследования – изучить распространенность мозгового инсульта и инфаркта миокарда на этапе скорой и неотложной помощи в регионе города Семей Восточного Казахстана.

Материалы и методы. Проведен анализ карт вызовов пациентов с диагнозом мозговой инсульт и острый инфаркт миокарда, обслуженных станцией скорой и неотложной помощи медицинской помощи г. Семей Восточно-Казахстанской области за 12-летний период – 2001-2012гг.

Результаты. Как следует из таблицы, население региона, обслуживаемое станцией скорой и неотложной помощи г. Семей с 296037 человек в 2001г. увеличилось до 341429 человек к 2012г.

Таблица

Характеристика количества обслуживаемого населения и больных острым инфарктом миокарда и мозговым инсультом в 2001-2012гг. по данным станции скорой и неотложной помощи г. Семей

годы	количество обслуживаемого населения	количество больных	
		острый инфаркт миокарда	мозговой инсульт
2001	296037	523	1136
2002	295318	562	988
2003	296900	542	1124
2004	300500	405	1087
2005	303800	432	1212
2006	307300	377	1219
2007	309300	365	1187
2008	312817	362	1160
2009	322663	253	1313
2010	322945	221	1381

2011	323030	262	1320
2012	341429	196	1476

За 12-летний период мозговой инсульт определен у 14603, а острый инфаркт миокарда – 4500 больных, что составило 1,7% от всех вызовов. Среднее значение показателя распространенности острого инфаркта миокарда за указанный период составило 1,2 на 1000 населения. Причем, если количество больных с инфарктом миокарда в 2012г. при сравнении с 2001г. уменьшилось в 3 раза, составив соответственно 1,8 и 0,6 на 1000 населения, то распространенность мозгового инсульта, напротив, увеличилась с 3,8 в 2001г. до 4,3 на 1000 населения в 2012г. Среднее значение показателя распространенности мозгового инсульта составило 3,9 на 1000 населения (рис. 1).

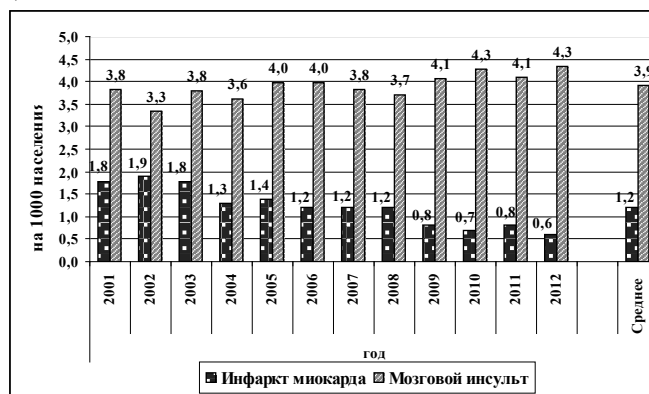


Рис. 1 - Характеристика распространенности острого инфаркта миокарда и мозгового инсульта за 12-летний период по данным станции скорой и неотложной помощи г. Семей

Наиболее показательным в сравнительном анализе явился предложенный нами индекс соотношения показателя распространенности инсультов к показателю распространенности острого инфаркта миокарда. Так данный индекс увеличился с 2,2 в 2001г. до 7,2 в 2012г., составив в среднем 3,2 (рис. 2).

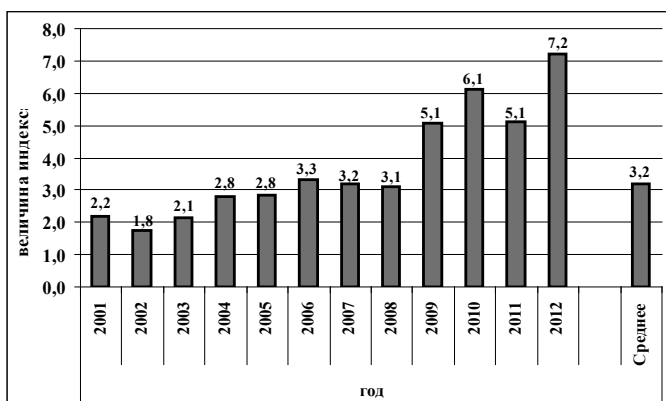


Рис. 2 - Характеристика величины индекса отношения распространенности мозгового инсульта к острому инфаркту миокарда за 12-летний период по данным станции скорой и неотложной помощи г. Семей

Заключение. Полученные данные требуют изменить отношение к проблеме мозгового инсульта в регионе. Необходимо оптимизировать вопросы диагностики и неотложной помощи на догоспитальном этапе с проведением обучающих семинаров и мастер-классов для врачей данного звена, а врачам первичной медико-санитарной помощи главное внимание акцентировать на профилактике мозгового инсульта. Существенные различия распространенности двух ведущих заболеваний системы кровообращения требуют внедрения регионального популяционного динамического регистра, как острого инфаркта миокарда, так и мозгового инсульта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Яхно Н.Н., Виленский Б.С. *Инсульт как медико-социальная проблема // Русский медицинский журнал.* – 2005 – Том 13. – №12. – С.807-815.
2. *Инсульт: диагностика, лечение, профилактика / Под ред. З.А. Суслиной, М.А. Пирадова.* – М.: МЕДпресс, 2008. – 288с.

3. Люсов В.А., Волов Н.А., Гордеев И.Г. *Инфаркт миокарда* – М.: Литтера, 2010. – 240с.

ТҮЙІН

2001-2012жж. аралығындағы 12 жылдың Шығыс-Қазақстан облысы Семей қаласының жедел және шұғыл медициналық көмек станциясына қаралған, миокардтың жедел инфаркты және мидың инсульты диагнозымен науқастардың шақыру карталарына сараптама жүргізілді. Мидың инсультының таралуы – 3,9, ал миокардтың жедел инфаркты – 1,2 1000 тұрғынға алғанда. Сонымен қатар ми инсультының таралу көрсеткішінің жоғарлауы және миокардтың жедел инфарктының көрсеткіштері төмендегені анықталды.

РЕЗЮМЕ

Проведен анализ карт вызовов пациентов с диагнозом мозговой инсульт и острый инфаркт миокарда, обслуженных станцией скорой и неотложной помощи медицинской помощи г. Семей Восточно-Казахстанской области за 12-летний период – 2001-2012гг. Распространенность мозгового инсульта составила 3,9, острого инфаркта миокарда – 1,2 на 1000 населения. Отмечается тенденция к увеличению показателя распространенности мозгового инсульта и снижению острого инфаркта миокарда.

Ключевые слова: распространенность, мозговой инсульт, острый инфаркт миокарда, скорая и неотложная помощь

SUMMARY

The analysis of the calling cards of patients with a diagnosis of cerebral stroke and acute myocardial infarction, served by the station first aid and emergency medical care Semey East Kazakhstan region for the 12-year period - 2001 to 2012. The incidence of stroke was 3.9, acute myocardial infarction - 1.2 per 1,000 population. There is a trend to increased prevalence of stroke and reduce acute myocardial infarction.

Keywords: prevalence, acute stroke, acute myocardial infarction, emergency and first aid.

УДК 616.8-089

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ГЕМАТОМ

К. Б. Ырысов, А. К. Абдымечинова

*Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева,
Кафедра нейрохирургии, г.Бишкек, Кыргызская Республика*

Актуальность. Последние десятилетия характеризуются неуклонным ростом случаев черепно-мозговой травмы (ЧМТ), составляющих 30-50 % от общего числа травматических повреждений. ЧМТ относится к самым тяжелым и распространенным формам поражения центральной нервной системы. В 50-90% случаев после острой ЧМТ сохраняется остаточная неврологическая симптоматика или формируются новые неврологические синдромы с временной или стойкой утратой трудоспособности и инвалидизацией, что сопряжено со значительным экономическим ущербом. Все эти обстоятельства определяют проблему отдаленных последствий ЧМТ не только как медицинскую, но и как социально-экономическую [1-5].

В последние годы с уточнением патогенетических

механизмов образования травматических внутричерепных гематом головного мозга, изучением их клиники и диагностики, а также с развитием анестезиологии и реаниматологии, совершенствованием способов терапии удалось значительно улучшить результаты лечения данной категории пострадавших. Между тем среди больных с тяжелой ЧМТ остается еще высокой, и по данным многих авторов достигает 60-80 %, а инвалидизация и снижение трудоспособности составляют 60% и более. В связи с этим на основании перечисленного выше открываются новые возможности по снижению летальности и инвалидизации нейротравматологических больных, которые побуждают к дальнейшим научным поискам в этой многогранной проблеме.

Лечебная тактика при травматических внутричерепных