

АНАЛІЗ ЧИННИКІВ РИЗИКУ У ПАЦІЄНТІВ З КРИПТОГЕННИМ ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ

Пантелеєнко Л.В.¹, Пелешок С.Р.²

¹ Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,

² Київська міська клінічна лікарня №3,
м. Київ

Вступ: Найбільш поширеними патогенетичними механізмами ішемічного інсульту (ІІ) є кардіоемболія (КЕ), атеросклеротичне ураження магістральних судин мозку (АТ) та хвороба малих судин (ХМС). Однак залишається близько третини хворих на ІІ, причину якого сучасними методами виявити не представляється можливим. Такі ІІ отримали назву криптогенних (КІ).

Мета дослідження: проаналізувати поширеність чинників ризику у хворих з КІ, порівняно з КЕ та АТ.

Метод: Було обстежено 682 хворих віком від 67 до 86 років з первинним ІІ, які проходили лікування у 1-му неврологічному відділенні КМКЛ №3 м.Києва у 2018 р. Всім хворим проводилось опитування щодо основних чинників ризиків інсульту, вимірювання АТ, комплексний біохімічний аналіз крові, ліпидограма крові, коагулограма, ЕКГ, Ехо КГ, УЗДГ судин голови та шиї, КТ/МРТ головного мозку. При підозрі на пароксизмальну форму фібриляції передсердь – холтерівське моніторування ЕКГ.

Результати: За патогенетичними механізмами ІІ розподілявся наступним чином: у 21,9% хворих АТ, у 29,7% – КЕ, 25,3% – ХМС, 2,9% – інші відомі причини, 20,2% – КІ (138 хворих). Пацієнти з КІ були молодшими за віком, ніж хворі з АТ та КЕ інсультом ($p<0,01$). Хворі чоловічої статі переважали серед пацієнтів з АТ інсультом і складали 62,3%, порівняно до 49,1% серед пацієнтів з КЕ ІІ. У хворих з КІ хворі чоловічої статі склали 48,9%, що статистично не відрізняється від КЕ ($p=0,741$), але достовірно менше, порівняно з АТ ІІ ($p<0,01$). Артеріальна гіпертензія достовірно рідше спостерігалась у хворих з КІ (57,7%) порівняно як з АТ (78,5%), так і з КЕ (76,2%) інсультом, ($p<0,01$). Вживання алкоголю суттєво не відрізнялось у пацієнтів з АТ, КЕ та КІ підтипами ІІ. Інші поширені чинники ризику, такі як цукровий діабет, гіперліпідемія, куріння, не відрізнялись у хворих з КЕ та КІ, але спостерігались достовірно частіше у пацієнтів з АТ інсультом ($p<0,01$).

Висновки: Порівняльний аналіз поширеності чинників ризику у пацієнтів з ІІ виявив багато спільного у КІ та КЕ, тоді як у хворих з АТ інсультом поширеність більшості чинників достовірно відрізнялась. Це дає підставу вважати, що КІ потенційно більш значуще пов'язаний з кардіогенними механізмами, що потребує подальшого вивчення та більш ретельного кардіологічного обстеження хворих на КІ.