

они явились осложнением основного заболевания (пневмопатий, пневмоний, сепсиса). Подобные результаты закономерны и связаны с морфо-функциональными особенностями мозга у детей данного гестационного возраста.

Иная структура причин смерти была в группе доношенных новорожденных — здесь преобладали врожденные пороки развития. В основном они были представлены врожденными пороками сердца (ВПС) — 35 % и множественными врожденными пороками развития — 23,3 %.

Выводы

1. Среди умерших детей преобладают мальчики — соотношение по полу составляет 1,5:1. В 32,5 % случаев ранней неонатальной смерти новорожденные имели ЧНМТ, в 36,7 % умершие новорожденные были доношенными.

2. В структуре причин ранней неонатальной смерти у детей низкого гестационного возраста доминируют пневмопатии, в то время как у доношенных — врожденные пороки развития.

3. На долю врожденных инфекций в структуре ранней неонатальной смерти приходится 15,4 %.

Литература

1. *Репродуктивные потери* / В. Н. Серов [и др.]. — М.: Триада-Х, 1997. — 188 с.
2. Богданович, И. П. *Смертность детей в возрасте 0–4 лет в Республике Беларусь: структура, динамика, прогноз: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.09, 14.00.33/ Бел.гос.мед.ун-т / И. П. Богданович.* — Минск, 2001. — 20 с.
3. *О риске развития аспирационного синдрома у новорожденных* / И. С. Сидорова [и др.] // *Рос. вест. перинат. и пед.* — 2000. — № 3. — С. 13–16.
4. Klingner, M. C. *Meconium aspiration syndrome: pathophysiology and prevention* // M. C. Klingner, J. Kruse // *J Am Board Fam Pract.* — 1999. — Vol. 12. — P. 450–466.

УДК: 616.831–005.1

СТРУКТУРА И ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФАРКТАМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА В Г. ГОМЕЛЕ

Благочинный С. В., Нимер С. Н.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

По данным ВОЗ сосудистые заболевания головного мозга — одна из ведущих причин заболеваемости, смертности и инвалидизации. При этом заболеваемость колеблется в значительных пределах от 1,4 до 7,4 случаев на 1000 населения [1, 2]. В общей структуре смертности от ОНМК составляет 11–14 %, а по данным Е. И. Гусева (2003), в России — 21,4 %, занимая 2–3 место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Смертность от цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) в РБ в 1985 г. составляла 151,4 случая на 100 тыс. или 11,6 %, а в 2000 г. — 193,3 на 100 тыс. населения или 14,3 % [3].

В Республике Беларусь в 2001 г. первичная заболеваемость мозговыми инсультами (МИ) с артериальной гипертензией (АГ) составила 1,73 на 1000 человек, а без АГ — 3,4 [3]. С каждым годом проблема ЦВЗ в республике становится все актуальнее, поскольку заболеваемость ими растет и увеличивается количество пациентов молодого возраста. В последние десятилетия социальные, материальные, психогенные и экологические факторы риска МИ на территории СНГ приобрели особую остроту — определяется рост заболеваемости инсультами в РБ и других странах СНГ почти в 2 раза [4]. Инсульты занимают лидирующее положение среди причин стойкой инвалидности населения. Из выживших после ОНМК 75–80 % теряют трудоспособность, из них 15–20 % — инвалиды 1-й группы [2].

Цель

Определение структуры и динамики заболеваемости инфарктами мозга за 2008–2010 гг.

Результаты

Таблица 1 — Структура цереброваскулярных болезней

Название заболевания	Выписано		
	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Всего	1781	2042	2058
Цереброваскулярные болезни без АГ	23	5	15
Цереброваскулярные болезни на фоне АГ	8	52	39
Субарахноидальное кровоизлияния	16	7	9
Внутричерепное кровоизлияние и др. нетравм.	81	61	64
Инфаркт мозга	567	589	551
Другие цереброваскулярные болезни	390	211	242
Название заболевания	Проведено к/дней		
	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Всего	21904	26582	27412
Цереброваскулярные болезни без АГ	168	66	159
Цереброваскулярные болезни на фоне АГ	69	561	505
Субарахноидальное кровоизлияния	301	136	235
Внутричерепное кровоизлияние и др. нетравм.	1731	1248	1510
Инфаркт мозга	8906	9442	8896
Другие цереброваскулярные болезни	3695	2337	2837
Название заболевания	Среднее пребывание		
	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Всего	11,6	13	13,32
Цереброваскулярные болезни без АГ	7,3	13,2	10,6
Цереброваскулярные болезни на фоне АГ	8,6	10,7	12,95
Субарахноидальное кровоизлияния	18,8	19,4	26,11
Внутричерепное кровоизлияние и др. нетравм.	18,4	20,1	23,6
Инфаркт мозга	14,5	16	16,1
Другие цереброваскулярные болезни	9,4	11	11,72
Название заболевания	Умерло		
	2008 г.	2009 г.	2010 г.
Всего	63	112	124
Цереброваскулярные болезни без АГ	0	0	0
Цереброваскулярные болезни на фоне АГ	0	2	3
Субарахноидальное кровоизлияния	0	2	0
Внутричерепное кровоизлияние и др. нетравм.	13	15	16
Инфаркт мозга	42	65	88
Другие цереброваскулярные болезни	4	6	3

Наблюдается рост численности заболевших неврологической патологией в период с 2008 по 2010 гг.

Уровень заболеваемости за период с 2008 по 2010 гг.: ЦВБ без АГ снизился на 0,6 %; ЦВБ с АГ повысился на 1,5 %; субарахноидальными кровоизлияниями снизился на 0,5 %; внутримозговыми кровоизлияниями снизился на 1,4 %; инфарктами мозга снизился на 5,1 %; другими ЦВБ снизился на 10,2 %.

Уровень смертности за период с 2008 по 2010 гг.: от ЦВБ с АГ повысился на 7,7 %; от внутримозговых кровоизлияний повысился на 9 %; от инфарктов мозга повысился на 8,5 %; от других ЦВБ повысился на 0,2 %.

Заключение

В период с 2008 по 2010 г. наблюдается:

- рост общей неврологической заболеваемости;
- заболеваемость рассматриваемых патологий имеет тенденцию к снижению;
- уровень смертности от данных патологий повышается.

Литература

1. Инсульт: практ. рук-во для ведения больных / Ч. П. Ворлоу [и др.]. — СПб., 1998. — 629 с.
2. Парфенов, В. А. Лечение инсульта / В. А. Парфенов // Русский медицинский журнал. — 2000. — Т. 8, № 10. — С. 1–17.
3. Итоги и перспективы неврологической и нейрохирургической служб Республики Беларусь / А. Ф. Смянович [и др.] // Медицинская панорама. — 2002. — № 10. — С. 21–23.
4. Гиткина, Л. С. [и др.]. // Здоровоохранение. — 1998. — № 8. — С. 24–26.