

УДК 616.8-005+616.1-036.2

Динамика заболеваемости цереброваскулярной патологией (мозговыми инсультами) населения АР Крым с учетом возраста больных и темпов старения популяции

Л.Л. Корсунская

Крымский государственный медицинский университет им. С.И.Георгиевского, кафедра нервных болезней с курсом неврологии ФПО, Симферополь

Ключевые слова: инсульт, цереброваскулярная патология, старение, возраст, популяция.

Проблема профилактики, диагностики, лечения, реабилитации больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга является в последние годы наиболее актуальной задачей для всех неврологов, а также терапевтов, кардиологов, семейных врачей. Медико-социальное значение сосудистых заболеваний головного мозга обусловлено их существенной долей в структуре заболеваемости, инвалидности и смертности населения.

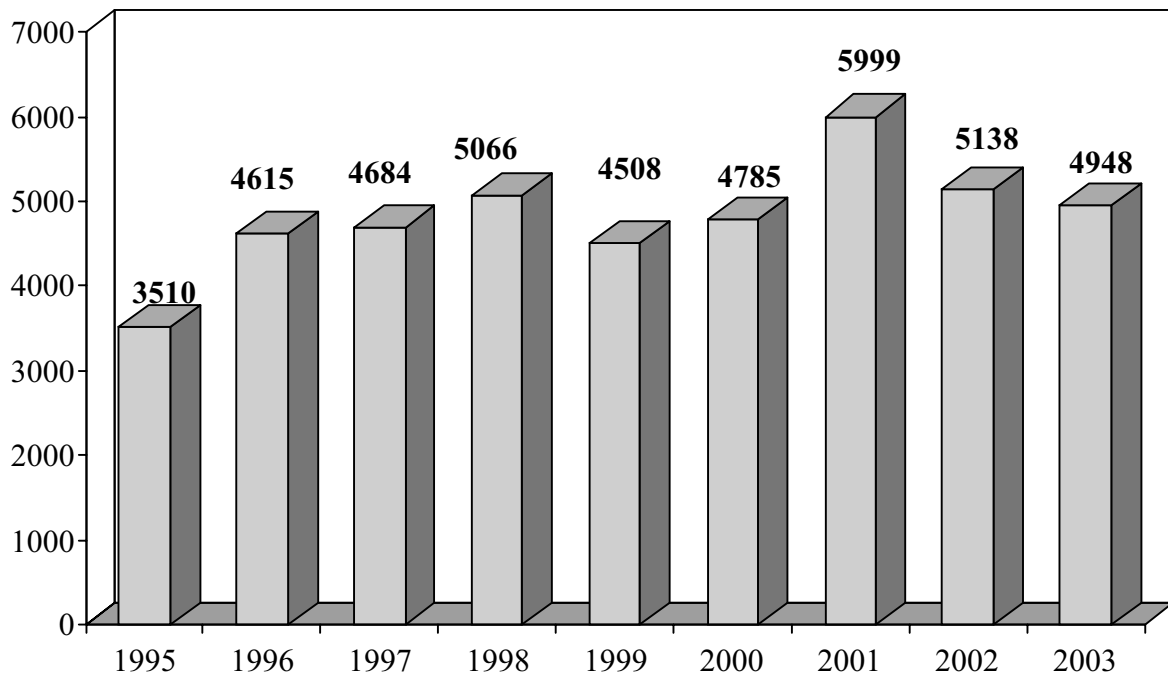
Сосудистые заболевания головного мозга относятся к возраст-зависимым болезням. Украина по числу людей в возрасте старше 65 лет (13,9 %) существенно опережает не только все другие государства СНГ, но и страны Восточной Европы в целом, являясь, таким образом, одной из наиболее «старых» стран в

Европе [1]. В условиях данной демографической ситуации как нельзя более актуальным является изучение заболеваний, являющихся причиной временной и стойкой нетрудоспособности, а также смерти лиц трудоспособного возраста, в частности, цереброваскулярной патологии, стоящей, как было сказано выше, на одном из первых мест в структуре этих болезней. Цель данной работы — проанализировать динамику взаимоотношений показателей старения популяции и распространения ЦВП в АР Крым. В работе применяли статистические материалы Центра медицинской статистики МЗ Украины, Информационно-аналитического центра МЗ АР Крым о заболеваемости и смертности всего населения АР Крым за период с 1995 по 2003гг. Использовались материалы сборника

„Склад постійного населення Автономної Республіки Крим за статтю та віком на 1 січня 2004 року”, подготовленного отделом статистики населения Главного управления статистики в Автономной Республике Крым [2].

Для характеристики состояния проблемы оптимальным представляется анализ ситуации с острыми нарушениями мозгового кровообращения — инсультами. Это обусловлено, во-первых, тем, что инсульт является наиболее тяжелой и инвалидизирующей формой среди сосудистых заболеваний мозга. Во-вторых, анализ количества мозговых инсультов является наиболее надежным и адекватным показателем состояния проблемы в целом. Действительно, отмечается значительная гипердиагностика доинсультных форм ЦВП (дисциркуляторных

Рис.1 Динамика абсолютных показателей общей заболеваемости мозговыми инсультами (все формы) в АР Крым с 1995 по 2003гг.



и семейными врачами; нередки случаи, когда жалоб больного на утомляемость, головные боли и периодические головокружения бывает достаточно для постановки такого диагноза. Поэтому в данной работе мы, в первую очередь, ориентируемся на динамику показателей, характеризующих острые нарушения мозгового кровообращения.

Распространенность мозгового инсульта в разных странах значительно отличается и составляет от 140 до 500 случаев на 100 000 населения. Ежегодно в мире происходит около 6 млн. случаев инсульта, из них 1 млн – в Европе. В Украине, согласно официальной статистике МЗ, в 2000 году было зарегистрировано 124 975 случаев мозговых инсультов, что составляет 307,6 на 100 000 населения. В последние годы наблюдается неуклонный рост этого показателя (в 1991 году он составил 233,8 на 100 000 населения), т.е. заболеваемость инсультом, по сравнению с 1991 годом, за 10 лет

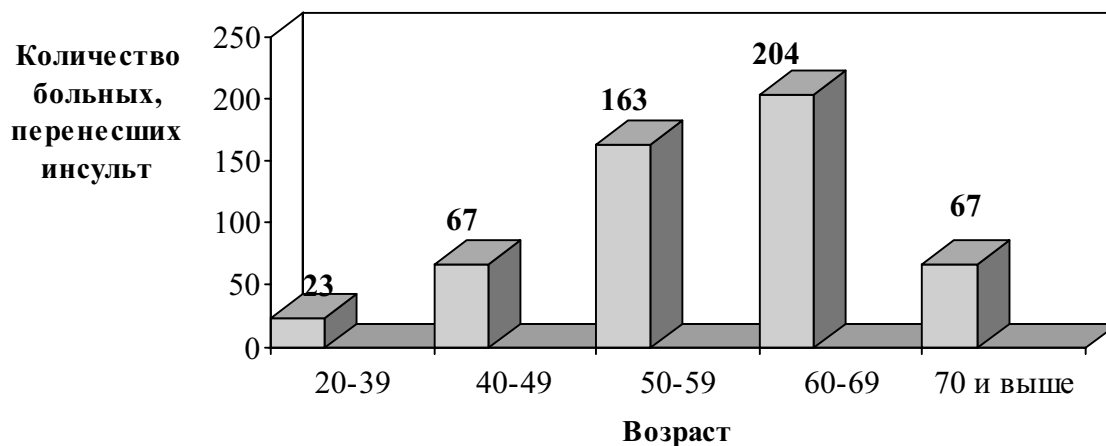
выросла в 1,6 раза. Смертность от цереброваскулярных заболеваний в Украине уже в течение нескольких десятилетий неизменно занимает второе место в структуре общей смертности населения и является одной из самых высоких в мире. Кроме того, 25% инвалидности взрослого населения связана с инсультом. [3]

Первое многоцентровое международное исследование по программе регистра инсульта было организовано ВОЗ в 70-е годы и осуществлялось в 17 центрах различных стран мира, в том числе в Москве. По данным созданного в рамках этой программы впервые в России регистра инсульта было проанализировано соотношение возраста и распространенности инсультов в популяции. Среди всех больных инсультом лица в возрасте 60 лет и старше составили 75,5%. Частота случаев инсульта, включая повторные случаи у одних и тех же больных, колебалась от 2,3 до 2,9 на 1000 жителей. Она увеличивалась с

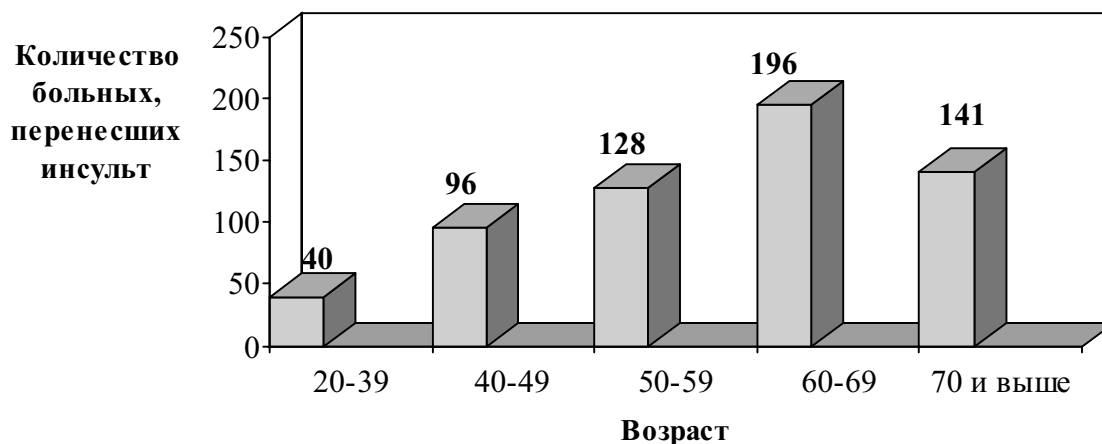
возрастом каждое десятилетие в 3 раза, составляя в возрастной группе от 30 до 39 лет 0,15, от 40 до 49 лет – 0,9, от 50 до 59 лет – 3,3, от 60 до 69 лет – 10,0, а возрастной группе старше 70 лет – 27,7 случая на 1000 жителей соответствующего возраста в год (1972-1975) [4].

Риск развития инсульта повышается экспоненциально с увеличением возраста. Если в молодом возрасте инсульт возникает ежегодно только у 1 из 30 000, то в возрасте от 75 до 84 лет – у 1 из 45 человек. У 45-летних вероятность развития инсульта в последующие двадцать лет остается низкой (инсульт возникнет у одного из 30 человек), но к 80 годам она становится уже высокой (инсульт развивается у 1 из 4 мужчин и у 1 из 5 женщин). Интересным представляется тот факт, что в возрастной группе от 45 до 64 лет вероятность возникновения инсульта у мужчин на 30% выше, чем у женщин. Однако это различие отсутствует в более пожилом возрасте [5]. По

Рис. 2. Возрастные группы больных нейрососудистого отделения 7-й городской больницы г. Симферополя, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, в 1992 г.



Возрастные группы больных нейрососудистого отделения 7-й городской больницы г. Симферополя, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, в 2001 г.



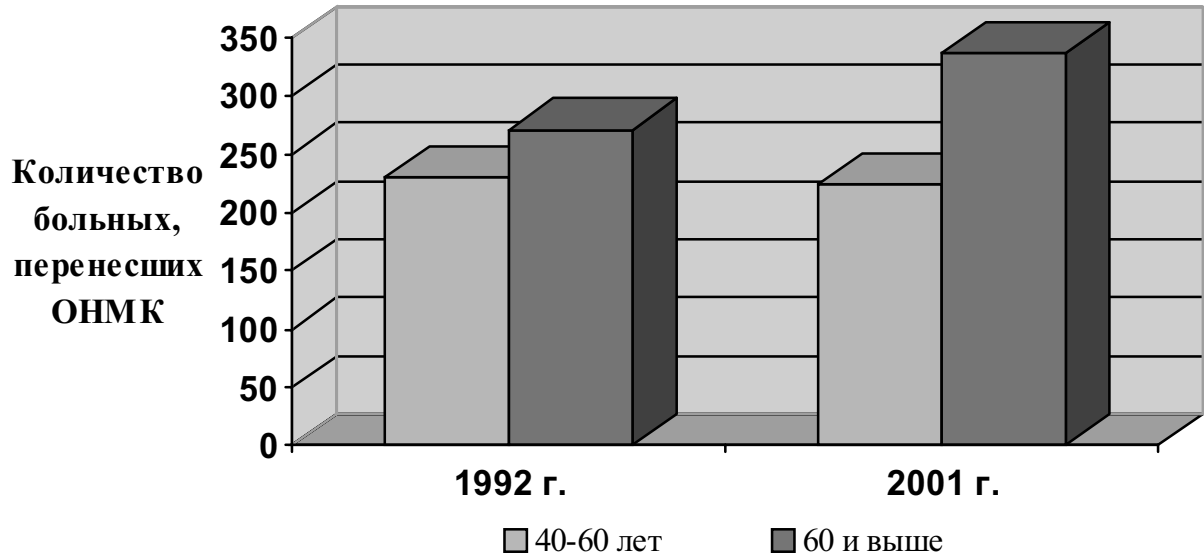
мировым данным, на возраст до 19 лет приходится 0,3% больных с цереброваскулярной патологией, в 20-39 лет – 4,3%, 40-59 лет – 26% и старше 60 лет – 69,4%; у 68% больных мозговые инсульты происходят в возрасте 50-69 лет. По статистике неврологических стационаров России, лица моложе 45 лет с ОНМК составляют от 5 до 15%. Среди больных старше 25 лет заболеваемость и смертность увеличиваются примерно в 2-3 раза с каждым последующим десятилетием [6].

Нами проведен анализ заболеваемости мозговыми инсультами всего населения АР Крым за последнее десятилетие. Согласно

абсолютным данным, с 1995 по 2003гг. общая заболеваемость цереброваскулярной патологией (все формы) увеличилась в АР Крым с 90780 до 132734 на 100 000 населения, то есть в 1,46 раза, а ЦВП с гипертонией – в 1,54 раза – с 60485 до 93489 на 100 000 населения. В пересчете на все население АР Крым, в 1995 году ЦВП наблюдалась у 4,17% жителей республики, а в 2003 году – уже у 6,6%. Рост заболевших цереброваскулярной патологией с гипертонией также значительно выражен: с 2,7% до 4,65% населения. Аналогично изменению общей распространенности ЦВП закономерно возрастает и количество за-

регистрированных инсультов. Рост абсолютных показателей с 1995 по 2003 год составил 24,4% - с 3510 до 4948 на 100 тысяч населения. Количество инсультов с гипертонией также значительно возросло - с 993 до 1620 на 100 тысяч населения. При этом доля лиц, перенесших ОНМК на фоне повышенного артериального давления в 1995 году составляла 28%, а в 2003 – уже 32%. Обращает на себя внимание тот факт, что после довольно длительного стабильного периода с 1996 по 2000 год, с 2001 года постоянно наблюдается стойкий рост заболеваемости инсультами, причем как по всем формам, так и по инсультам с гипер-

Динамика количества больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения в возрасте 40-60 и 60 и выше лет, в нейро-сосудистом отделении 7-ой городской больницы г. Симферополя в 1992 и в 2001 году



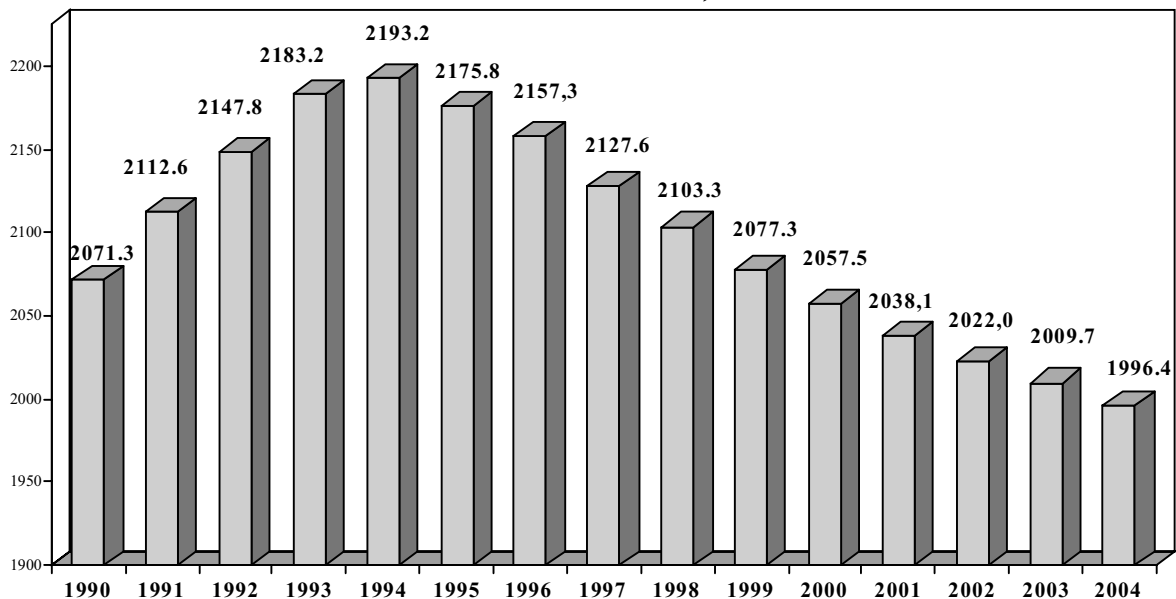
тонией (Рис.1).

Для демонстрации возрастной динамики была проанализиро-

вана заболеваемость мозговыми инсультами больных нейрососудистого отделения 7 городской боль-

ницы г.Симферополя за 10 лет – с 1992 по 2001 гг. Общее количество больных, перенесших ОНМК, в

Рис.4. Динамика численности постоянного населения АР Крым (на 1 января соответствующего года , тыс.чел)



1992 году составило 600 человек, а в 2001 году — 682 человека. Возрастная структура пациентов в динамике представлена на рис.2. Отмечается увеличение доли больных пожилого возраста: в 1992 году лица 40-60 лет составили 230 человек, т.е. 38,3%, а старше 60 лет — 271 человек (45,1%); в 2001 году лица 40-60 лет составили 224 человек, т.е. 32,8%, а старше 60 лет — 337 человек (49,4%) (рис.3). Лица в возрасте старше 70 лет, перенесшие острый мозговой инсульт, в нейрососудистом отделении составили в 1992 году — 67 человек, т.е. 11,2%, а в 2001 году — уже 141 человек, т.е. 20,6%.

Как видно из приведенных статистических показателей, в АР Крым наблюдается постоянный рост количества больных, перенесших острое нарушение мозгового

кровообращения, причем риск развития инсульта критически повышается с возрастом. В связи с этим представляет интерес соотношение темпов распространения ЦВП в АР Крым и темпов старения популяции.

Численность постоянного населения АР Крым на 1 января 2004 года составила 1996,4 тыс. лиц. За 2003 год снижение численности населения составило 13,3 тыс. человек (рис.4).

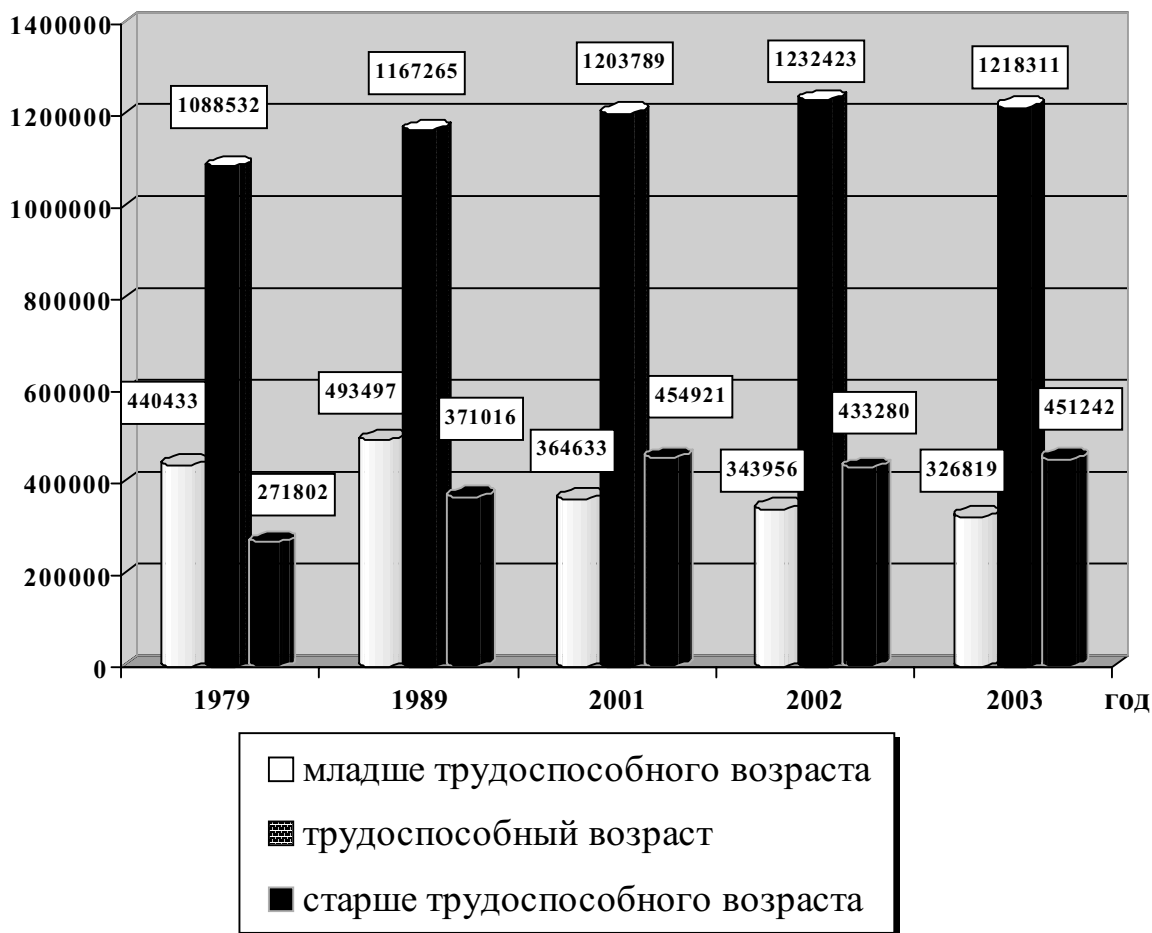
В возрастной структуре населения на 1 января 2004 года удельный вес лиц младше трудоспособного возраста (0-15 лет) составил 16,4%, трудоспособного — 61% и старше трудоспособного — 22,6%. За последние 15 лет количество лиц трудоспособного возраста увеличилось на 3,7%, а старше трудоспособного — на 4,4% при уменьшении на 7,9% количества

лиц младше трудоспособного возраста, что свидетельствует о старении населения. Ныне каждый пятый житель автономии — пенсионного возраста (рис.5).

По шкале ООН в АР Крым, как и в Украине в целом, население считается старым, так как доля лиц в возрасте 65 лет и старше достигает 14,4% (в Украине — 15,5%). В целом в АР Крым средний возраст населения на 2004 год составил 39 лет против 35 лет в 1989 году. Таким образом, за этот период население АР Крым постарело на 4 года (таблица. 1).

Параллельно с уменьшением общей численности населения наблюдается рост числа лиц старше 60 лет. Так, перепись населения 1989г. зафиксировала 307,9 тыс. лиц этого возраста, на 1.01.2004г. их стало 396 тыс. Соответственно, удельный вес тако-

Рис.5. Динамика численности постоянного населения АР Крым по возрастным группам



Средний возраст населения на начало 2004 года

	Все население			Городские жители			Сельские жители		
	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины	Оба пола	Мужчины	Женщины
Украина	39,3	36,6	41,6	38,8	36,4	40,9	40,4	37,2	43,3
Автономная Республика Крым	39,1	36,5	41,3	39,7	37,0	42,0	38,1	35,8	40,2

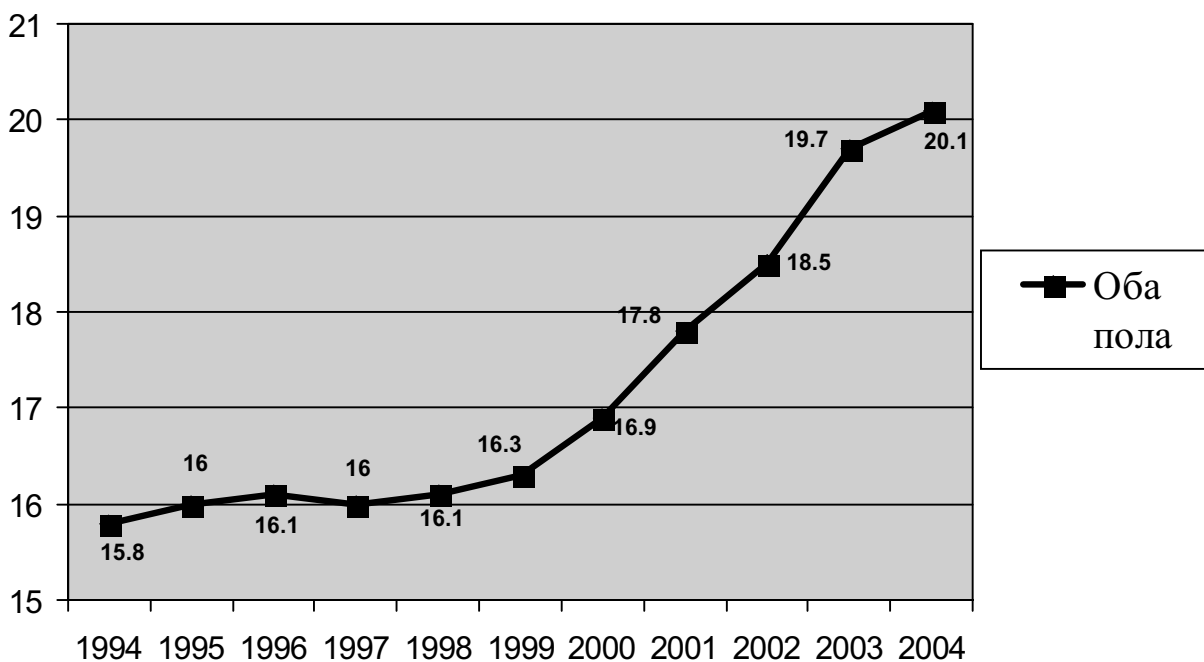
го населения в общей численности населения региона вырос с 15,1% в 1989г. до 19,8% на начало 2004г. Тем не менее, рост рождаемости в последние годы несколько замедляет демографическое старение населения. Доля лиц в возрасте 60 лет и старше за последние 2 года снизилась с 20,1% до 19,8%, а численность этой возрастной группы уменьшилась на 2,7% (рис.6).

С учетом приведенных показателей ускоренного старения популяции мы проанализировали их взаимоотношение с динамикой распространения мозговых инсультов. Обращает на себя внимание тот факт, что после довольно длительного стабильного периода

с 1996 по 2000 год, с 2001 года постоянно наблюдается стойкий рост заболеваемости инсультами, причем как по всем формам, так и по инсультам с гипертонией. В исследованиях, проведенных в Институте геронтологии АМН Украины и анализирующих аналогичную проблему в целом по Украине, подобное уменьшение коэффициентов первичной и общей заболеваемости мозговыми инсультами рассматривалось как одно из проявлений связи между динамикой численности населения Украины и картинами его заболеваемости и смертности от болезней кардиоцеребрального профиля. В Украине период с 1993 по 2001 год характеризовался прогрессирующим

уменьшением к 2000-2001гг. численности населения страны с 52 244 100 чел. до 49 291 200 чел. (ежегодный отрицательный прирост населения в среднем составлял 361,1 тыс. чел. в год). При этом динамика численности населения сходна, в целом, с динамикой его смертности: коэффициенты смертности населения от всех причин, болезней системы кровообращения и церебральной сосудистой патологии имели максимальное значение в 1995 году и постоянно уменьшались в последующие годы. Анализируя ситуацию в АР Крым, также можно наблюдать картину связи показателей распространенности ЦВП и инсультов с демографическими

Рис.6. Динамика коэффициентов демографического старения населения АР Крым с 1991 по 2002 год (удельный вес лиц старше 60 лет)



сдвигами. Указанная стабилизация и торможение роста распространенности ЦВП в 1996-2000 годах соотносятся с демографической картиной старения населения, так как происходят на фоне стабилизации коэффициентов демографического старения населения АР Крым с 1995 по 1999 год, учитывающих удельный вес лиц старше 60 лет в обществе. За этот период рост указанных коэффициентов был минимальным — с 16,1 до 19,9, но после 1999 года постарение населения шло гораздо более выражено, и коэффициент демографического старения в 2002 году составил 20,1. Тем не менее, при анализе соотношения темпов роста обоих показателей отмечается значительно преобладающий рост распространенности ЦВП. Как указывалось выше, общая заболеваемость цереброваскулярной патологией (все формы) увеличилась в АР Крым с 1995 по 2003 год в 1,46 раза, а ЦВП с гипертонией — в 1,54 раза, по инсультам — в 1,4 раза. За тот же период доля пожилого населения в обществе увеличилась в 1,2 раза. Таким образом, даже на фоне стабильного постарения населения республики возраст-зависимая цереброваскулярная заболеваемость растет опережающими темпами.

Таким образом, в АР Крым за последнее десятилетие сложилась достаточно тревожная ситуация. Отмечается стабильный рост доли населения старших возрастных групп на фоне уменьшения общей численности населения. Одновременно существенно возрастает заболеваемость цереброваскулярной патологией (все формы) и мозговыми инсультами, что наиболее наглядно характеризует проблему. Все это требует усиления профилактической работы по снижению доли больных с артериальной гипертензией и другими факторами риска в популяции, усилению работы участковыми терапевтами, невропатологами, семейными врачами с больными

старших возрастных групп, особенно с уже с существующими начальными доинсультными формами цереброваскулярной патологии.

Выводы

1. По данным литературы, распространенность мозгового инсульта коррелирует с возрастом больных, инсульт является возраст-зависимой патологией.

2. Общая заболеваемость цереброваскулярной патологией (все формы) увеличилась в АР Крым в 1,46 раза с 1995 по 2003гг, показатели первичной заболеваемости выросли в 1,2 раза.

3. Возрастает количество зарегистрированных инсультов: рост абсолютных показателей с 1995 по 2003 год составил 24,4%, количество инсультов с гипертонией также возросло: доля лиц, перенесших ОНМК на фоне повышенного артериального давления, в 1995 году составляла 28%, а в 2003 — уже 32%.

4. Отмечается увеличение доли больных пожилого возраста мозговыми инсультами среди больных нейрососудистого отделения 7-й городской больницы г.Симферополя: в 1992 году лица 40-60 лет составили 230 человек, т.е. 38,3%, а старше 60 лет — 271 человек (45,1%); в 2001 году лица 40-60 лет составили 224 человек, т.е. 32,8%, а старше 60 лет — 337 человек (49,4%) Лица в возрасте старше 70 лет, перенесшие острый мозговой инсульт, в нейрососудистом отделении составили в 1992 году — 67 человек, т.е. 11,2%, а в 2001 году — уже 141 человек, т.е. 20,6%.

5. За последнее десятилетие в АР Крым отмечается стабильный рост доли населения старших возрастных групп на фоне уменьшения общей численности населения.

6. Стабильный рост показателей заболеваемости цереброваскулярной патологией на фоне ускоренного старения популяции

требует усиления профилактической работы с лицами старших возрастных групп, особенно с наличием артериальной гипертензии и доинсультными формами ЦВП.

Литература

1. Фойгт Н.А. Тривалість життя в похилому віці. — К., 2002. — 299с.
2. „Склад постійного населення Автономної Республіки Крим за статтю та віком на 1 січня 2004 року” Стат. збірник / Головне управління статистики в Автономній Республіці Крим, С., 2004. — 124 с.
3. П.В.Волошин, Т.С.Мищенко. Профилактика мозгового инсульта // Здоровье Украины — №5, 2002
4. Н.В.Верецагин, Ю.Я.Варакин. Регистры инсульта в России: результаты и методологические аспекты проблемы // Инсульт - №1, 2001-с.34-40
5. Клиническое руководство по артериальному давлению и профилактике инсульта. Дж.Чалмерс, С. Макмахон, К. Андерсон, Б. Нил, А. Роджерс. Изд. 2-е — Лондон: Сайенс Пресс, 2000. — 78 с. // Неврологический журнал - №5, 2001 — с. 54-56
6. Инсульт в молодом возрасте: методические рекомендации / М.М.Одинак и др. — М.: ГВКГ им. Н.Н.Бурденко, 2001. — 63 с.

Динаміка захворюваності цереброваскулярною патологією (інсультами) населення АР Крим з урахуванням віку хворих та темпів постаріння популяції

Л.Л. Корсунська

Поширеність мозкового інсульту корелює з віком хворих, інсульт є залежною від віку патологією. За останнє десятиріччя в АР Крим реєструється стабільний зріст частки населення старших вікових груп на фоні зменшення загальної чисельності населення. Зростає кількість зареєстрованих інсультів: зріст абсолютних показників з 1995 по 2003 рік склав 24,4%. Стабільний зріст показників захворюваності цереброваскулярною патологією на фоні прискореного постаріння популяції вимагає посилення профілактичної роботи з особами похилого віку, особливо з наявністю артеріальної гіпертензії та доінсультними формами ЦВП.

Dynamics of the cerebrovascular pathology (strokes) in Crimea, taking into account the age of patients and the rate of senility in population.

L.L. Korsunskaya

The stroke morbidity correlates with the age of patients, stroke is the age-dependending pathology. During the last decade the stable growth of the part of population in declining years is registered simultaneously with the decrease in the number of population in Crimea. The stroke morbidity has grown for 24,4% since 1995 till 2003. The stable growth of cerebrovascular morbidity at the same time with the rapid aging of population demands the intensification of prophylactic work with elderly patients, especially with those who suffer from arterial hypertension and initial forms of cerebrovascular pathology.