

**УДК: 616. 831 – 005.1- 084**

**Холматов М.Т. магистр**

**Жураев Г.Г. ассистент**

**Комилжонов А.Э. магистр**

**Олимов А.Б. магистр**

**Кафедрой общей хирургии**

**Андижанский государственный медицинский институт**

**Андижан, Узбекистан**

## **ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ПРИ ИНСУЛЬТАХ**

**Резюме.** Для людей пожилого возраста проблема инсульта представляется особенно актуальной. Риск развития острого нарушения мозгового кровообращения у мужчин и женщин старше 55 лет каждые 10 лет увеличивается вдвое. При этом 75-89% инсультов развивается после 65 лет, 50% из них -после 70 лет и 25% - у пациентов старше 85 лет (Bejot Y., 2010). Актуальность и социальная значимость проблемы развития инсульта у больных пожилого возраста усугубляется демографической тенденцией старения населения развитых стран, увеличения ожидаемой продолжительности жизни.

**Ключевые слова:** церебрального инсульта, цереброваскулярной болезни, мозгового кровообращения, магистральных артерий головного мозга.

***Kholmatov M.T. master***

***Zhuraev G.G. assistant***

***Komilzhonov A.E. master***

***Olimov A.B. master***

*Department of General Surgery  
Andijan State Medical Institute  
Andijan, Uzbekistan*

## **OPTIMIZATION OF THERAPEUTIC AND PREVENTIVE MEASURES AND SURGICAL METHODS OF CORRECTION IN STROKE**

**Summary.** For older people, the problem of stroke is especially relevant. The risk of developing acute cerebrovascular accident in men and women over 55 doubles every 10 years. At the same time, 75-89% of strokes develop after 65 years of age, 50% of them after 70 years of age and 25% in patients over 85 years of age (Bejot W., 2010). The urgency and social significance of the problem of stroke in elderly patients is aggravated by the demographic trend of population aging in developed countries, increasing life expectancy.

**Key words:** cerebral stroke, cerebrovascular disease, cerebral circulation, main arteries of the brain.

**Актуальность.** В настоящее время церебральный инсульт является одной из самых серьезных медицинских и социальных проблем во всем мире. По данным ВОЗ в 2013 году, от церебрального инсульта или других форм цереброваскулярной болезни в мире ежегодно умирает около 6,2 миллиона человек (10,8% от общего числа смертей) (ВОЗ, 2013). Летальность от цереброваскулярных заболеваний занимает второе место, уступая лишь летальности от заболеваний сердца, и составляет 8% среди мужчин и 16% - среди женщин расходуется в среднем 33000 евро в год.

Для людей пожилого возраста проблема инсульта представляется особенно актуальной. Риск развития острого нарушения мозгового кровообращения у мужчин и женщин старше 55 лет каждые 10 лет увеличивается вдвое. При этом 75-89% инсультов развивается после 65 лет, 50% из них -после 70 лет и 25% - у пациентов старше 85 лет (Bejot Y.,

2010). Актуальность и социальная значимость проблемы развития инсульта у больных пожилого возраста усугубляется демографической тенденцией старения населения развитых стран, увеличения ожидаемой продолжительности жизни.

**Цель исследования.** Изучить вопросы клинической безопасности открытых и эндоваскулярных вмешательств на сонных артериях в лечении и профилактике ишемического инсульта для улучшения качества медицинской помощи данной категории больных.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 35 пациентов (16 женщина и 19 мужчин) в возрасте от 41 до 82 лет. Пациенты оперированы на экстракраниальных отделах магистральных артерий головного мозга по поводу их гемодинамически значимых стено-окклюзирующих поражений.

**Результаты исследования.** В 8 наблюдениях (3,3%) развился ишемический инсульт. У 5 больных ишемический инсульт (3 из которых оказались летальными) развился при проведении КЭЭ с временным внутривосветным шунтированием (ВВШ) пациентам с симптомным стенозом в условиях контралатеральной окклюзии.

У 3 асимптомных больных, перенесших КЭЭ, развился ишемический инсульт. Стенозирующее атеросклеротическое поражение ВСА этих пациентов характеризовалось наличием гетерогенных гиперэхогенных атеросклеротических бляшек, с неровным контуром и изъязвлением их поверхностей с признаками артерио-артериальной микроэмболизации. У 2 пациентов наблюдалась транзиторная ишемическая атака (0,8%). В 5 наблюдениях развился инфаркт миокарда (2,0%).

Применение эверсионной КЭЭ сопровождалось менее интенсивной микроэмболизацией и риском развития периоперационной церебральной ишемии. У большинства пациентов, которым выполнялась КЭЭ с ВВШ, эпизоды эмболии отмечали чаще, и их абсолютное число превышало показатели больных после КЭЭ без его применения. Выявлены статистически значимые различия между выраженностью

микроэмболизации и наличием periоперационных церебральных ишемических осложнений.

Установлена умеренная положительная корреляционная связь между выраженностью микроэмболизации и наличием periоперационных церебральных ишемических осложнений. Коэффициент ранговой корреляции Спирмена И = 0,61 (уровень значимости  $p < 0,05$ ).

Среди пациентов оперированных методом ТБАС (II группа) развилось 4 periоперационных осложнения (5,6%). Осложнения были представлены в 2 случаях (2,8%) ишемическим инсультом, в 1 наблюдении (1,4%) — инфарктом миокарда, в 1 (1,4%) — транзиторной ишемической атакой. В 1 наблюдении (1,4%) наступил летальный исход вследствие инфаркта миокарда на фоне геморрагического шока по причине кровотечения из невыявленного источника (предположительно из места пункции бедренной артерии)

**Вывод.** Таким образом, ближайший период открытых и эндоваскулярных вмешательств характеризуется статистически незначимым преобладанием частоты periоперационного ишемического инсульта и инфаркта миокарда в группе больных, оперированных методом КЭЭ. В группе пациентов, оперированных методом ТБАС, отмечалось статистически незначимое преобладание частоты транзиторных ишемических атак (ТИА). Отмечено статистически незначимое преобладание частоты наступления летальных исходов в группе ТБАС.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Greulich T., Kohler B. Obstructive jaundice caused by spontaneous rupture of an Echinococcus granulosus cyst into the bile duct system //Z. Gastroenterol.-2000.-Vol.38,N4.-P.301-306.
2. Horton J. Albendazole: a broad spectrum anthelminthic for treatment of individuals and populations / J. Horton // Curr. Opin. Infect. Dis. - 2002. - №15 (6). - P.599-608.
3. Isitmangil T. A novel terminology and dissemination theory for a

- subgroup of intrathoracic extrapulmonary hydatid cysts / T. Isitmangil, A. Toker, S. Sebit // Med. Hypotheses. 2003. - Vol.61, №1. - P.68-71.
4. Justafson R.A. Role of lung decortication in symptomatic empyems in children / R.A. Justafson, J.F. Murray, H.E. Warden // Ann. Thorac. Surg. -1990.-№49.-p. 940-947.
  5. Kjolhede P. Abdominal urethrocystopexy using fibrin sealant. A prospective study of long-term efficacy / P. Kjolhede, G. Ryden, P. Hewardt // Int Urogynecol J. Pelvic Floor Dysfunct. 2000. - 11(2). - p. 93 - 96.
  6. Lee G.H. Life-threatening intraabdominal arterial embolization afterhistoacryl injection for bleeding gastric ulcer / G.H. Lee, J.H. Kim, K.J. Lee, and other // Endoscopy. 2000. - May. - 32(5). - p. 422 - 424.
  7. Lee Y.C. Three cases of fistulae arising from gastrointestinal tract treated with endoscopic injection of Histoacryl / Y.C. Lee, H.G. Na, J.H. Suh, // Endoscopy. 2001. - Feb. - 33(2). - p. 184 - 186.
  8. Lemaire D. Microvascular anastomosis using histoacryl glue and an intravascular soluble stent / D. Lemaire, J. Mongeau, D. Dorion // J. Otolaryngol. 2000. - Aug. - 29(4). - p. 199 - 205.
  9. Lilly J.R. The surgery of biliary atresia / J.R. Lilly, F.M. Karrer, R.J. Hall. // Ann. Surg. 1989. - №210(3). - p. 289 - 296.
  10. Litvin A.A. Local hemostasis in surgery of liver and spleen injuries / A.A. Litvin, G.N. Tsybuliak // Khirurgiia Mosk. 2000. - (4). - p. 74 - 76.
  11. Utkan N.Z., Canturk N.Z., Gonullu N., Yildirir C, Dulger M. Surgical experience of hydatid disease of the liver: omentoplasty or capitonnage versus tube drainage. Hepatogastroenterology 2001; 48: 37: 203-207.