

**К. С. Кенжебеков, М. Г. Абдрахманова, Д. Б. Кулов, Ш. Д. Джакетаева, Т. С. Серғалиев,  
К. Т. Абдрахманов, М. М. Сыздықов**

### **2006-2014 ЖЫЛДАР АРАСЫНДА ҚАРАҒАНДЫ ОБЛЫСЫНЫҢ ТҰРҒЫНДАРЫНЫҢ МИ-ҚАН СЫРҚАТТЫЛЫҒЫНАН ҚАЙТЫС БОЛҒАН НАУҚАСТАРДЫҢ ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫҚ ТАЛДАУЫ**

Қарағанды мемлекеттік медициналық университеті, Қарағанды облысының психоневрологиялық диспансері (Қарағанды, Қазақстан)

Мидың инсульты бүкіл әлемде мүгедектіктің негізгі көздерінің бірі болып табылады және, атап айтқанда, Қазақстанда халықтың тұрақты мүгедектігін тудырады. 2014 жылы әлемде инсульттан 6,7 миллион адам қаза тапты. Бүгінгі күні әлемде инсульттан кейін алғашқы төрт апта ішінде өлімнің орташа деңгейі 17-34%-ды құрайды. Экономикалық дамыған елдердегі жыл сайынғы өмір сүру деңгейі 57-92%-дан өзгереді. Қазақстанда 28 күндік өлім көрсеткіші 22,4%, ал бір жылдық өмір сүру деңгейі 67,7% құрайды. Жұмыста Қарағанды облысындағы ми-қан айналымы ауруларының пациенттерінің өлімін талдауы көрсетілген.

*Кілт сөздер:* өлім көрсеткіші, ми-қан айналымы, инсульт, ми-қан тамырлары

Тұрғындардың денсаулығын зерттеу кезінде өлім көрсеткіші ең объективті статистикалық құрал болып табылады, өйткені бұл көрсеткіш әр өлім себебін қандай патологиядан болғанын анықтайды. Инсульттан қайтыс болған адамдар санының көрсеткіші әр елде әртүрлі және олар бір жыл ішінде орташа есеппен алғанда 50-100 арасында 100000 адамға шаққанда осындай диапазон арасында кездеседі. Ишемиялық инсульт ауырған науқастардың 8-20% дейін аурғаннан бастап 30 күннің ішінде қайтыс болады, субарахнойльді қан қуюлы сырқаттылығы кезінде науқастардың 42-46% қайтыс болады және осы аталған сырқаттылықта науқастардың бір ай ішінде 80%-ге жететін түрі ол мидың ішінде қан қуюлы сырқаттылығынан болады [1, 3, 4, 6].

Біз өзіміздің зерттеуімізде Қарағанды облысындағы 2006-2016 жыл аралығында ми қабыршағының қабынуынан болған сырқаттылықты зерттедік. Зерттеудің алғашқы жылында, яғни 2006 жылы жалпы қан айналу жүйесінің сырқаттылығынан 100000 адамға шаққанда 5327,1 құрса, ал сол жылы осы сырқаттылықтардың себебінен қайтыс болғандардың саны 100000 адамға шаққанда 533,1 құрды. Осы көрсеткіштер 2014 жылы 100000 адамға шаққанда 2169,0 адам қан айналу жүйесінің бұзылуына шалдықса, сосы сырқаттылықтың салдарынан қайтыс болғандардың саны 100000 адамға шаққанда 168,8 құрды.

Аталған сырқаттылықтың түрінен қайтыс болған науқастардың жыныстық жағын қарастырсақ әйел адамдардан гөрі ер адамдар көп қайтыс болады. Өлім көрсеткішінің теріс динамикасын тек ми-қан айналу жүйесінде ғана теріс динамикасын байқап көрмей, сонымен қатар цереброваскулярлық сырқаттылықта кө-

руге болады. Осы жерде айтып кететін бір жағдай инфаркт миокардының себебінен қайтыс болған қала тұрғындарының саны ауыл тұрғындарының санынан төрт есе көп [2, 7, 8, 9].

Қарағанды облысында 20-29 жастағы адамдар арасында бас миының тамырларының сырқаттылығынан қайтыс болғандар саны ақырғы жылдары екі есеге көбейіп отыр, ал 30-39 жастағы адамдардың арасында – 1,5 есе, 40-49 жастағы адамдар арасында 1,8 есе, 50-59 жастағы адамдар арасында – 1,6 есе, 60-69 жастағы адамдар арасында – 1,2 есе, 70-79 жастағы адамдар арасында – 1,7 есе және 80 жас және одан жоғары адамдар арасында – 1,9 есе ұлғайып отырғанын байқаймыз (1, 2 кесте).

Екінші мен үшінші кестеде көріп отырғандай бас-ми тамырларының зақымдалуынан болған сырқаттылықтан қайтыс болған адамдардың саны жас аралығы бойынша да, жыныс аралығы бойыншада бірталай өсіп тұрғанын байқаймыз. Дәлірек айтсақ егер 20-29 жастағы еркектермен 80 жастан жоғары еркектерді алсақ субарахниялық қан кету сырқаттылығынан қайтыс болғандардың саны 2014 жылы жиырма үш есеге көбейген, яғни 1,1-ден 100000 адамға шаққанда (20-29 жастағы адамдар арасында), сексен жас және одан жоғары жастағы адамдар арасында бұл көрсеткіш 25,7 болды. Бұл сырқаттылықтың арқасында көз жұмған науқастардың саны 2006 жылы едәуір төмен көрсеткіштер көрсетті. Егер 2006 жылы 20-29 жастағы адамдардың субарахниялық сырқаттылықтан еш-бір өлім себебін тіркемесек, 80 жас және одан жоғары адамдар арасында 12,6 кездесе 100000 адамға шаққанда, яғни бұл дегеніміз он екі есе ғана артық дегеніміз [5].

1 кесте – Қарағанды облысында 2006 жылы бас-ми тамырларының қабынуынан қайтыс болған адамдардың жас-аралық көрсеткіштері (100000 адамға шаққанда)

Өлімнің себептері/жасы	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 жоғары	барлығы
<b>Барлығы</b>								
Субарахниялық қан кету	-	2,3	7,3	21,8	2,5	7,8	12,6	4,2
Ми ішіне қанның құюлуы	-	3,2	8,9	25,7	72,8	98,6	119,5	13,7
Мидың инфарктісі	-	0,4	2,6	6,3	29,1	38,2	49,6	4,7
Белгісіз инсульт	0,2	-	4,8	52,8	189,5	587,9	1487,6	63,4
Басқа цереброваскулярлық сырқаттылықтар	-	-	-	6,9	71,8	328,7	1398,6	36,5
Барлығы	0,2	5,9	23,6	113,5	365,7	1061,2	3067,9	122,5
<b>Еркектер</b>								
Субарахниялық қан кету	-	3,2	5,3	-	-	8,9	34,8	1,4
Ми ішіне қанның құюлуы	-	5,3	18,7	49,6	85,2	84,3	70,9	5,8
Мидың инфарктісі	-	0,9	1,7	8,7	51,4	85,6	70,8	5,9
Белгісіз инсульт	0,8	-	3,6	61,4	218,5	698,3	1368,3	41,2
Басқа цереброваскулярлық сырқаттылықтар	-	-	-	9,8	108,5	396,2	1625,4	24,3
Барлығы	0,8	9,4	29,3	89,5	463,6	1273,3	3170,2	78,6
<b>Әйелдер</b>								
Субарахниялық қан кету	-	0,8	7,8	38,1	5,8	6,7	7,1	5,9
Ми ішіне қанның құюлуы	-	0,8	-	3,8	59,1	102,3	107,6	11,4
Мидың инфарктісі	-	-	2,8	3,8	15,3	19,4	44,3	3,9
Белгісіз инсульт	-	-	5,5	49,3	169,2	589,1	1496,3	82,8
Басқа цереброваскулярлық сырқаттылықтар	-	-	-	3,9	49,1	302,1	1296,3	47,8
Барлығы	-	1,6	16,1	98,9	298,5	1019,6	1403,9	151,8

**ҚОРЫТЫНДЫ**

Қарағанды облысының бас-ми тамырларының сырқаттылығынан болған өлім себепін клинико-статистикалық әдіспен терең зерттей отыра ауруханаға дейінгі медико-әлеуметтік қызметтің жұмысын жақсарту және аурухалық көмекті жетілдіру керек екенін көрсетіп тұр. Бүгінгі таңда біздің зерттеуіміздің ең жас тобының өзінде ретроспективті талдаудың көмегінен 2006 жылмен 2014 жыл аралығында бас-ми тамырларының салда-рынан болған өлім көрсеткішінің ұлғайып отырғанын көріп отырмыз. Сол себепті тұрғын-дар арасында денсаулықсақтау мекемелерінің қызметкерлері профилактикалық жұмысты өте қызу жүргізіп

сонымен қатар клинико- статистикалық зерттеу нәтижесінің арқасында тәуекел тобын анықтап, сол топпен алдын-алу жұмысын толық кешенді жүргізу қажет.

**ӘДЕБИЕТ**

- 1 Астрелина С. А. Этиологические факторы и факторы риска мозговых инсультов Волгаграде /С. А. Астрелина, А. С. Петрухин, М. Ю. Мартынов //Неврологический вестник. – 2013. – Вып. 3-4. – С. 9-12.
- 2 Бердичевский М. Я. Опыт решения организационных и клинических вопросов оказания экстренной помощи при цереброваскулярных заболеваниях в Краснодаре /М. Я. Бердичевский, С. А. Кармирян, В. К. Гирин-

2 кесте – Қарағанды облысында 2014 жылы бас-ми тамырларының қабынуынан қайтыс болған адамдардың жас-аралық көрсеткіштері (100000 адамға шаққанда)

Өлімнің себептері/жасы	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 жоғары	барлығы
Субарахниялық қан кету	1,1	1,4	2,7	7,9	7,1	5,8	25,7	2,7
Ми ішіне қанның құюлуы	-	3,9	19,8	48,1	73,3	139,7	235,6	26,8
Мидың инфарктісі	-	-	5,9	29,8	63,6	174,7	348,6	25,4
Белгісіз инсульт	-	1,6	9,8	46,2	221,3	789,2	2463,1	110,6
Басқа цереброваскулярлық сырқаттылықтар	-	1,7	4,9	38,5	128,7	598,7	3298,6	104,3
Барлығы	1,1	8,6	43,1	130,5	487	1708,1	6371,6	269,8
<b>Еркектер</b>								
Субарахниялық қан кету	0,8	1,5	4,8	11,7	7,9	4,2	29,3	3,2
Ми ішіне қанның құюлуы	-	4,9	27,1	52,6	91,8	159,3	178,2	
Мидың инфарктісі	-	-	10,9	35,4	71,6	198,3	503,2	22,8
Белгісіз инсульт	-	1,6	12,6	51,2	265,4	1009,6	2365,3	86,5
Басқа цереброваскулярлық сырқаттылықтар	-	1,7	6,8	68,6	172,3	810,4	3588,1	79,4
Барлығы	0,8	9,7	62,2	219,5	609	2181,8	6664,1	191,9
<b>Әйелдер</b>								
Субарахниялық қан кету	0,9	1,3	0,8	4,8	6,9	7,1	-	2,1
Ми ішіне қанның құюлуы	-	2,2	12,8	41,4	55,2	124,3	245,3	26,2
Мидың инфарктісі	-	-	1,4	24,3	59,4	159,2	310,9	27,2
Белгісіз инсульт	-	0,9	6,7	41,9	189,5	688,7	2457,1	128,7
Басқа цереброваскулярлық сырқаттылықтар	-	0,8	5,1	37,7	128,5	633,4	2986,1	128,9
Барлығы	0,9	5,2	20,8	150,1	439,5	1612,7	5999,4	313,1

чар //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Приложение «Инсульт». – 2012. – №7. – С. 63-64.

3 Гусев Е. И. Проблема инсульта в России //Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. Приложение «Инсульт». – 2013. –№9. – С. 3-7.

4 Верещагин Н. В. Инсульт: принципы диагностики, лечения и профилактики /Н. В. Верещагин, М. А. Пирадов, З. А. Сулина. – М.: Интермедиа, 2012. – 208 с.

5 Исмагилов М. Ф. Показатели заболеваемости и смертности от мозгового инсульта в Республике Татарстан //Журн. неврологии и психиатрия им. С. С. Корсакова. – 2013. –№9. – С. 116.

6 Каспаров А. Ю. Сосудистые заболевания головного мозга-как причина смерти и ее влияние на размеры средней продолжительно-

сти жизни трудоспособного населения промышленного города Южного Урала: Автореф. дис. ...канд. мед. наук. – Уфа, 2009. – 28 с.

7 Малкова А. А. К характеристике мозгового инсульта в Ижевске: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008. – 23 с.

8 Шишова В. Н. Комплексная терапия нейрососудистой патологии. Профилактические мероприятия //Матер. науч.-практ. конф. «Актуальные вопросы валеологии». – Воронеж, 2010. – С. 172-174.

9 Argentino C. The burden of stroke: a need for prevention. In Prevention of ischemic stroke /C. Argentino, M. Prencipe /Eds. C. Fieschi, M. Fieser. – London, 2000. – P. 1-5.

### REFERENCES

1 Astrelina S. A. Jetiologicheskie faktory i faktory riska mozgovyh insul'tov Volgagrade /S. A. Astrelina, A. S. Petruhin, M. Ju. Martynov //

Neurologicheskij vestnik. – 2013. – Vyp. 3-4. – S. 9-12.

2 Berdichevskij M. Ja. Opyt reshenija organizacionnyh i klinicheskikh voprosov okazaniya jekstrennoj pomoshhi pri cerebrovaskuljarnyh zabolevanijah v Krasnodare /M. Ja. Berdichevskij, S. A. Karmirjan, V. K. Girinchar //Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova. Prilozhenie «Insul't». – 2012. – №7. – S. 63-64.

3 Gusev E. I. Problema insul'ta v Rossii // Zhurn. nevrologii i psichiatrii im. S. S. Korsakova. Prilozhenie «Insul't». – 2013. – №9. – S. 3-7.

4 Vereshhagin N. V. Insul't: principy diagnostiki, lechenija i profilaktiki /N. V. Vereshhagin, M. A. Piradov, Z. A. Suslina. – M.: Intermedia, 2012. – 208 s.

5 Ismagilov M. F. Pokazateli zabolevaemosti i smertnosti ot mozgovogo insul'ta v Respublike Tatarstan //Zhurn. nevrologii i psichiatrija im. S. S. Korsakova. – 2013. – №9. – С. 116.

6 Kasparov A. Ju. Sosudistye zabolevanija golovnogo mozga-kak prichina smerti i ee vlijanie na razmery srednej prodolzhitel'nosti zhizni trudospobnogo naselenija promyshlennogo goroda Juzhnogo Urala: Avtoref. dis. ...kand. med. nauk. – Ufa, 2009. – 28 s.

7 Malkova A. A. K karakteristike mozgovogo insul'ta v Izhevsk: Avtoref. dis. ...kand. med. nauk. – M., 2008. – 23 s.

8 Shishova V. N. Kompleksnaja terapija nejrososudistoj patologii. Profilakticheskie meroprijatija //Mater. nauch.-prakt. konf. «Aktual'nye voprosy valeologii». – Voronezh, 2010. – S. 172-174.

9 Argentino C. The burden of stroke: a need for prevention. In Prevention of ischemic stroke /C. Argentino, M. Prencipe /Eds. C. Fieschi, M. Fieser. – London, 2000. – P. 1-5.

Поступила 05.03.2018

*K. S. Kenzhebekov, M. G. Abdrakhmanova, D. B. Kulov, Sh. D. Dzhaketayeva, T. S. Sergaliyev, K. T. Abdrakhmanov, M. M. Syzdykov*

*EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF MORTALITY OF PATIENTS WITH DISEASES OF THE CEREBRAL CIRCULATION RESIDENTS OF KARAGANDA REGION FOR THE PERIOD OF 2006-2014 YEARS*

*Karaganda state medical university, Karaganda regional psychoneurological dispensary (Karaganda, Kazakhstan)*

Brain stroke is one of the main source of disability worldwide and, in particular, in Kazakhstan, creates a permanent disability of the population. In 2014, 6.7 million people died of stroke in the world. On the present day in the world, the average level of deaths during the first 4 weeks after a stroke varies between 17-34%. The level of annual survival in the economically developed countries varies from 57-92%. In Kazakhstan, the 28-day mortality rate is 22.4%, and the one-year survival rate is 67.7%. In paper the analysis of mortality of patients from the cerebral circulation disease in the Karaganda region is shown.

*Key words:* death rate, cerebral circulation, cerebral vessels

*K. С. Кенжебеков, М. Г. Абдрахманова, Д. Б. Кулов, Ш. Д. Джакетаева, Т. С. Сергалиев, К. Т. Абдрахманов, М. М. Сыздыков*

*ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗА 2006-2014 ГГ.*

*Карагандинский государственный медицинский университет, Карагандинский областной психоневрологический диспансер (Караганда, Казахстан)*

Мозговой инсульт является одним из главных источников инвалидизации во всем мире и, в частности, в Казахстане, создает стойкую нетрудоспособность населения. В 2014 г. в мире от мозгового инсульта умерло 6,7 млн человек. На сегодняшний день в мире средний уровень смертельных случаев на протяжении первых 4 недель после инсульта меняется в пределах от 17-34%. Уровень годовой выживаемости в экономически развитых странах мира составляет 57-92%. В Казахстане показатель 28-дневной летальности равен 22,4%, а однолетняя выживаемость – 67,7%. В работе показан анализ смертности жителей Карагандинской области от нарушений мозгового кровообращения.

*Ключевые слова:* показатель смертности, мозговое кровообращение, инсульт, сосуды головного мозга