

# КЛІНІКО-ДЕМОГРАФІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ CLINICAL AND DEMOGRAPHICAL CHARACTERISTICS OF PATIENT WITH ACUTE ISCHEMIC STROKE

*Кириченко О. В. / Kyrychenko O.*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова,  
кафедра нервових хвороб, ВНМУ ім. М.І.Пирогова

**Актуальність.** Гострий ішемічний інсульт (ІІ) є однією з найпоширеніших причин втрати працездатності, інвалідності, порушення соціальних зв'язків та смертності в Україні та світі. Велику частку хворих з гострим ішемічним інсультом становлять особи соціально активного, працездатного віку, з яких лише 10-12 % повертаються на роботу, з них близько 8 % зберігають свою професійну придатність, а 25 % потребують сторонньої допомоги в повсякденній життєдіяльності. На даний час остаточно не з'ясована структура основних факторів ризику, що впливають на перебіг та наслідки гострого ішемічного інсульту, в тому числі клініко-демографічні та коморбідність пацієнтів.

**Мета роботи.** Визначення основних клініко-демографічних показників для подальшої оцінки факторів, що впливають на перебіг та наслідки лікування гострого ішемічного інсульту.

**Матеріали та методи.** Відкрите проспективне дослідження було проведено на базі інсультного відділення ВОПНЛ ім.О.І.Ющенко у місті Вінниця у 2019 році. Критеріями включення в дослідження був ішемічний інсульт різного ступеня важкості в гострому періоді захворювання. Критерієм виключення був гострий геморагічний інсульт. Оцінка важкості інсульту проводилась по шкалі NIHSS(The National Institutes of Health Stroke Scale). Дослідження ґрунтувалось на обстеженні 60 пацієнтів

**Результати.** Вік обстежуваних пацієнтів становив від 28 до 79 років. Середній вік обстежуваних становив  $64 \pm 2,34$  роки. Контингент включав осіб переважно похилового віку. Незначного переважали чоловіки 51,6% (31), жінок було відповідно 48,4% (29). За класифікацією TOAST (патогенетичні підтипи ішемічного інсульту) переважав атеротромботичний тип – 41,7 % (25), кардіоемболічний тип склав 33,3% (20), криптогенний тип- 16,7%(10), інша відома причина інсульту- 5% (3), лакунарний тип -3,3%(1). За шкалою важкості інсульту NIHSS частка пацієнтів з неврологічними порушеннями легкого ступеня склала 43,3% (26), середнього ступеня 25,1% (15), пацієнти з важким неврологічним дефіцитом склали 13,3%(8),з вкрай важким - 18,3% (11).

**Висновки.** При ретельному дослідженні клініко-демографічних показників виявлено, що в дослідженні переважали пацієнти похилого віку ( $64 \pm 2,34$  роки). Практично однаковою була частка чоловіків та жінок (51,6% та 48,4% відповідно). Серед патогенетичних підтипів переважав атеротромботичний тип інсульту (41,7%). Найбільшу частку пацієнтів склали пацієнти з легким неврологічним дефіцитом (43,3%).

## COMPARISON OF EFFECTIVENESS BETWEEN FAMILY-BASED TREATMENT AND COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY IN CASE OF