

О.В.Кириченко  
**ПОШИРЕНІСТЬ ДЕЯКИХ ВИДІВ АФАЗІЙ СЕРЕД ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНИМ  
ІНСУЛЬТОМ**

Кафедра нервових хвороб  
С.П.Московко (д.мед.н., проф.)  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова  
м. Вінниця, Україна

**Актуальність:** Ішемічний інсульт (ІІ) залишається однією з найпоширеніших причин смертності та інвалідності у всьому світі. Через старіння населення, захворюваність на інсульт невідомо зростає щороку, обумовлюючи величезний соціальний та економічний тягар для суспільства. В країнах з середнім та низьким рівнем доходу, значну частку випадків складають особи працездатного віку.(М.Katan, 2018) Щорічно в Україні реєструється близько 100 000 випадків захворювання на інсульт, при тому близько 30% складають особи працездатного віку, у 12,5% хворих залишається інвалідність і лише 10% досягають повного відновлення і повертаються до повноцінного життя. Серед причин виникнення афазії – ішемічний інсульт є найбільш частою. Афазії займають значне місце в структурі наслідків інсульту, виникають близько у третини хворих з ІІ і є одним з найбільш інвалідизуючих проявів інсульту.

**Мета :** Дослідити поширеність окремих видів афазій серед пацієнтів з ішемічним інсультом. Визначити підтип інсульту, на тлі якого найчастіше спостерігається афазія.

**Матеріали та методи :** Був проведений ретроспективний аналіз даних історій хвороб 185 пацієнтів з ГП, які були госпіталізовані до спеціалізованого інсультного відділення ВОКЛ ім. Ющенка в м. Вінниця за період 2020-2022 рр.

**Результати:** В дослідженні приймали участь 185 пацієнтів, з них 90 жінок (48,6%) та 95 чоловіків (51,4 %). Вік пацієнтів коливався від 24 до 89 років та в середньому становив  $63,09 \pm 0,8$  років, медіана 65 років. Афатичні розлади відмічались у 64 пацієнтів (34,6%) . Серед пацієнтів з афазією було 30 жінок (46,2%) та 34 чоловіка (53,8%). Середній вік становив  $62,31 \pm 1,682$ , медіана 63 роки. Наймолодшому пацієнту з афазією було 24 роки, найстаршому – 87 років. Значно кількісно переважала, порівняно з іншими видами, моторна афазія. Вона спостерігалась серед 45 пацієнтів (70,3%). Сенсорна афазія – 3 пацієнта (4,7%), тотальна – 15 (23,4%), амнестична – лише в одного(1,6%). Підтипи інсульту визначались за критеріями TOAST, відповідно до яких, виділять 5 патогенетичних підтипів інсульту: атеротромботичний, кардіоемболічний, лакунарний, іншої відомої етіології та криптогенний. Найчастіше моторна афазія виникала на тлі атеротромботичного підтипу – 28 хворих (62,4%), на тлі кардіоемболії – 9 (20%), лакунарний інсульт – 2 (4,4%) , інша відома причина – 2 (4,4%), криптогенний інсульт – 4 (8,8%). Усі випадки сенсорної афазії виникали на ґрунті атеротромбозу – 3 (100%). Тотальна афазія переважно виникала при атеротромботичному варіанті – 10 (66,67%), кардіоемболічний варіант – 3 (20%), інша визначена етіологія – 2 (13,33%). Випадки тотальної афазії на тлі лакунарного або криптогенного інсульту не спостерігались. Єдиний випадок амнестичної афазії відмічався на фоні атеротромбозу.

**Висновки :** Афатичні розлади були діагностовані у 34,6% пацієнтів з гострим ІІ. Серед видів афазії найбільша питома вага у моторної (70,3%). Найчастіше афазія спостерігається на тлі атеротромботичного ІІ.