

МОЗЪЧНО-СЪДОВИ РИСКОВИ ФАКТОРИ И ОЦЕНКА НА РЕЛАТИВНИЯ РИСК ОТ ИСХЕМИЧЕН ИНСУЛТ

М. Цалта-Младенов^{1,2}, В. Димитрова^{1,2}, А. Янкова^{1,2}, Р. Фучиджиева^{1,2},
Д. Георгиева-Христова^{1,2}, С. Андонова^{1,2}

¹ Медицински Университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов”- Варна

² Втора Неврологична клиника с ОЛОМИ и ОИЛНБ, УМБАЛ „Св. Марина”- Варна,

Цел и обект на изследването:

Модифицируемите рискови фактори (РФ) са отговорни за до 90% от всички случаи на исхемичен мозъчен инсулт (ИМИ). От тях най-постоянни и с най-голямо влияние са хипертоничната болест (ХБ), захарният диабет (ЗД), ритъмно-проводните нарушения (РПН), дислипидемията, исхемичната болест на сърцето (ИБС), левостранната сърдечна недостатъчност (ЛСН) и тютюнопушенето. Ранното им установяване и лечение се свързва с намаляване риска от повторен на инсулт.

Целта на проучването е да се определи рисковият профил по отношение на изброените РФ при изследваните пациенти и да се проследи връзката между тях и риска от ИМИ.

Използвани методи:

Проучването бе проведено на територията на Втора Неврологична Клиника на УМБАЛ „Св. Марина“, Варна. Изследвани бяха 70 пациенти с остър исхемичен мозъчен инсулт и 70 контроли - с РФ за мозъчно-съдова болест, но без преживяван инсулт. И при двете групи пациенти бяха установени рисковите профили за МСБ чрез използване на стандартизиран въпросник.

Разликите бяха анализирани с помощта на корелационен тест. Бяха изчислени отношението на шансовете и относителните рискове с доверителен интервал от 95%. Статистическа значимост при проведените тестове приемаме при $p < 0.05$.

Резултати:

Най-честите РФ при пациентите с ИМИ бяха ХБ с честота 97.1%, следвана от дислипидемията (72.9%), РПН (27.1%), тютюнопушене (бивш пушач) (35.7%), ИБС (40.0%), ЗД (27.1%).

При контролите рисковият профил показва честота на дислипидемията (84.4%), ХБ (67.1%), РПН (4.3%), тютюнопушене (бивш пушач)(18.6%), ИБС (8.6%), ЗД (20.0%) (Табл. 1).

Всички РФ показват положителна корелационна връзка с повишения риск от инсулт, с изключение на дислипидемията. Последната бе наблюдавана с висока честота в двете групи без статистическа значимост ($p=0.15$).

Най-значим РФ за ИМИ се явява хипертоничната болест, водеща до 7.39 пъти повишен относителен риск от ИМИ. На второ място е ЛСН-2.43 пъти, следвана от РПН-2.00, ИБС-1.45, анамнеза за тютюнопушене в миналото-1.49 и ЗД-1.21. (Табл. 1)

Табл. 1 Рискови фактори в изследваната популация

Рисков Фактор	Пациенти с ИМИ (n=70)		Контроли (n=70)	
	Брой	%	Брой	%
Хипертонична болест	68	97.1	47	67.1
Ритъмно-проводни нарушения	19	27.1	3	4.3
Миокарден инфаркт	4	5.7	1	1.4
Ишемична болест на сърцето	28	40	6	8.6
Сърдечна недостатъчност	32	45.7	4	5.7
Захарен диабет	19	27.1	14	20
Дислипидемия	51	72.9	59	84.3
Тютюнопушене				
• Пушил ли е някога	35	50	27	38.6
• Настоящ пушач	18	25.7	14	20
• Бивш пушач	25	35.7	13	18.6
Прием на алкохол	45	64.3	43	61.4

Табл. 2 Оценка на тежестта на отделните рискови фактори за исхемичен мозъчен инсулт

Рисков фактор	Odds-Ratio (OR)		P-Value	Relative Risk (RR)	
	OR	95% CI		RR	95% CI
Хипертонична болест	16.64	3.74 - 74.00	< 0.0001	7.39	1.94 - 28.18
Ритъмно-проводни нарушения	8.32	2.33 - 29.66	0.0003	2.00	1.53 - 2.60
Миокарден инфаркт	4.18	0.45 - 38.41	0.3659	1.64	1.02 - 2.62
Исхемична болест на сърцето	2.25	1.08 - 4.69	0.0446	1.45	1.06 - 2.00
Сърдечна недостатъчност	13.89	4.56 - 42.32	< 0.0001	2.43	1.84 - 3.21
Захарен диабет	1.49	0.68 - 3.28	0.4261	1.21	0.85 - 1.72
Дислипидемия	0.50	0.22 - 1.15	0.1486	0.73	0.52 - 1.03
Тютюнопушене (някога)	1.59	0.813 - 3.12	0.2335	1.26	0.91 - 1.75
Тютюнопушене (настоящ)	1.38	0.63 - 3.06	0.5464	1.17	0.81 - 1.68
Тютюнопушене (бивш)	2.44	1.12 - 5.29	0.0358	1.49	1.09 - 2.05
Прием на алкохол	1.13	0.57 - 2.24	0.8613	1.06	0.75 - 1.51

Заклучение:

Основните РФ за ИМИ в изследваната популация не се различават значително от данните, докладвани в литературата от други държави. Въпреки това, настоящото проучване не потвърждава ролята на дислипидемията като водещ РФ за ИМИ.