

УДК 616.8

## СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДИСКРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ НА ПРИМЕРЕ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА В ГОРОДЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

Курдакова Д.В.<sup>1</sup>, Пенина Г.О.<sup>2</sup>, Воронкова Л.Н.<sup>1</sup><sup>1</sup>Санкт-Петербургская Городская больница № 26<sup>2</sup>Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей экспертов

## STATISTICAL ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF DISCIRCULATORY ENCEPHALOPATHY IN THE CASE OF A MULTIDISCIPLINARY HOSPITAL IN THE CITY OF ST. PETERSBURG

Kurdakova D.V.<sup>1</sup>, Penina G.O.<sup>2</sup>, Voronkova L.N.<sup>1</sup><sup>1</sup>Saint-Petersburg City Hospital №26<sup>2</sup>Saint-Petersburg Postgraduate Institute of Medical experts

### Аннотация

В статье проанализирована структура заболеваемости дисциркуляторной энцефалопатией (код в МКБ 10 I67.2 и I67.4) на примере статистических данных СПб ГБУЗ «Городская больница №26» за период с 2012г. по 2016г.

**Ключевые слова:** дисциркуляторная энцефалопатия, заболеваемость, структура, церебральный атеросклероз, гипертензивная энцефалопатия.

### Abstract

The structure of the incidence of discirculatory encephalopathy (code in ICD 10 I67.2 and I67.4) is analyzed in the article on the example of statistical data of St. Petersburg City Clinical Hospital "City Hospital No. 26" for the period from 2012. to 2016.

**Keywords:** discirculatory encephalopathy, morbidity, structure, cerebral atherosclerosis, hypertensive encephalopathy.

Во всем мире наблюдается рост цереброваскулярных заболеваний, что связано с увеличением средней продолжительности жизни в большинстве развитых стран и ухудшением экологической обстановки. Цереброваскулярные заболевания могут протекать в острой или хронической форме. Ко второй относится дисциркуляторная энцефалопатия (или хроническая ишемия головного мозга).

Дисциркуляторная энцефалопатия – заболевание, в основе которого лежит многоочаговое или диффузное поражение головного мозга, проявляющееся клинически неврологическими, нейропсихологическими

и/или психическими нарушениями, вызванное хронической сосудистой мозговой недостаточностью и/или повторными эпизодами острых нарушений мозгового кровообращения, которое приводит в конечном итоге к ухудшению качества жизни пациентов. По данным Научного центра неврологии Российской академии медицинских наук, число пациентов с явлениями хронической ишемии мозга в нашей стране постоянно увеличивается, составляя ориентировочно не менее 700 на 100 тыс. населения.

В структуре общей смертности цереброваскулярные заболевания занимают 21,4%, от 15 до 30% больных, перенесших острое

Таблица 1.

## Распределение заболеваемости по месяцам.

месяц\год	2012	2013	2014	2015	2016
январь	27	55	56	80	102
февраль	32	69	60	71	112
март	45	82	49	87	115
апрель	70	80	62	55	103
май	73	51	77	57	106
июнь	77	58	63	87	93
июль	51	63	62	94	86
август	36	45	38	58	131
сентябрь	49	50	71	99	123
октябрь	79	35	62	114	120
ноябрь	77	67	73	118	111
декабрь	52	46	78	120	131
Всего	668	701	751	1040	1333

Таблица 2.

## Распределение заболеваемости в зависимости от времени года.

время года\год	2012	2013	2014	2015	2016
зима	111	170	194	271	345
весна	188	213	188	199	324
лето	164	166	163	239	310
осень	205	152	206	331	354
Всего	668	701	751	1040	1333

нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), остаются стойкими инвалидами.

В зарубежных публикациях и Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) термин «хроническая ишемия головного мозга» как таковой не используют, а симптомы хронических цереброваскулярных заболеваний обычно рассматривают в рамках проявлений артериальной гипертензии (I10\*, I15\*), артериальной гипотензии (I95\*), заболеваний сердца (I21\*, I47\*). Чаще всего дисциркуляторная энцефалопатия зашифрована под следующими кодами: церебральный атеросклероз (I67.2\*) и гипертензивная энцефалопатия (I67.4\*) как основные причины развития заболевания.

Целью настоящей работы явилось изучение структуры заболеваемости дисциркуляторной энцефалопатией (код в МКБ 10 I67.2 и I67.4) на примере статистических данных СПб ГБУЗ «Городская больница №26» за 5 лет.

Всего за период с 01.01.2012г. по 31.12.2016г. пролечено 4493 человека. При этом за 2012г. - 668 человек (15%), за 2013г. – 701 человек (15,6%), за 2014г. – 751 человек (16,7%), за 2015г.- 1040 человек (23%), за 2016г. – 1333 чел (29,7%).

За 2012г. пролечено 196 мужчин (29,3%) и 472 женщины (70,7%). Все пациенты по возрасту были разделены на 2 группы: 1я группа - с 18 до 59 лет, 2я группа - с 60 лет и старше. Таким образом, распределение по возрастам получилось следующее: с 18 до 59 лет – 250 чел (37,4%), с 60 лет и старше – 418 чел (62,6%). Код МКБ 10 I67.2 (церебральный атеросклероз) указывается, как причина развития дисциркуляторной энцефалопатии у 490 чел (73,4%), I67.4 (гипертензивная энцефалопатия) - у 178 чел (26,6%). Также проводилось сравнение заболеваемости по месяцам года. За январь пролечено 27 чел (4%), за февраль - 32 чел (4,8%), за март – 45 чел (6,8%), за апрель – 70 чел (10,5%), за май – 73 чел (11%), за июнь – 77 чел (11,5%), за июль – 51 чел

(7,6%), за август – 36 чел (5,4%), за сентябрь – 49 чел (7,3%), за октябрь – 79 чел (11,8%), за ноябрь – 77 чел (11,5%), за декабрь – 52 чел (7,8%) (см. таблицу 1). Таким образом, за зимние месяцы пролечено 111 человек (16,6%), за весенние месяцы – 188 чел (28,1%), за летние месяцы – 164 чел (24,6%), за осенние – 205 (30,7%) (см. таблицу 2). Умерло за год 12 чел. (1,8%).

За 2013г. пролечено 236 мужчин (33,7%) и 465 женщин (66,3%). Распределение по возрастам следующее: с 18 до 59 лет – 241 чел (34,4%), с 60 лет и старше – 460 чел (65,6%). Код МКБ 10 I67.2 (церебральный атеросклероз) указывается, как причина развития дисциркуляторной энцефалопатии у 532 чел (75,9%), I67.4 (гипертензивная энцефалопатия) - у 169 чел (24,1%). Распределение по месяцам: за январь пролечено 55 чел (7,8%), за февраль - 69 чел (9,8%), за март – 82 чел (11,7%), за апрель – 80 чел (11,4%), за май – 51 чел (7,3%), за июнь – 58 чел (8,3%), за июль – 63 чел (9%), за август – 45 чел (6,4%), за сентябрь – 50 чел (7,1%), за октябрь – 35 чел (5%), за ноябрь – 67 чел (9,6%), за декабрь – 46 чел (6,6%) (см. таблицу 1). Таким образом, за зимние месяцы пролечено 170 человек (24,2%), за весенние месяцы – 213 чел (30,4%), за летние месяцы – 166 чел (23,7%), за осенние – 152 (21,7%) (см. таблицу 2). Умерло за год 12 чел (1,6%).

За 2014г. пролечено 33,9% мужчин и 443 женщин (66,1%) . Распределение по возрастам: с 18 до 59 лет – 31,3%, с 60 лет и старше – 456 чел (68,7%). Код МКБ 10 I67.2 (церебральный атеросклероз) встречается у 555 чел (74%), I67.4 (гипертензивная энцефалопатия) - у 196 чел (26%). За январь пролечено 56 чел (7,5%), за февраль - 60 чел (8%), за март – 49 чел (6,5%), за апрель – 62 чел (8,2%), за май – 77 чел (10,2%), за июнь – 63 чел (8,3%), за июль – 62 чел (8,3%), за август – 38 чел (5,1%), за сентябрь – 71 чел (9,5%), за октябрь – 62 чел (8,3%), за ноябрь – 73 чел (9,7%), за декабрь – 78 чел (10,4%) (см. таблицу 1). За зимние месяцы пролечено 194 человек (25,9%), за весенние месяцы – 188 чел (25%), за летние месяцы – 163 чел (21,7%), за осенние – 206 (27,4) (см. таблицу 2). Умерло за год 13 чел (1,7%).

Из пролеченных за 2015г. 31% мужчин и 69% женщин. При этом с 18 до 59 лет пролечилось 32,5% пациентов, с 60 лет и старше – 67,5%. Код МКБ 10 I67.2 (церебральный атеросклероз) указывается, как

причина развития дисциркуляторной энцефалопатии у 578 чел (55,6%), I67.4 (гипертензивная энцефалопатия) - у 462 чел (44,4%). Распределение по месяцам: за январь пролечено 80 чел (7,7%), за февраль - 71 чел (6,8%), за март – 87 чел (8,4%), за апрель – 55 чел (5,3%), за май – 57 чел (5,5%), за июнь – 87 чел (8,4%), за июль – 94 чел (9%), за август – 58 чел (5,6%), за сентябрь – 99 чел (9,5%), за октябрь – 114 чел (11%), за ноябрь – 118 чел (11,3%), за декабрь – 120 чел (11,5%) (см. таблицу 1). За зимние месяцы пролечено 271 человек (26,1%), за весенние месяцы – 199 чел (19,1%), за летние месяцы – 239 чел (23%), за осенние – 331 (31,8%) (см. таблицу 2). Умерло за год 1 чел (0,1%).

И за 2016г. пролечено 442 мужчин (33,2%) и 891 женщин (66,8%). Из них с 18 до 59 лет – 29%, с 60 лет и старше – 71%. Код МКБ 10 I67.2 (церебральный атеросклероз) встречается у 638 чел (47,9%), I67.4 (гипертензивная энцефалопатия) - у 695 чел (52,1%). Распределение по месяцам: за январь пролечено 102 чел (7,7%), за февраль - 112 чел (8,4%), за март – 115 чел (8,6%), за апрель – 103 чел (7,7%), за май – 106 чел (8%), за июнь – 93 чел (7%), за июль – 86 чел (6,5%), за август – 131 чел (9,8%), за сентябрь – 123 чел (9,2%), за октябрь – 120 чел (9%), за ноябрь – 111 чел (8,3%), за декабрь – 131 чел (9,8%) (см. таблицу 1). За зимние месяцы пролечено 345 человек (25,9%), за весенние месяцы – 324 чел (24,3%), за летние месяцы – 310 чел (23,2%), за осенние – 354 (26,6%) (см. таблицу 2). Умерло за год 23 чел (1,7%).

Таким образом, можно говорить о неуклонном росте заболеваемости населения хроническими цереброваскулярными заболеваниями, в частности дисциркуляторной энцефалопатией. За период в 5 лет количество госпитализированных больных в стационары выросло практически в два раза. Женщины госпитализируются чаще, чем мужчины. Лица старше 60 лет страдают дисциркуляторной энцефалопатией чаще в два, а то и три раза, чем лица трудоспособного возраста. Доля гипертонической энцефалопатии по сравнению с церебральным атеросклерозом как причина развития дисциркуляторной энцефалопатией за исследуемый промежуток времени также выросла. Пациенты чаще госпитализируются в стационары в зимнее, осеннее и весеннее

время. Смертность пациентов, поступающих с хронической ишемией мозга, находится на неизменно низком уровне.

#### Список литературы

1. Баранова А.Г., Ермолаева А.И. Дисциркуляторная энцефалопатия (хроническая недостаточность мозгового кровообращения). Учебное пособие. ФГБОУ ВПО «ПГУ». 2012. С. 4-5.

2. Фатеева В.В., Колоколов О. В., Захарова Н. Б. и др. Нарушение сна и когнитивных функций как проявление хронической ишемии головного мозга и патогенетические основы их коррекции // Журнал для врачей «Лечащий врач». 05/16

3. Широков Е.А. Первичная профилактика ишемического инсульта: антитромботическая терапия // Журнал для врачей «Лечащий врач». 05/15

4. Шутеева Т.В. Современные подходы к вопросам коррекции когнитивных и эмоциональных расстройств у пациентов с хронической ишемией мозга // Регулярные выпуски «РМЖ». № 21 от 24.10.2017. С. 1507-1510.

Поступила в редакцию 17.03.2018

#### Сведения об авторе:

Курдакова Д.В. – Санкт-Петербургская Городская больница № 26. e-mail : penkina.ru@rambler.ru