

КУРЕНИЕ И ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Харбаева Лариса Ивановна

студент, Медицинский Институт, Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, РФ, г. Якутск

Саввина Мария Петровна

студент, Медицинский Институт, Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, РФ, г. Якутск

Конникова Эдилия Эдуардовна

научный руководитель, канд. мед. наук, доцент, Медицинский Институт, Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, РФ, г. Якутск

Цель работы: определить роль курения в развитии ишемического инсульта.

Задачи:

1. Изучить теоретический материал по теме
2. Методом пилотажного анкетирования определить связь курения в развитии ишемического инсульта
3. Составить рекомендации пациентам по профилактике ишемического инсульта. Объект исследования: пациенты, перенесшие ишемический инсульт.

Предмет исследования: изучение роли курения в развитии ишемического инсульта.

Глава 1. Теоретическая

Был проведён анализ литературы, содержащей в себе сведения об ишемическом инсульте, причинах его развития, факторах риска, способах лечения и профилактики, а также о вреде курения, его распространённости среди слоёв населения, о действии табачного дыма на органы и системы, в частности на сердечно – сосудистую, а также о способах лечения и профилактики.

1.1 Ишемический инсульт, его характеристика

Ишеми́ческий инсу́льт (инфа́ркт мо́зга) — острое нарушение мозгового кровообращения с повреждением ткани мозга, нарушением его функций вследствие затруднения или прекращения поступления крови к тому или иному отделу. Сопровождается размягчением участка мозговой ткани — инфарктом мозга. Может быть обусловлен недостаточностью кровоснабжения определённого участка головного мозга (ГМ) по причине снижения мозгового кровотока, тромбоза или эмболии, связанных с заболеваниями сосудов, сердца или крови. Является одной из основных причин смертности среди людей.

Из трех разновидностей инсультов: ишемический, геморрагический инсульт и

субарахноидальное кровоизлияние, первый вид встречается в 80% случаев.

1.5 Роль курения в развитии ишемического инсульта

Курение повышает риск развития ишемического инсульта в 2–4 раза. Роль курения как фактора риска инсульта подчеркивают данные ВОЗ, согласно которым распространенность курения в популяции также выше в странах Восточной Европы. Например, в Словакии она составляет 42,6%, в Болгарии – 36,5%, в России – 43,5%, в то время как в Великобритании – 26,5%, в США – 23,6%.

Продолжительность курения, увеличение количества выкуриваемых сигарет усиливают риск возникновения ишемического инсульта, что в определенной степени правомерно и для пассивного курения. Курение способствует прогрессированию атеросклероза, повышению артериального давления и сужению мелких церебральных артерий, вследствие чего ухудшается кровоснабжение мозга. После отказа от курения в течение 5 лет риск инсульта снижается до его уровня у некурящих. Снижение риска сосудистых заболеваний на 50% наблюдается уже через 12 месяцев воздержания от курения сигарет.

При курении наиболее велик риск развития атеротромботического ишемического инсульта. Этот риск прямо зависит от количества выкуриваемых сигарет. ОР максимален у людей среднего возраста и с возрастом снижается. Опасность выше у курящих женщин, особенно при наличии у них нескольких факторов риска, таких как прием оральных контрацептивов и мигрень с аурой.

Курение в качестве фактора риска инсульта впервые отмечено в 1988 г.

Влияние курения на заболеваемость инсультом изучалось у 4255 мужчин и женщин в возрасте от 36 до 68 лет, у которых в анамнезе не было ни инсульта, ни транзиторных ишемических атак. За 26 лет наблюдения в этой когорте пациентов произошло 459 инсультов. Риск инсульта увеличивался также в зависимости от количества выкуриваемых сигарет. Опасность возникновения инсульта у злостных курильщиков (более 40 сигарет в день) был в 2 раза выше, чем у курящих умеренно (менее 10 сигарет в день). Отказавшиеся от курения имели такой же риск развития инсульта, как и некурящие. Риск инсульта значительно уменьшался через 2 года и через 5 лет после отказа от курения и был таким же, как у никогда не куривших. Уровень фибриногена был значительно выше у курильщиков, чем у некурящих, увеличение этого показателя наблюдалось у всех курящих независимо от пола. У бросивших курить уровень фибриногена был сопоставим с таковым у некурящих. За более чем 10 лет наблюдения риск заболеваний сердечно-сосудистой системы у мужчин и женщин прогрессивно увеличивался при нарастании уровня фибриногена со 180 до 450 мг/дл.

Глава 2. Практическая часть

2.1 Роль курения в развитии ишемического инсульта общеизвестна. Для повторного доказательства этого факта было проведено анкетирование пациентов, перенёсших ишемический инсульт.

Анализ теоретического материала показал, что курение является ведущим фактором риска ишемического инсульта. Для подтверждения этого факта было проведено пилотажное анкетирование пациентов с ишемическим инсультом.

Исследование проводилось на базе Городских больниц №26 и №17.

Было опрошено 22 пациента в возрасте от 40 до 84 лет с ишемическим инсультом, находящихся на лечении в неврологических отделениях.

Пациентам было предложено ответить на вопросы анкеты (Приложение 1)

- На вопрос «Знаете ли вы, что курение является фактором риска инсульта?» 2 респондента (9% от общего числа опрашиваемых) ответили утвердительно, 20 респондентов (91% от общего числа опрашиваемых) ответили отрицательно (Приложение 2).

- На вопрос «Курите ли вы?» 13 респондентов (59% от общего числа опрошенных) ответили «да», 9 респондентов (41% от общего числа опрошенных) ответили «нет» (Приложение 3).

- На вопрос «Готовы ли вы теперь бросить курить зная, что курение поспособствовало и будет способствовать развитию ишемического инсульта?» 18 респондентов (81% от общего числа опрошенных) ответили утвердительно, 4 респондента (19% от общего числа опрошенных) ответили, что не собирается отказываться от вредной привычки