

РАЗРАБОТКА И ВНЕДРЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ РЫБНО-СЛОБОДСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Эндже Альбертовна Китаева^{1,2*}, Мансур Рафагатович Китаев^{1,2},
Лилия Якуповна Салыхова², Адель Юнусович Вафин^{1,3}

¹Рыбно-Слободская центральная районная больница, пгт. Рыбная Слобода, Россия;

²Казанский государственный медицинский университет, г. Казань, Россия;

³Министерство здравоохранения Республики Татарстан, г. Казань, Россия

Поступила 20.07.2016; принята в печать 01.08.2016.

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2016-764

Цель. Совершенствование мероприятий по снижению числа заболеваний инсультом и повторных инсультов, смертности и инвалидизации населения Республики Татарстан от инсультов с помощью внедрения программы их первичной и вторичной профилактики.

Методы. Разработан комплекс мероприятий, направленных на снижение смертности и улучшение качества жизни населения Рыбно-Слободского района на 2013–2015 гг. Предложен дифференцированный подход к профилактике инсульта для разных групп пациентов с учётом индивидуальной оценки риска возникновения инсульта. На базе ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница» разработан и внедрён проект создания «Школы инсульта», который обеспечивает возможность персонализированной профилактики первичных и вторичных инсультов, проведение массовых профилактических мероприятий среди всего населения с целью информирования о существующих факторах риска и методах их снижения. Проведён статистический анализ показателей смертности и заболеваемости от острого нарушения мозгового кровообращения по Республике Татарстан, Чистопольскому, Тетюшскому и Рыбно-Слободскому районам за период с 2013 по 2015 гг.

Результаты. В Республике Татарстан показатель смертности населения за 2015 г. снизился на 1,6% по сравнению с уровнем 2014 г., отмечается снижение на 3,1% показателя смертности трудоспособного населения. За последние 10 лет смертность населения Республики Татарстан снизилась на 13,0%. В Рыбно-Слободском районе в 2015 г. удалось снизить общую смертность на 11%. За последние 3 года по Республике Татарстан отмечается снижение смертности от болезней системы кровообращения, в том числе смертность населения от инсульта снизилась в 1,25 раза (или на 25%). В то же время в Рыбно-Слободском районе смертность населения от болезней системы кровообращения снизилась в 2,48 раза, от инфаркта миокарда — в 1,83 раза, от инсульта — 2,29 раза. Смертность трудоспособного населения от инсульта в 2015 г. не зарегистрирована.

Вывод. Внедрённая программа продемонстрировала свою эффективность; благодаря проведённым мероприятиям в 2015 г. удалось снизить общую смертность в Рыбно-Слободском районе, смертность трудоспособного населения и смертность трудоспособного населения от инсульта.

Ключевые слова: острое нарушение мозгового кровообращения, инсульт, заболеваемость, смертность, профилактические программы.

ELABORATION AND IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM FOR PREVENTION OF ACUTE DISORDERS OF CEREBRAL CIRCULATION AS EXEMPLIFIED IN RYBNAYA SLOBODA DISTRICT OF THE REPUBLIC OF TATARSTAN

E.A. Kitaeva^{1,2}, M.R. Kitaev^{1,2}, L.Ya. Salyakhova², A.Yu. Vafin^{1,3}

¹State Autonomous Health care Institution «Rybnaya Sloboda Central District Hospital», Rybnaya Sloboda, Russia;

²Kazan State Medical University, Kazan, Russia;

³Ministry of Health of the Republic of Tatarstan, Kazan, Russia

Aim. Improvement of activities aimed at reduction of morbidity of stroke and recurrent stroke, mortality and disability rates for stroke of the population of the Republic of Tatarstan, by means of implementation of primary and secondary prevention program.

Methods. Activities that would reduce mortality rate and improve the quality of life of the population of Rybnaya Sloboda region for 2013–2015 were developed. Differentiated approach to stroke prevention for different groups of patients based on individual assessment of stroke risk was suggested. At Rybnaya Sloboda Central District Hospital the project of Stroke education Center was developed and implemented. It provides an opportunity for personified prevention of first-ever and recurrent stroke, massive preventive measures for the whole population aimed at maintaining awareness of present risk factors and methods of their reduction. Statistic analysis of mortality and morbidity rates for acute disorders of cerebral circulation for the population for the Republic of Tatarstan, Chistopolskiy, Tetushi and Rybnaya Sloboda districts for the period from 2013 to 2015 was performed.

Results. In the Republic of Tatarstan, mortality rate in 2015 decreased by 1.6%, compared to the level of 2014, and the mortality rate of working age population reduced by 3.1%. During the last 10 years mortality rate of the population of the Republic of Tatarstan decreased by 13%. In Rybnaya Sloboda district, it was possible to reduce total mortality by 11% in 2015. In the last three years in the Republic of Tatarstan mortality from circulatory system diseases is

decreasing, including mortality from stroke which reduced by 1.25 times (or by 25%). In Rybnaya Sloboda district mortality from circulatory system diseases decreased by 2.48 times, from myocardial infarction by 1.83 times, from stroke by 2.29 times. Mortality of working-age population from stroke was not registered in 2015.

Conclusion. The implemented program has demonstrated its efficacy: due to undertaken activities in 2015 it was possible to reduce total mortality in Rybnaya Sloboda district, mortality of working-age population including that from stroke.

Keywords: acute disorders of cerebral circulation, stroke, morbidity, mortality, preventive measures.

Острое нарушение мозгового кровообращения — глобальная проблема не только медицины, но и общества в целом. Количество инсультов постоянно растёт. Это связано с высокой распространённостью факторов риска и «старением» населения.

Статистика демонстрирует рост не только абсолютного числа умерших и пострадавших от болезней сердца и сосудов, но и заболеваемости. Лишь 10–15% пациентов полностью восстанавливаются после перенесённого инсульта и возвращаются к активной трудовой деятельности [6]. Инсульты являются не только одной из причин смерти, но и причиной инвалидизации населения во всём мире, что накладывает особые обязательства на членов семьи больного, значительно снижая их трудовой потенциал, ложась тяжёлым социально-экономическим бременем на общество [1].

Всемирная федерация инсульта, Европейская организация инсульта, Национальная ассоциация по борьбе с инсультом указывают на необходимость формирования единой противоинсультной программы, основанной на системном подходе. Главная задача — снижение заболеваемости путём разработки алгоритмов профилактики и летальности посредством совершенствования медицинской помощи при инсульте, разработки индивидуальных программ вторичной профилактики для каждого больного, перенёвшего инсульт [2]. Причём, исходя из серьёзности последствий данных заболеваний, именно их профилактика может дать качественный скачок (прорыв) в изменении ситуации.

Профилактика — комплекс социальных, экономических, культурных, просветительных и медицинских мер, направленных на предупреждение заболевания. Изменение образа жизни снижает вероятность инсульта приблизительно на 50% [4]. Однако реальная ситуация свидетельствует о том, что образ жизни в популяциях не становится более здоровым. Вместе с тем, возможности современных направленных диагностики и лечения расширяются, это увеличивает значимость медицинских аспектов профилактики [5].

Цель — совершенствование мероприятий по снижению числа заболеваний инсультом и повторных инсультов, смертности и инвалидизации населения Республики Татарстан (РТ) от инсультов с помощью внедрения программы их первичной и вторичной профилактики.

Проведён анализ заболеваемости и смертности от инсульта в трёх районах РТ (Чистопольском, Тетюшском и Рыбно-Слободском)

за период с 2013 по 2015 г. Данные районы территориально находятся в одной климатогеографической зоне, где преобладает сельское население. Тетюшский и Рыбно-Слободский районы схожи по половозрастному составу, срокам формирования территориальных поселений, обеспеченности кадровыми и материально-техническими ресурсами здравоохранения.

Медицинскую помощь населению Рыбно-Слободского района оказывает ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница (ЦРБ)» — многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, в составе которого имеются стационар, районная поликлиника, две врачебные амбулатории, отделение скорой помощи, 49 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), которое обеспечивает в полном объёме высококвалифицированную медицинскую помощь. В ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» развернуто 89 круглосуточных коек и 30 коек дневного пребывания. В стационаре есть хирургическое (31 койка), терапевтическое (28 коек), детское (12 коек), гинекологическое (10 коек), неврологическое (11 коек), инфекционное (8 коек), родильное (6 коек) отделения и реанимация (1 койка).

В РТ показатель смертности населения за 2015 г. снизился на 1,6% по сравнению с уровнем 2014 г., он составил 12,0 на 1000 населения (2014 г. — 12,2 на 1000 населения). За последние 10 лет смертность населения РТ снизилась на 13,0% [2005 г. (пик смертности) — 13,8 на 1000 населения]. Отмечается снижение показателя смертности трудоспособного населения на 3,1% [3].

Общий коэффициент смертности по Рыбно-Слободскому району в 2015 г. составил 15,6 на 1000 населения, в 2014 г. — 17,52, в 2013 г. — 17,4 на 1000 населения. Таким образом, в 2015 г. по сравнению с 2013 г. в Рыбно-Слободском районе удалось снизить общую смертность на 11%.

За аналогичный период 2013–2015 гг. в Тетюшском районе смертность населения снизилась в 1,02 раза (на 2%). Общий коэффициент смертности в Тетюшском районе в 2015 г. составил 18,0 на 1000 населения, в 2014 г. — 17,1, в 2013 г. — 18,4 на 1000 населения.

За этот же период 2013–2015 гг. в Чистопольском районе смертность населения снизилась в 1,07 раза (на 7%), за период 2013–2014 гг. — в 1,06 раза (на 6%). В 2013 г. общий коэффициент смертности составил 16,2 на 1000 населения, за аналогичный период 2014 г. — 15,3, в 2015 г. — 15,4 на 1000 населения. Отмечается тенденция к снижению общего коэффициента смертности

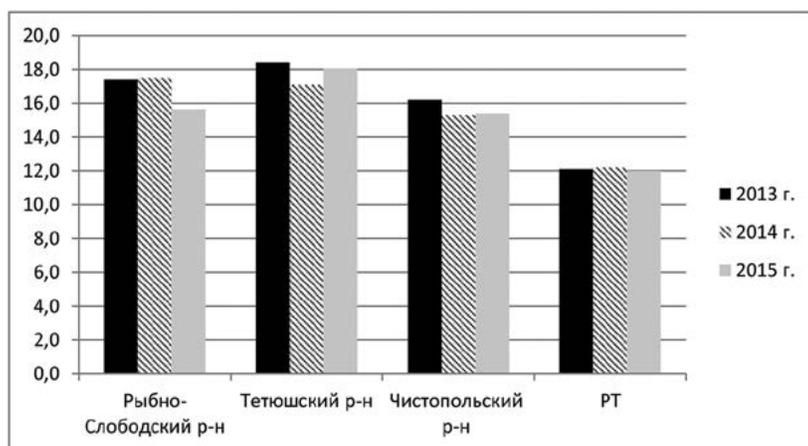


Рис. 1. Общая смертность населения по изучаемым районам (р-н) Республики Татарстан (РТ) за период 2013–2015 гг., на 1000 населения

Таблица 1

Общая смертность населения в трудоспособном возрасте по изучаемым районам Республики Татарстан за период 2013–2015 гг.

Годы	Смертность на 100 тыс. населения			
	Рыбно-Слободский район	Тетюшский район	Чистопольский район	Республика Татарстан
2013	504,1	642,5	654,4	489,9
2014	499,9	561,7	628	499,3
2015	363	710,3	633	483,6
Снижение коэффициента смертности по годам				
2013/2014	1,01	1,14	1,04	0,98
2013/2015	1,39	0,9	1,03	1,01

в Чистопольском и Рыбно-Слободском районах (рис. 1).

В РТ в 2015 г. по сравнению с 2014 г. отмечается снижение на 3,1% показателя смертности трудоспособного населения, на который ложится основное бремя выработки валового внутреннего продукта и от величины которого зависит благосостояние нации (табл. 1).

В Рыбно-Слободском районе в 2015 г. снизилось число умерших в трудоспособном возрасте на 29% по сравнению с 2014 г. В структуре общей смертности преобладает население нетрудоспособного возраста (86%), из них 187 человек в возрасте 80 лет и старше (45,5%).

При анализе смертности трудоспособного населения Тетюшского района за период 2013–2014 гг. отмечается снижение в 1,14 раза (или на 14%), однако за период 2013–2015 гг. зарегистрирован рост смертности трудоспособного населения на 10%. Общее количество умерших среди трудоспособного населения в Чистопольском районе за период 2013–2015 гг. увеличилось в 1,03 раза.

В РТ в 2015 г. в сравнении с 2014 г. смертность населения трудоспособного возраста от инсультов снизилась на 19,2% [3]. За период 2013–2015 гг. в Рыбно-Слободском районе

смертность трудоспособного населения снизилась в 1,76 раза, смертность трудоспособного населения от инфаркта миокарда — в 2,45 раза, в 2015 г. смертность трудоспособного населения от инсульта не зарегистрирована (табл. 2).

Для сравнения в Тетюшском районе за период 2013–2015 гг. смертность трудоспособного населения снизилась в 1,07 раза (или на 7%), смертность трудоспособного населения от инсульта в 2014 г. по сравнению с 2013 г. выросла на 34% (см. табл. 2).

За период 2013–2015 гг. в Чистопольском районе смертность трудоспособного населения снизилась в 1,28 раза (или на 28%), смертность трудоспособного населения от инфаркта миокарда — в 1,58 раза (или на 58%). В то же время за анализируемый нами период 2013–2015 гг. отмечается рост показателя смертности от инсульта на 13% (см. табл. 2).

С целью снижения заболеваемости инсультом, числа возникновения повторного инсульта, смертности и инвалидизации населения в 2013 г. на базе ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» была разработана и внедрена программа первичной и вторичной профилактики острых нарушений мозгового кровообращения для пациентов и их родственников, направленная на снижение

Смертность населения по изучаемым районам Республики Татарстан от сердечно-сосудистых заболеваний в трудоспособном возрасте за период 2013–2015 гг.

Годы	Смертность на 100 тыс. населения											
	Рыбно-Слободский район			Тетюшский район			Чистопольский район			Республика Татарстан		
	болезни системы кровообращения	инфаркт миокарда	инсульт	болезни системы кровообращения	инфаркт миокарда	инсульт	болезни системы кровообращения	инфаркт миокарда	инсульт	болезни системы кровообращения	инфаркт миокарда	инсульт
2013	150,6	52,4	13,1	251,1	36,9	29,5	264,4	36,8	32,5	163,7	29,5	22
2014	160	33,3	20	194,7	30	44,9	235,8	24,2	33,1	166,2	23,9	25,5
2015	85,4	21,4	0	234,1	29,1	16,2	207,1	23,3	37,2	152,6	26,5	20,6
Снижение коэффициента смертности по годам												
2013/2014	0,94	1,57	0,65	1,29	1,23	0,66	1,12	1,52	0,98	0,99	1,23	0,86
2013/2015	1,76	2,45	0	1,07	0,29	1,82	1,28	1,58	0,87	1,07	1,11	1,06

смертности и улучшение качества жизни населения Рыбно-Слободского района.

В данной программе регламентировано проведение превентивных мероприятий для различных групп населения, выделение которых происходит в соответствии с определённым алгоритмом. Структура программы включала информирование населения о факторах риска, в том числе через средства массовой информации, и выпуск специальных листовок и плакатов, а также диспансеризацию населения в соответствии с алгоритмом первичной и вторичной профилактики, утверждённым главным врачом ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» в 2013 г.

В течение 2013–2015 гг. в ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» были реализованы следующие мероприятия.

1. Встречи с трудовыми коллективами района. По определённому графику сотрудниками ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» [главный врач, заместитель главного врача, врач-терапевт участковый, врач общей практики (ВОП), врачи-специалисты: эндокринолог, невролог, фельдшеры] были организованы встречи с трудовыми коллективами района (администрация района, полиция, пенсионный фонд, сбербанк, почта России, районный отдел образования, детские дошкольные учреждения, школы и т.д.). В ходе встречи перед трудовым коллективом было организовано выступление врачей ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» с лекцией-презентацией по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и проведены практические занятия по обучению методике измерения артериального давления, уровня сахара в крови. При этом командой ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» проводилось измерение артериального давления у работающих и определение уровня сахара в крови, раздавались памятки и брошюры, проводились консультации узких специалистов. При

выявлении отклонений показателей от нормы работающие граждане получали персональное приглашение на визит к врачу первичного звена по месту проживания.

2. Публикации в средствах массовой информации материалов и информации по здоровому образу жизни, актуальным проблемам здоровья населения, реализации программы профилактики. Размещение материалов на тему сердечно-сосудистых заболеваний на интернет-портале ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ».

3. Подготовка и распространение в поликлинике, стационаре, аптеках, торговых точках информационных материалов (памяток, буклетов и др.) о правилах измерения артериального давления, информации о важнейших факторах риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта миокарда, инсульта), рекомендаций о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.

4. Ежегодно проходит акция в поддержку Всемирного дня борьбы с инсультами — в рамках акции проводились разъяснительные работы по профилактике инсульта, раздавались методические рекомендации с перечислением основных симптомов мозгового инсульта и методами профилактики. В фойе поликлиники организована непрерывная трансляция роликов и лекций специалистов по теме сердечно-сосудистых заболеваний, на фасаде зданий вывешены растяжки с информацией для населения о нормах артериального давления, сахара крови, холестерина и массы тела.

5. Выездная консультативно-диагностическая помощь врачей первичного звена, узких специалистов в ФАП: проводится регулярный аудит документации по ведению профилактической и диспансерной работы с группами пациентов, оценивается качество проведения фельдшерами дворовых обходов.

6. Ежемесячные совещания в ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» по вопросам анализа деятельности ФАП. На совещаниях анализируется и оценивается работа каждого специалиста по диспансерной работе, проводятся образовательные семинары по различным направлениям деятельности первичного звена, передаются позитивный опыт и новые методы работы.

7. Еженедельные заседания комиссии по изучению летальных исходов.

8. Работа, направленная на исключение необоснованных отказов граждан от набора социальных услуг. Ежедневно на амбулаторном приёме врачи, медицинские сёстры, фельдшеры ФАП проводят разъяснительную работу с пациентами с призывом возобновить право на набор социальных услуг. В средствах массовой информации регулярно публикуются статьи с негативными примерами пациентов (с одобрения данных пациентов), ранее отказавшихся от льготных лекарств и нуждающихся на сегодняшний день в дорогостоящих препаратах. В 2013 г. доля «отказников» от набора социальных услуг составила 69,8%, в 2014 г. — 69,2%, в 2015 г. — 67,0%.

9. Совершенствование организации мероприятий по диспансерному наблюдению за больными сердечно-сосудистыми заболеваниями и гражданами с высоким риском их развития.

10. Своевременная маршрутизация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения в сосудистый центр ГАУЗ «Республиканская клиническая больница (РКБ) МЗ РТ». Так, в 2015 г. в ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» доставлены 262 пациента (из них 48 с острым нарушением мозгового кровообращения и 32 с острым коронарным синдромом), организовано 48 видеоконсультаций и 114 консультаций по телефону, 67 больных направлены на коронарографию, 35 — на стентирование. Проведено 15 тромболитизов в условиях ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ».

На базе поликлиники ГАУЗ «Рыбно-Слободская ЦРБ» организованы школы здоровья, «Школа сахарного диабета».

На базе отделения неврологии в 2013 г. внедрён проект создания «Школы инсульта». Основная цель данного проекта — обеспечение возможности персонализированной профилактики первичных и вторичных инсультов среди выявленных категорий населения, а также проведение массовых профилактических мероприятий среди всего населения Рыбно-Слободского района с целью информирования населения о существующих факторах риска и методах их исключения.

В функциональные задачи «Школы инсульта» входят следующие.

1. Приём населения с потенциально высоким уровнем риска возникновения острого нарушения мозгового кровообращения и распределение по группам риска.

2. Приём пациентов, перенёвших первичные и вторичные инсульты, а также их родственни-

ков с целью оказания им профилактической помощи.

3. Периодическая оценка реабилитационного потенциала каждого пациента и корректировка профилактических мероприятий.

4. Выработка и осуществление мероприятий по профилактике острого нарушения мозгового кровообращения среди населения с потенциально высоким уровнем риска возникновения, а также среди населения, перенёвшего первичные и вторичные инсульты.

5. Осуществление мероприятий по массовой профилактике заболеваемости.

6. Периодическая оценка эффективности проводимых профилактических мероприятий по различным группам пациентов.

Занятия в «Школе инсульта» проводят врач-невролог, ВОП, кардиолог, эндокринолог. При необходимости возможно привлечение врачей других специальностей с учётом тематики занятий, а также работников ФАП. В рамках проекта разработаны занятия и методические материалы по вопросам профилактики первичного и вторичного инсульта.

Этапы создания «Школы инсульта» следующие.

Этап 1. Организация специализированного кабинета «Школы инсульта» для жителей Рыбно-Слободы и Рыбно-Слободского района.

Этапы 2–3. Разработка и внедрение алгоритма поступления потенциальных участников «Школы инсульта» в зависимости от способа выявления (в ходе массовой профилактики, врачом-терапевтом или ВОП, врачом-неврологом либо посредством самостоятельной записи в «Школу инсульта»).

Этап 4. Механизм работы «Школы инсульта» с различными категориями пациентов, подверженных развитию цереброваскулярных заболеваний, а также с пациентами, перенёвшими инсульты, центральный в проекте. Он обеспечивает необходимые профилактические мероприятия для различных групп клиентов «Школы инсульта».

В обязанности «Школы инсульта» входят индивидуальная оценка риска возникновения острого нарушения мозгового кровообращения у всех обратившихся в «Школу инсульта», распределение их по группам риска, разработка и осуществление профилактических мероприятий в зависимости от группы риска.

Согласно алгоритму выявления по результатам осмотра и консультации узких специалистов пациентов относят к различным группам риска:

– группа А — практически здоровые;

– группа Б — лица с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний, но без клинических проявлений неврологических нарушений, а также пациенты, у которых при аускультации сосудов шеи был выявлен каротидный шум;

– группа В — пациенты с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний и клини-

Таблица 3

Профилактические мероприятия по группам риска (на основе стандартов оказания медицинской помощи)

Характеристики групп риска	Группы риска					
	Первая группа (А)	Вторая группа (Б) на основании данных диспансерного наблюдения			Третья группа (В)	
		Б1, артериальная гипертензия I—III степени	Б2, хроническая ишемическая болезнь сердца и стенокардия	Б3, сахарный диабет	Б4, дислипидемия	В1
Характеристика категории людей, попадающих в ту или иную группу	«Д» наблюдение	«Д» наблюдение	«Д» наблюдение	«Д» наблюдение	В анамнезе ТИА	Пациенты перенёсшие ОНМК
Степень риска для каждой категории	Низкая степень	Высокая степень	Высокая степень	Высокая степень	Очень высокая степень	Очень высокая степень
Профилактические мероприятия в зависимости от наиболее опасных рисков	Комплекс мероприятий А	Комплекс мероприятий Б2	Комплекс мероприятий Б3	Комплекс мероприятий Б4	Комплекс мероприятий В1	Комплекс мероприятий В2
Рекомендации по медицинским обследованиям и диспансерным осмотрам	Диспансеризация	ОАК, ОАМ, БАК, липидный спектр, коагулограмма, глюкоза крови натощак, ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ брахиоцефальных сосудов, глазное дно, невролог, кардиолог, ВОП	ОАК, ОАМ, БАК, липидный спектр, коагулограмма, глюкоза крови натощак, ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ брахиоцефальных сосудов, глазное дно, невролог, кардиолог, эндокринолог	ОАК, ОАМ, БАК, липидный спектр, коагулограмма, глюкоза крови натощак, ЭКГ, ЭхоКГ, глазное дно, УЗИ брахиоцефальных сосудов, эндокринолог, невролог, кардиолог, ВОП	Расширенная ТКДГ, КТ, МРТ, ОАК, ОАМ, БАК, липидный спектр, коагулограмма, глюкоза крови натощак, ЭКГ, ЭхоКГ, осмотр глазного дна, эндокринолог, невролог, нейрохирург, кардиолог, ВОП	Расширенная ТКДГ, КТ, МРТ, ОАК, ОАМ, БАК, липидный спектр, коагулограмма, глюкоза крови натощак, ЭКГ, ЭхоКГ, осмотр глазного дна, эндокринолог, невролог, нейрохирург, кардиолог, ВОП

Примечания: ТИА — транзиторная ишемическая атака; ОНМК — острое нарушение мозгового кровообращения; ОАК — общий анализ крови; ОАМ — общий анализ мочи; БАК — биохимический анализ крови; ЭКГ — электрокардиография; ЭхоКГ — эхокардиография; ВОП — врач общей практики; УЗИ — ультразвуковое исследование; ТКДГ — транскраниальная доплерография сосудов головного мозга; КТ — компьютерная томография; МРТ — магнитно-резонансная томография.

ческими проявлениями неврологических расстройств (вероятность возникновения вторичных инсультов).

В табл. 3 представлен набор профилактических мероприятий для различных групп риска, который был разработан в рамках проекта.

Этап 5. Механизм оценки эффективности «Школы инсульта».

Для высокой эффективности профилактических мероприятий необходимо обеспечить непрерывность работы «Школы инсульта» в течение длительного периода времени, потому что эффект профилактики наступает отсроченно, а также требуется продолжительное время для формирования принципов здорового образа жизни. В силу того, что одни и те же люди могут оставаться пациентами «Школы инсульта» в течение нескольких лет, необходимо проводить периодическую переоценку их факторов риска и реабилитационного потенциала для своевременной коррекции индивидуальной программы профилактики — проводится медико-социальное мониторинговое.

Оценка эффективности работы (медико-социальное мониторинговое) «Школы инсульта» должна производиться на основании динамики изменения следующих показателей:

- процент охвата населения профилактическими мероприятиями массового характера;
- общая численность пациентов «Школы инсульта»;
- сокращение количества случаев первичного инсульта в Рыбно-Слободском районе;
- сокращение инвалидизации населения от инсульта в Рыбно-Слободском районе;
- снижение летальности населения от инсульта в Рыбно-Слободском районе;
- в течение 3 лет уменьшение количества случаев повторных инсультов

ВЫВОДЫ

1. Нами предложен дифференцированный подход к профилактике инсульта для разных групп пациентов с учётом индивидуальной оценки риска возникновения инсульта.

2. На базе ГАУЗ «Рыбно-Слободская центральная районная больница» разработан и внедрён проект создания «Школы инсульта», который обеспечивает возможность персонализированной профилактики первичных и вторичных инсультов, проведение массовых профилактических мероприятий среди всего населения с целью информирования о существую-

щих факторах риска и методах их исключения; позволяет проводить социально-гигиеническое мониторинговое больных инсультами с оценкой качества жизни пациентов, перенёсших инсульты.

3. Благодаря проведённым мероприятиям в 2015 г. удалось снизить общую смертность в Рыбно-Слободском районе на 11%. За период 2013–2015 гг. в Рыбно-Слободском районе смертность трудоспособного населения снизилась в 1,76 раза, смертность трудоспособного населения от инсульта в 2015 г. не зарегистрирована.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гусев Е.И., Скворцова В.И. *Организация и оказание скорой медицинской помощи при острых нарушениях*. [Электронный ресурс.] Учебное пособие. Казань: КГМА. Электронные текстовые данные. 2013. 1 эл. опт. диск. [Gusev E.I., Skvortsova V.I. *Organizatsiya i okazanie skoroy meditsinskoj pomoshchi pri ostrykh narusheniyakh*. (Organization and providing of acute care in stroke.) [Electronic resource.] Kazan: KSMA. Electronic text data. 2013. 1 el.opt.disk.]
2. Данилов В.И., Агафонова Н.В., Хасанова Д.Р. *Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики*. Методические рекомендации. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2014; 248 с. [Danilov V.I., Agafonova N.V., Khasanova D.R. *Insul't. Sovremennye podkhody diagnostiki, lecheniya i profilaktiki*. (Stroke. Modern approaches to diagnostics, treatment and prevention.) Guidelines. Moscow: GEOTAR-Media. 2014: 248 p.]
3. *Материалы коллегии МЗ РТ за 2015 г.* <http://minzdrav.tatarstan.ru/file/File/Сборник%202015.pdf> (дата обращения: 15.06.2016). [Materialy kollegii MZ RT za 2015 g. (Materials of the Collegium of the Ministry of Healthcare of the Republic of Tatarstan for 2015.) <http://minzdrav.tatarstan.ru/file/File/Сборник%202015.pdf> (access date: 15.06.2016).]
4. Скворцова В.И. *Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации*. Сборник методических рекомендаций, программ, алгоритмов. М. 2008; 328 с. [Skvortsova V.I. *Snizhenie zabolevaemosti, smertnosti i invalidnosti ot insultov v Rossijskoj Federatsii*. (Reducing morbidity, mortality and disability from stroke in the Russian Federation.) Moscow: Litterra. 2007: 192 p.]
5. Оганова Р.Г., Хальфина Р.А. *Руководство по медицинской профилактике*. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2007; 464 с. [Oganova R.G., Khal'fina R.A. *Rukovodstvo po meditsinskoj profilaktike*. (Guidelines on medical prevention.) Moscow: GEOTAR-Media. 2007; 464 p.]
6. Улумбекова Г.Э. *Здравоохранение России. Что надо делать*. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2015; 704 с. [Ulumbekova G.E. *Zdravookhranenie Rossii. Chto nado delat'*. (Health care in Russia. What should be done.) 2nd ed. Moscow: GEOTAR-Media. 2015; 704 p.]