

УДК 616.8-005-084:614.8.026.1:613  
DOI: 10.36979/1694-500X-2025-25-1-56-59

## ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

(Обзор литературы)

*А.Н. Самаганова*

*Аннотация.* В современной медицине одной из главных актуальных проблем в области неврологии и цереброваскулярной патологии является увеличение числа случаев острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта). Факторы риска, ведущие к развитию инсульта, разделяются на две основные категории: модифицируемые (корректируемые) и немодифицируемые (некорректируемые). Модифицируемые факторы риска представляют собой факторы, на которые можно влиять и изменять их состояние. Немодифицируемые факторы, напротив, не поддаются изменениям. Целенаправленное воздействие на устранение основных модифицируемых факторов риска значительно снижает вероятность возникновения острого нарушения мозгового кровообращения. Эффективное управление модифицируемыми факторами риска является не только важным аспектом в предотвращении инсульта, но и существенным шагом в сокращении общего бремени на систему здравоохранения. Инсульт остается одной из ведущих причин инвалидизации и смертности, что обуславливает значительные социальные и экономические потери. Научные исследования подчеркивают, что системный подход к профилактике инсульта должен включать не только медицинские меры, но и активное образование общественности о факторах риска и методах их контроля.

*Ключевые слова:* ишемический инсульт; факторы риска; профилактика; здравоохранение; артериальная гипертензия; курение; ожирение; качество жизни.

---

## ИШЕМИЯЛЫК ИНСУЛЬТТУН ТОБОКЕЛДИК ФАКТОРЛОРУ

(Адабияттарга сереп салуу)

*А.Н. Самаганова*

*Аннотация.* Азыркы медицинада неврология жана цереброваскулярдык патология жаатындагы негизги актуалдуу көйгөйлөрдүн бири болуп мээнин кан айлануусунун курч бузулушунун (инсульт) учурларынын көбөйүшү саналат. Инсульттун өнүгүшүнө алып келүүчү тобокелдик факторлору эки негизги категорияга бөлүнөт: өзгөрүлүүчү (корректирленүүчү) жана өзгөрүлбөс (оңдолбогон). Өзгөртүлүүчү тобокелдик факторлору таасир эте турган жана алардын абалын өзгөртө турган факторлор. Өзгөртүлбөгөн факторлор, тескерисинче, өзгөрүлбөйт. Негизги өзгөртүлүүчү тобокелдик факторлорун жоюуга максаттуу таасир этүү мээдеги кан айлануунун курч бузулушунун пайда болуу мүмкүнчүлүгүн кыйла азайтат. Өзгөртүлүүчү тобокелдик факторлорун эффективдүү башкаруу инсульттун алдын алуунун маанилүү аспектиси гана эмес, ошондой эле саламаттыкты сактоо системасына жалпы жүктү азайтуудагы маанилүү кадам болуп саналат. Инсульт майыптыктын жана өлүмдүн негизги себептеринин бири бойдон калууда, бул олуттуу социалдык жана экономикалык жоготууларга алып келет. Илимий изилдөөлөр инсульттун алдын алууга системалуу мамиле медициналык чараларды гана эмес, тобокелдик факторлору жана аларды көзөмөлдөө ыкмалары жөнүндө коомчулукка активдүү билим берүүнү камтышы керектигин баса белгилейт.

*Түйүндүү сөздөр:* ишемиялык инсульт; тобокелдик факторлору; алдын алуу; саламаттыкты сактоо; гипертония; тамеки тартуу; семирүү; жашоонун сапаты.

**RISK FACTORS OF ISCHEMIC STROKE****(Literature review)***A.N. Samaganova*

**Abstract.** In modern medicine, one of the main urgent problems in the field of neurology and cerebrovascular pathology is an increase in the number of cases of acute cerebrovascular accident (stroke). Risk factors leading to the development of stroke are divided into two main categories: modifiable (correctable) and unmodified (non-correctable). Modifiable risk factors are factors that can be influenced and their condition can be changed. Unmodified factors, on the contrary, are not amenable to change. The targeted effect on the elimination of the main modifiable risk factors significantly reduces the likelihood of acute cerebrovascular accident. Effective management of modifiable risk factors is not only an important aspect in stroke prevention, but also a significant step in reducing the overall burden on the healthcare system. Stroke remains one of the leading causes of disability and mortality, which causes significant social and economic losses. Scientific research emphasizes that a systematic approach to stroke prevention should include not only medical measures, but also active public education about risk factors and methods of their control.

**Keywords:** ischemic stroke; risk factors; prevention; healthcare; hypertension; smoking; obesity; quality of life.

Цереброваскулярные заболевания являются важной проблемой современной медицины и общественного здравоохранения, так как оказывают значительное влияние на здоровье населения и социально-экономическое развитие. Увеличение распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, включая острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), обусловлено ростом числа пожилых людей и изменением образа жизни.

Острое нарушение мозгового кровообращения характеризуется быстрым развитием неврологических симптомов, которые могут сохраняться более 24-х часов или приводить к смерти в течение короткого времени из-за цереброваскулярной причины [1].

Первичная заболеваемость острыми цереброваскулярными заболеваниями (ОЦВЗ) составляет от 2,6 до 7,43 случая на 1000 населения в мире, или 15 млн случаев в год, из них 5 млн человек ежегодно умирают. Треть пациентов с инсультом приходится на трудоспособный возраст, а доля молодых людей составляет 11–15 % и достигает 6,7–17,1 случая на 100 тыс. населения в год. Возрастное число случаев острого инсульта у молодых людей наблюдается как в странах с высоким, так и с низким уровнем экономического развития. Инвалидность вследствие острого нарушения мозгового кровообращения составляет 34 случая на 100 тыс. населения. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ожидается увеличение числа случаев инсульта по всему миру к 2030 году до 7 миллионов случаев [2].

Согласно клинической классификации Е.В. Шмидта, инсульты подразделяются на две основные клинические формы: ишемический инсульт (церебральный инфаркт) и геморрагический инсульт.

Ишемический инсульт возникает из-за острой фокальной ишемии головного мозга, что приводит к образованию инфаркта (некротического участка) в ткани мозга вследствие окклюзии артерий головы и шеи. Геморрагический инсульт характеризуется разрывом внутримозгового сосуда или аневризмы, с последующим попаданием крови в паренхиму мозга или субарахноидальное пространство.

Ишемические инсульты встречаются значительно чаще, чем геморрагические – примерно в пять раз. Ишемический инсульт представляет собой клинический синдром с очаговым или общемозговым поражением мозга, возникающим внезапно из-за прекращения кровоснабжения определенного участка мозга вследствие артериальной окклюзии.

Один из важнейших факторов риска развития ишемического инсульта – возраст [3]. Риск инсульта значительно возрастает с возрастом: ежегодно инсульт диагностируется у 1 из 1000 людей в возрасте 45–54 лет и у 1 из 100 людей в возрасте 65–74 лет. После 55 лет риск инсульта удваивается с каждым десятилетием жизни [4].

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), артериальная гипертензия диагностируется примерно у 45 % людей в возрасте 50 лет, у 60 % – в возрасте 60 лет и у 70 % – в возрасте 70 лет. Артериальная

гипертензия значительно увеличивает риск развития ишемического инсульта в пять раз. Увеличение систолического артериального давления на 10 мм рт. ст. повышает риск инсульта на 1,9 раза у мужчин и на 1,7 раза – у женщин [5].

Изолированная систолическая артериальная гипертензия также независимо увеличивает риск развития инсульта в 2–4 раза. Кроме того, риск инсульта возрастает с увеличением артериального давления в пределах нормального диапазона. Это объясняется тем, что критерии для определения артериальной гипертензии различаются в разных странах, и то, что считается нормальным артериальным давлением на одном континенте, может быть определено как повышенное на другом. Повышение артериального давления на 7,5 мм рт. ст. удваивает риск развития ишемического инсульта у пациентов с нормальным артериальным давлением [4].

Влияние нарушения липидного обмена на развитие ишемического инсульта связано с возникновением стеноза магистральных и интрапаренхимальных артерий вследствие повышенного уровня холестерина. В настоящее время особое внимание уделяется оценке соотношений липопротеинов низкой и высокой плотности. Сахарный диабет 2-го типа является дополнительным значимым фактором риска, поскольку увеличивает риск стенотического атеросклеротического поражения магистральных артерий, что в свою очередь увеличивает вероятность инсульта в 1,5–2 раза [5].

По данным зарубежной литературы, состояние с повышенным кровотоком может быть связано с увеличением риска развития ишемического инсульта. Наследственный тромбоз выделяется как одна из причин инсульта, особенно в педиатрической практике [4].

Наличие курения является одним из важных независимых факторов риска, связанных с инсультом. Риск развития инсульта у курильщиков увеличивается в два раза по сравнению с некурящими, и это влияние сохраняется независимо от возраста и пола. Умеренное снижение риска инсульта наблюдается после отказа от курения, а полное устранение дополнительных рисков факторов происходит в течение пяти лет после прекращения курения [4].

Риск инсульта увеличивается с увеличением массы тела, особенно с абдоминальным ожирением, что оказывает большее влияние на риск инсульта, чем общее ожирение, измеряемое по индексу массы тела. Влияние ожирения связано с наличием таких сопутствующих факторов риска, как артериальная гипертензия, дислипидемия и сахарный диабет. У мужчин увеличение индекса массы тела связано со значительным повышением частоты инсульта, независимо от других факторов, таких как артериальная гипертензия, диабет и уровень холестерина [4, 6].

Коррекция модифицируемых факторов риска является ключевым направлением для снижения вероятности развития инсульта [7]. Тем не менее отсутствие эпидемиологических исследований, касающихся распространенности факторов риска и их влияния на сердечно-сосудистый риск, создает сложности при разработке стратегий профилактики и оценке их эффективности. В настоящее время проводятся исследования, направленные на идентификацию факторов риска, анализ их воздействия и оценку возможностей их коррекции в различных группах населения.

В связи с этим крайне важно осуществлять анализ наиболее эффективных подходов взаимодействия с пациентами, находящимися в зоне риска. Для повышения медицинской грамотности и мотивации населения необходимо активно использовать средства массовой информации и возможности социальных сетей в интернете. Это способствует повышению осведомленности о важности профилактических мер, направленных на предотвращение инсультов, и способствует укреплению убежденности в необходимости профилактического лечения.

Поступила: 14.11.24; рецензирована: 28.11.24;  
принята: 29.11.24.

#### *Литература*

1. Ведение больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения: клиническое руководство на догоспитальном этапе / Кыргыз. гос. мед. ин-т переподготовки и повышения квалификации; Национальный госпиталь КР. Бишкек: ОсОО «Эдем принт», 2017.

2. *Иванцов О.А.* Эпидемиологическая характеристика острых нарушений мозгового кровообращения среди населения г. Гомеля и Гомельского района / О.А. Иванцов // Проблемы здоровья и экологии. 2015. № 2 (44). С. 68–72.
3. *Кастей Р.М.* Эпидемиологические аспекты и факторы развития острых нарушений мозгового кровообращения (литературный обзор) / Р.М. Кастей, Е.К. Дюсембеков, А.Ш. Зетов [и др.] // Вестник Казахского национального медицинского университета. 2020. № 2-1. С. 591–596.
4. *Быкова О.Н.* Факторы риска и профилактика ишемического инсульта / О.Н. Быкова, О.В. Гузева // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2013. № 4 (44). С. 46–48.
5. *Туровина Е.Ф.* Эпидемиологические аспекты и технологии вторичной профилактики у пациентов, перенесших ишемический инсульт / Д.И. Лебедева, М.А. Агафонова, Л.Л. Барсукова // Медицинский альманах. 2018. № 4 (55). С. 119–122.
6. *Кольцова Е.А.* Обзор факторов риска инсульта / Е.А. Кольцова, Е.А. Петрова, Ю.В. Борщ // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2022; 122 (12-2). С. 12–19.
7. *Евтушенко С.К.* Новые факторы риска развития инсульта у лиц молодого возраста / С.К. Евтушенко, Д.А. Филимонов, И.С. Евтушенко // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2015; 115 (12-2). С. 3–12.