

Исключите факторы риска, чтобы избежать инсульт

В последние годы сосудистые заболевания головного мозга вышли в России на второе место после кардиоваскулярных заболеваний среди всех причин смерти населения. Ежегодно в России заболевают инсультом более 450 тыс. человек. У половины больных инсульт наступает в возрасте до 65 лет, когда люди полны сил и возможностей. Среди оставшихся в живых 75-80 % становятся инвалидами, для многих из них требуется длительная дорогостоящая социальная и медицинская помощь, посторонний уход. Лишь 20 % выживших больных могут вернуться к работе.

Эпидемиологические исследования показали роль и значимость в развитии сосудистой патологии мозга так называемых факторов риска. К ним относятся: возраст старше 40 лет, генетическая предрасположенность, ожирение, недостаточная физическая активность, избыточное потребление животного жира и поваренной соли. У пожилых людей приобретает значение такой фактор, как инсоляции, горячие ванны, склонность к запорам, а также послеоперационные кровотечения.

Артериальная гипертензия — основной фактор риска всех типов инсульта, увеличивающий его вероятность примерно в 5 раз. Факторами риска ишемического инсульта являются также курение и сахарный диабет (увеличивает риск инсульта в 2-4 раза). Определённое значение имеют и стойкие нарушения сердечного ритма, особенно мерцательная аритмия в пожилом возрасте, перенесённый ранее инфаркт миокарда, клапанные пороки сердца, хронические тромбозы, болезни крови.

Каждый пациент с диагнозом «Острое нарушение мозгового кровообращения» должен быть госпитализирован в специализированное неврологическое отделение, причём наиболее эффективна терапия в случае госпитализации в первые часы от момента развития мозговой катастрофы. Лишь в этом случае есть возможность минимизировать неврологический дефицит, который останется у пациента после острого периода. Очень важной задачей на догоспитальном этапе является правильная и быстрая диагностика инсульта. Клиническая картина инсульта характеризуется, как правило, внезапным (в течение нескольких минут, реже часов) возникновением очаговой или общемозговой (или сочетанием) симптоматики.

Очаговые симптомы инсульта: односторонние нарушения движений в конечностях, речевые нарушения (нечёткость речи или невозможность строить предложения) и нарушения понимания обращённой речи. К очаговым симптомам также относятся внезапно развившиеся чувствительные нарушения в конечностях, асимметрия лица, глазодвигательные нарушения, нарушения зрения, глотания. Общемозговая симптоматика проявляется нарушением сознания, головной болью, тошнотой, рвотой, головокружением, в некоторых случаях — судорожным синдромом.

В настоящее время основным направлением профилактики является борьба с вышеперечисленными факторами риска, в первую очередь с артериальной гипертензией. Риск развития инсульта может быть уменьшен при снижении артериального давления до уровня 135/85 мм рт. ст. и ниже путём изменения образа жизни или приёма лекарств. При сахарном диабете помимо приёма сахароснижающих препаратов рекомендуется снижать артериальное давление ниже 130/80 мм рт. ст., а больным старше 40 лет дополнительно принимать малые дозы аспирина. Отказ от курения снижает риск развития инсульта на 50 %. Употребление алкоголя в обильных дозах (более 150 г/день) увеличивает количество инсультов. Кроме того, борьба с гиподинамией, ожирением, правильное питание, закаливание являются частью профилактики как самих инсультов, так и факторов, его вызывающих.

Представление населения о крайней опасности инсульта для жизни, об основных заболеваниях, его вызывающих, очень важно. Появление таких симптомов, как головная боль, шум в голове, головокружение, частое сердцебиение, сухость во рту, незначительное (даже однократное) повышение уровня артериального давления — повод для скорейшего обращения к участковому врачу. Выявление хронического заболевания на ранних стадиях, позволит врачу назначить необходимые лекарственные препараты, дать своевременные подробные рекомендации по правильному питанию, образу жизни. При необходимости пациента проконсультируют кардиолог, невролог, окулист. От пациента требуется соблюдение всех врачебных рекомендаций, регулярное наблюдение у специалистов и ведение здорового образа жизни.