

Профилактика инсульта

Ежегодно в России острый мозговой инсульт случается примерно у 450 тысяч человек. Что нужно знать об этом заболевании?

Слово «инсульт» сейчас знакомо каждому. Раньше это заболевание называли «ударом». Что же такое инсульт? Это острое, то есть внезапное и быстрое нарушение кровообращения мозга вследствие закупорки (атеросклеротической бляшкой или тромбом - ишемический инсульт) либо разрыва (геморрагический инсульт) сосудов головного мозга. Вследствие нарушения циркуляции крови возникает недостаток кислорода. Он приводит к повреждению, а потом и отмиранию нервных клеток. В результате организм утрачивает функции, за которые отвечали погибшие клетки. В зависимости от локализации поражения наступает паралич, потеря речи, нарушение равновесия. Самое опасное, когда поражается продолговатый мозг, где сосредоточены центры, отвечающие за жизнедеятельность организма, в том числе дыхание, регуляцию кровообращения. Чем больше область омертвения в мозге, тем более серьезные последствия имеет инсульт.

При том, что инсульт – острое заболевание, он, как правило, имеет предвестников: головные боли, головокружение, слабость. Позднее могут присоединиться тошнота и рвота. Они могут сопровождаться редким пульсом, нарушением речи, чувствительности и движений, притоком крови к лицу и потливостью, а также чувством онемения в ногах или руках, чаще с одной стороны тела.

Если вы предполагаете, что у человека случился инсульт, попросите его сделать эти простые действия:

- **Улыбнуться. При инсульте улыбка будет кривая: с одной стороны уголок губ опускается вниз, а не поднимается вверх**
- **Сказать простое предложение. Человек будет говорить медленно и запинаясь.**
- **Поднять руки или ноги. Одна рука и нога будет ниже.**
- **Высунуть язык. Он будет западать на одну сторону.**

Если вы заподозрили инсульт у себя или других, немедленно вызывайте Скорую Помощь. Инсульт требует немедленной госпитализации в стационар! Промедление, желание «отлежаться» и нежелание ехать в больницу, - подобно смерти. Ведь прогноз при инсульте зависит не только от обширности поражения мозга, но также и от качества оказанной первой помощи и скорости доставки больного в больницу.

До прибытия врача необходимо незамедлительно принять самостоятельные меры:

- **Уложите пострадавшего на высокие подушки, чтобы голова была приподнята**
- **Откройте окно, чтобы поступал свежий воздух**
- **Снимите или расстегните стесняющую одежду**

- **Измерьте артериальное давление.**
- **При рвоте поверните голову пострадавшего на бок**, чтобы рвотные массы не попадали в дыхательные пути.

Если вы видите, что дыхание и пульс отсутствуют, человек не реагирует на звуковые раздражители, нашатырный спирт, удары по щекам, а зрачки глаз не реагируют на свет, то, скорее всего, наступила смерть. Но, даже несмотря на эти признаки, необходимо продолжать реанимационные мероприятия, - искусственное дыхание и массаж сердца, - до приезда скорой помощи. Только опытный врач может точно диагностировать смерть человека от инсульта.

Профилактические меры просты: это полный отказ от курения, ограничение употребления алкоголя и соли, диета с преобладанием овощей и фруктов, физические нагрузки, а также эффективное и своевременное лечение соматических заболеваний.

Начать первичную профилактику инсульта, а равно и любого другого заболевания, никогда не поздно. Меры профилактики рассчитаны как на относительно здоровых людей, так и на тех, кто оказался в «группе риска».

Контроль артериального давления.

Артериальная гипертензия увеличивает риск развития инсульта в 2,7 раза. При адекватной терапии гипертонии можно снизить частоту возникновения инсульта вдвое.

Контроль уровня глюкозы крови.

Здоровым людям контролировать сахар крови нужно начиная с 45 лет. При наличии факторов риска - после 30 лет. При сахарном диабете очень важно удерживать уровень глюкозы как можно ближе к норме. При сочетании сахарного диабета и гипертонии нужно обязательно снизить артериальное давление до нормы и вести медикаментозную терапию.

Контроль уровня холестерина.

Контролировать холестерин нужно с 35 лет мужчинам и с 45 лет женщинам. Если имеет место сочетание нарушения липидного обмена и ишемической болезни сердца, гипертонии или сахарного диабета, признаки атеросклеротического поражения сонных артерий назначают статины.

Лечение мерцательной аритмии.

Мерцательная аритмия повышает риск развития инсульта в 3,6 раза. Так как при этом типе нарушения ритма в камерах сердца происходит формирование тромбов. Поэтому всем пациентам с мерцательной аритмией показан пожизненный приём антикоагулянтов. Препараты данной группы не дадут сформироваться тромбам. Которые и могли бы послужить причиной закупорки сосудов головного мозга.

Борьба с лишним весом.

Здесь важны правильное сочетание физических нагрузок и сбалансированной диеты. Ни в коем случае нельзя бросаться в крайности! Резкое снижение веса принесет гораздо больше вреда, чем пользы. Необходимо сначала стабилизировать вес, а потом начать его постепенное снижение (не более 1,5 кг в неделю). Но, самое главное, мероприятия по нормализации веса не должны носить временный характер - это должно стать образом жизни. Какой-то специальной диеты для профилактики инсульта

не существует. Наиболее эффективным для профилактики инсульта является режим питания, рекомендуемый при гипертонии. Данная диета получила название DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension - Диетический подход к лечению гипертонии).

Борьба с вредными привычками.

Курение повышает риск развития инсульта в 1,5 раза. Если курение вредно в любых количествах, то об алкоголе этого сказать нельзя. В разумных дозах (30-50 мл чистого этанола в сутки) этот продукт может приносить пользу. Но, чрезмерное употребление алкоголя увеличивает риск развития инсульта в 1,7 раза. Мужчинам не рекомендуется принимать в сутки более 75 мл водки или коньяка, либо 300 мл десертного вина, либо 700 мл пива.

Лечение сопутствующих заболеваний.

На сегодняшний день ишемические инсульты в возрасте от 18 до 40 лет часто развиваются у женщин в связи с длительным приемом оральных контрацептивов, при патологическом течении беременности и при дисгормональных расстройствах (в связи с повышением уровня эстрогенов, приводящие к повышению свертывания крови и образованию тромбов). Часто возникающие и затяжные приступы мигрени, которые сопровождаются длительным спазмом церебральных сосудов, особенно в сочетании с курением, способствуют прогрессированию дегенеративных процессов в церебральных сосудах и являются фактором риска инсультов.

Главный внештатный специалист невролог
управления здравоохранения Липецкой области
Кириллов Геннадий Викторович