

Острые нарушения мозгового кровообращения

Несмотря на то, что в последнее время активно внедряются в повседневную практику новейшие методы диагностики, лечения и профилактики ишемического инсульта, сердечно-сосудистые заболевания продолжают оставаться основной причиной инвалидизации населения.

Острые нарушения мозгового кровообращения – одна из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире. Выявление и контроль факторов риска развития инсульта – это лучший способ его первичной профилактики. Особенно важным фактором, свидетельствующим о склонности к развитию инсульта, служат так называемые преходящие нарушения мозгового кровообращения (ПНМК). Они отличаются от инсультов лишь тем, что продолжаются в течение нескольких минут, реже – часов, но не более суток, и заканчиваются полным восстановлением функций. Основными симптомами ПНМК являются внезапно возникшие:

- слабость или неловкость в руке или ноге;
- кратковременное нарушение речи;
- онемение половины губы, языка, одной руки;
- потеря зрения, резкое головокружение, двоение предметов;
- неустойчивость при ходьбе;
- резкая головная боль, головокружение, тошнота и рвота на фоне повышенного артериального давления, иногда судороги и нарушение сознания.

Зная о факторах риска, не следует пренебрегать предвестниками грозного заболевания и при их появлении необходимо немедленно обращаться к врачу и начинать профилактику инсульта!

Главные симптомы инсульта включают:

- внезапное онемение или появление слабости в области лица, рук или ног, особенно на одной стороне тела;
- неожиданное возникновение затруднения при выговаривании или понимании речи, при чтении текста;
- резкое ухудшение зрения на один или оба глаза;
- внезапное нарушение координации движений (шаткость походки), головокружение;
- внезапная сильная необъяснимая головная боль.

При возникновении любого из вышеперечисленных симптомов вызывайте скорую помощь!

Сегодня население нашей страны уже довольно хорошо информировано о последствиях инсульта. Нарушения движений, равновесия, затрудняющие, а порой и полностью исключающие возможность ходьбы, расстройства речи и многие другие проблемы зачастую лишают человека независимости в повседневной жизни. Однако серьезно задумываться об опасности этого грозного заболевания чаще всего начинают только после того, как катастрофа уже произошла. В подавляющем большинстве случаев инсульт – это мозговое осложнение наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний, прежде всего артериальной гипертонии (АГ) и атеросклероза. Причем не леченная АГ сама по себе ускоряет развитие атеросклероза и утяжеляет его течение. АГ имеется у 40% взрослого населения России, из которых половина не знает о своем недуге, а правильно лечатся не более 10-15% пациентов. Сегодня АГ рассматривается как один из основных факторов риска инсульта, активное воздействие на который может значительно улучшить прогноз жизни. Давно известно, что длительное регулярное лечение АГ вдвое снижает вероятность инсульта и инфаркта миокарда. Помните, что снижение АД даже на 12/5 мм рт. ст. сопровождается уменьшением риска инсульта на 38%.

К сожалению, в настоящее время распространенность АГ увеличивается, что связано как с социально-экономическими условиями жизни, так и с изменением демографической ситуации в стране. Постарение населения естественным образом способствует росту числа "гипертоников": в когорте лиц старше 65 лет АГ выявляется у каждого второго, а в старческом возрасте (свыше 75-80 лет) – у 80-90%. Результатом отсутствия должного внимания к АГ является стабильно высокая частота развития инсульта.

Основные профилактические мероприятия

Что же необходимо делать, чтобы избежать инсульта?

1. Во-первых, нужно измерять АД. При выявлении повышенных значений (140/90 мм рт. ст. и более) надо обратиться к врачу, который определит направления индивидуального лечения. Важное значение для нормализации повышенного АД имеют не медикаментозные методы. Среди них - отказ от курения, злоупотребления алкоголем, нормализация массы тела, ограничение потребления соли.

Если этих мер оказывается недостаточно либо имеются определенные условия (сопутствующие заболевания сердца, сахарный диабет, сохраняется высокое АД), врачом назначаются специальные антигипертензивные препараты. Важно понимать, что эти лекарства нужны не для того, чтобы "снизить АД", а чтобы предотвратить его повышение. Причем удерживать АД на нормальном уровне нужно в течение полных суток, ежедневно на протяжении всей последующей жизни. АГ является важнейшим, хорошо изученным и поддающимся коррекции фактором риска геморрагического и ишемического инсульта.

Такой индивидуальный подход улучшает приверженность пациента к лечению, что очень важно, так как "вылечить" АГ невозможно, но можно эффективно лечить это заболевание и избежать такого опасного осложнения, как инсульт.

2. Коррекция и поддержание оптимального уровня холестерина и глюкозы в крови. Сахарный диабет является точно установленным фактором риска развития инсульта. При наличии у пациента ИБС, сахарного диабета, атеросклеротического поражения периферических артерий, а также АГ с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (три и более следующих факторов риска – мужской пол, возраст 55 лет и старше, поражение почек, курение, семейный анамнез, концентрация холестерина в крови 5,2–6 ммоль/л и выше) необходима медикаментозная коррекция с целью профилактики инсульта.

3. Профилактика инсульта у больных с нарушениями ритма сердца. Заболевания сердца выявляются у 30% больных, перенесших ишемический инсульт. Частыми причинами кардиоэмболического инсульта являются: мерцательная аритмия, острый инфаркт миокарда, ревматическое поражение клапанного аппарата сердца, кардиомиопатия и другие состояния.

4. Профилактика ишемического инсульта у больных с атеросклеротическими изменениями сонных артерий.

5. Профилактическое применение антиагрегантов. Для профилактики ишемического инсульта у больных с нарушениями ритма сердца и транзиторной ишемической атаки применяют антиагреганты. Их назначение снижает риск развития инсульта на 20–25%.

Работу по предупреждению инсульта целесообразно проводить совместно терапевтам и неврологам, поскольку профилактика церебро- и кардиоваскулярных заболеваний тесно связаны. Наконец, следует иметь в виду, что добиться значительного снижения частоты инсультов только усилиями, направленными на выявление и лечение группы высокого риска, невозможно. Необходимы целенаправленная работа по пропаганде здорового образа жизни и рационального питания, улучшение экологической обстановки.