

Как распознать инсульт и можно ли его предотвратить?

13.11.2023



Одно из первых мест в мире по смертности занимает инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения. Причем, по данным медицинской статистики в последние десятилетия наблюдается как рост и самого числа инсультов, так и смертности от этого заболевания. Причина в том, что ни сам больной, ни его близкие зачастую не могут распознать инсульт, чтобы своевременно обратиться за помощью – а время в данном случае имеет решающее значение для спасения жизни, ведь счет идет в лучшем случае на часы, а в худшем – на минуты. Что представляет из себя эта болезнь, каковы симптомы, позволяющие с большой вероятностью определить, что это именно инсульт? Какие меры нужно принять, чтобы не усугубить течение заболевания? Кто находится в группе риска? Можно ли каким-то образом предотвратить инсульт или, по крайней мере, снизить вероятность его возникновения? На все эти вопросы нам ответил главный внештатный специалист-невролог Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга доктор медицинских наук профессор Игорь Вознюк.

– Игорь Алексеевич, какие факторы чаще всего приводят к развитию инсульта?

– Существует четыре основных фактора (или заболевания), после которых наступает инсульт. Первое – гипертоническая болезнь, потому что она повреждает мелкую сеть сосудов или может привести к разрыву либо закупорке сосуда. И тогда получается, что повышенное артериальное давление – первая и наиболее частая причина инсультов. Второе – нарушения липидного (жирового) обмена, которые приводят к формированию атеросклеротических бляшек. Третье – фибрилляция предсердий, то есть неритмичное сокращение сердца. Четвертое – нарушение процесса свертываемости крови и изменение ее вязкости.

– Что нужно знать об инсульте?

– Инсульт – это радикальное событие, которое может кардинально изменить жизнь человека и его близких, поскольку высокая степень десоциализации выбрасывает человека, перенесшего инсульт, за пределы его привычной жизни. Одна из основных проблем заключается в том, что после того, как произошел инсульт, у нас есть всего четыре с половиной часа, чтобы начать и завершить терапию с помощью препаратов, растворяющих тромб, и шесть часов для того, чтобы произвести механическое извлечение тромба. Однако очень часто пациенты, которые уже имеют признаки инсульта, в среднем около двух часов ждут, что вдруг все само пройдет, и все еще не обращаются за помощью. И получается, что эти часы уже вычтены из того небольшого количества времени, которое возможно использовать для того, чтобы отыграть ситуацию максимально. В этом смысле потери идут колоссальные!

– Насколько распространено такое явление, как повторный инсульт?

– Повторный инсульт – это отдельная угроза. Пациенты, которые перенесли инсульт, рискуют в ближайший год получить его еще раз в очень высоком проценте случаев. Например, на фоне атеросклеротической бляшки по биологическим законам 40 процентов из тех, кто уже перенес инсульт, к концу года могут получить еще один. У пациентов с фибрилляцией предсердий частота повторного инсульта больше 20 процентов. Это два наиболее грозных причинных фактора, которые вызывают большие территориальные инфаркты с большими потерями и очень быстро приводят к гибели. Гибель после повторного инсульта в остром периоде сопровождает 55 процентов пациентов. Для сравнения: первичный инсульт в остром периоде приводит к гибели меньше чем 20 процентов. Немалую роль в риске возникновения повторного инсульта играет несоблюдение тех рекомендаций, которые даются пациентам после выписки из стационара после первого инсульта. Например, зачастую заканчивают прием лекарств по своей инициативе, посчитав, что они преодолели некий путь, и этого уже достаточно. Создается ложное представление, что если инсульт уже произошел, то что-то в жизни этапно закончилось. Но факторы риска действовать не перестали, и противодействовать им теперь придется все время, пока человек жив.

– Какие возможности существуют сегодня для лечения инсультов?

– В стране существует более 600 первичных и региональных сосудистых центров, посвященных лечению инсульта. Из них 189 обладают максимальными хирургическими возможностями: нейрохирургия, сосудистая хирургия, эндоваскулярная хирургия (операция без разрезов. – Прим. авт.), где ишемический или геморрагический инсульт можно прооперировать. Это обычно касается тех людей, у кого происходит закупорка крупного сосуда, и инсульт

сразу развивается по тяжелому сценарию. Эти два уровня сосудистых центров фактически сформированы по всей стране и представляют собой единую систему, сформированную по принципу куста. То есть, один региональный сосудистый центр вокруг себя мобилизует от одного до трех первичных центров, где нет хирургии, но есть возможность лекарственного растворения тромба. Важным моментом является то, что вся острая часть, которая является стационарным этапом, встроена в систему профилактического наблюдения за больными и в дальнейшем. Огромное количество средств выделено для того, чтобы поддержать пациента с инсультом в течение последующих двух лет.

– Что нового появилось в реабилитации пациентов в постинсультном состоянии?

– Основная задача в острейшем реабилитационном периоде – проиндуцировать движение, потому что очень много вещества, которое окружает зону поражения мозга, находится в состоянии оглушения (или в спящем состоянии). И если их правильно вовлечь в ансамбль работы, то можно спровоцировать функции, которые кажутся утраченными – это поддержание позы, ходьба, речь. На сегодняшний день реабилитационная помощь из-за дефицита подготовленных кадров была вынуждена перейти на персонозамещающие технологии, которые привели к тому, что сейчас очень быстро развивается арсенал технических средств, аппаратных средств, которые для безопасности пациентов оснащены технологией обратной связи. Аппарат во время выполнения задания контролирует успешность выполнения и безопасность для пациентов. Многие аппараты имеют датчики, которые оценивают сердцебиение или задают темп, который нельзя превысить. В части случаев, когда мы ограничены пространством кабинетов и залов, очень помогает виртуальная реальность. Она позволяет создать виртуальные маршруты по природным ландшафтам.

– Как можно профилактировать инсульт?

– Программа профилактики касается в первую очередь защиты сосудов. Мы боремся с лишним весом, поскольку это первый признак того, что липидный обмен нарушен. Назначаются препараты, которые снижают уровень холестерина в крови. Чаще всего это статины, либо новые современные препараты, которые назначают, когда статины не работают. Если есть изменения качества крови (когда есть склонность к свертываемости крови или кровь сворачивается на фоне неритмичной работы сердца), тогда нужно обеспечить ее текучесть. И тогда назначаются препараты антикоагулянтного свойства. К сожалению, при наличии фибрилляции предсердий помогают только антикоагулянты, а в других случаях мы можем использовать такие препараты, как тромбо асс, аспирин кардио, кардиомагнил. Это что касается лекарственной терапии. А если брать нелекарственную профилактику инсульта – то это прежде всего движение. Потому что активно двигающийся человек, который проходит в день не меньше пяти-семи тысяч шагов, фактически создает такой обмен веществ внутри своего организма, который позволяет использовать жиры и углеводы в пользу, и тогда они не накапливаются. Второй аспект – это объем и качество питания. Нужно следить за своими параметрами «вес-рост» и следить за тем, чтобы вес не прибавлялся. Если эти параметры не соответствуют норме – для нас, врачей, это будет сигналом, что у этого человека есть риск получить инсульт. С точки зрения качества питания – нужно исключить те продукты, которые способствуют задержке воды, жиров и накоплению глюкозы в избыточном количестве. Чаще всего это пища из системы быстрого питания, где используется большое количества продуктов,

содержащих крахмалы и жиры. Не менее вредны сладкие газированные напитки. Все перечисленное и есть как раз та группа факторов, учитывая которые, можно профилактировать инсульт.

– В самом начале вы сказали, что очень важно не пропустить признаки инсульта. Как организм об этом сигнализирует?

– Если внезапно, посреди полного здоровья, вы ощутили слабость в руке или ноге с одной стороны, плюс возникла асимметрия лица, и к этому присоединилось нарушение речи (исчезло правильное произношение, или речь вообще пропала), если нарушается поле зрения (выпадение части зрительного поля) – все это является признаками мозговой катастрофы. Медлить здесь совершенно нельзя – нужно сразу звонить в скорую помощь, потому что отсчет времени начинается с этих самых минут. И самое главное: нужно записать точное время, когда это случилось! Если это произошло с другим человеком на ваших глазах – его нужно разместить горизонтально, подложив под голову подушку или что-то другое. Если возникнет тошнота, тогда следует положить человека на бок, чтоб он не захлебнулся рвотой. Время и признаки – это ключевой момент, который обязательно нужно для себя запомнить!

Елена Соколова (ИА «Столица»)