



Ежегодно в мире диагностируется примерно 15 млн инсультов, что по численности сопоставимо населением Финляндии. 5 млн больных, перенесших инсульт, погибают, еще столько же становятся инвалидами и только треть заболевших возвращается к нормальной повседневной жизни.

В нашей стране каждый год более 400 тыс. человек переносят инсульт. Из них 35% погибают. В большинстве случаев их можно спасти, если быстро и правильно оказать им медицинскую помощь. Врачи называют первые 4–6 часов после инсульта «золотым временем»: если больной попадает в стационар на этом этапе, у него больше шансов не только выжить, но и вернуться к нормальной жизни после выздоровления.

В переводе с латинского инсульт означает «удар». Заболевание представляет собой острое нарушение мозгового кровообращения, которое развивается вследствие закупорки тромбом артерии, в результате чего питаемый ею участок головного мозга погибает. Распознать инсульт можно по следующим симптомам: если у пациента опустился угол рта, повисла рука, он не может говорить и не реагирует на обращенную к нему речь – с высокой долей вероятности можно говорить об инсульте. На Западе используется тест FAST: face— лицо, arm— рука, speech- речь, time-время, чтобы рядовым гражданам легче было быстро распознать острое нарушение мозгового кровообращения и вызвать скорую помощь.

Радоваться нечему

Однако бывает так, что симптомы инсульта проходят сами собой. Такое состояние называется «транзиторной ишемической атакой» (ТИА). Повода радоваться нет, говорят врачи. «ТИА или микроинсульт, как его называют в народе, – это не тревожный звоночек, а хороший, мощный звонок», – поясняет профессор Николай Шамалов, заведующий отделением НИИ цереброваскулярной патологии и инсульта ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова». – Потому что и инсульт, и ТИА входят в общую группу острых нарушений мозгового кровообращения».

Причина и механизмы развития транзиторной ишемической атаки и инсульта абсолютно одинаковы: закупоривается артерия, питающая мозг. Только в случае ТИА организм сам справляется с тромбом и просвет сосуда восстанавливается, а при инсульте – нет. Поэтому пациента, перенесшего ТИА, помещают в отделение реанимации и лечат точно так же, как и перенесшего инсульт. Тем более что в течение первых нескольких дней у таких больных сохраняется высокий риск развития инсульта, и, по словам Олега Виноградова, заведующего кафедрой неврологии с курсом нейрохирургии ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова», «число повторных инсультов, как и смертность, выше у той группы больных, которые не были госпитализированы при транзиторной ишемической атаке».

Рискометр инсульта

Как рассказал Олег Виноградов, к факторам риска развития инсульта относится гипертоническая болезнь, сахарный диабет, дислипидемия (повышение содержания холестерина в крови) и вредные привычки – курение и чрезмерное потребление алкоголя. «Если человек курит или знает, что у него повышается давление свыше 140, если повышен уровень глюкозы в крови или он давно не измерял уровень глюкозы или холестерина, это – повод обратиться к врачу», – говорит эксперт.

Идеально – пройти диспансеризацию, считает Николай Шамалов. «Она включает осмотр пациента терапевтом, кардиологом, неврологом и другими специалистами на предмет выявления факторов риска развития инсульта», – рассказывает он. Предварительно

оценить риск развития инсульта можно с помощью компьютерной программы «Рискометр инсульта». Это приложения было разработано при участии экспертов ВОЗ, его эффективность подтверждена клиническими исследованиями, а сейчас его русскоязычная версия доступна для скачивания на компьютер, планшет или смартфон. «Сначала нужно пройти тест из 20 вопросов, по результатам которого программа выдаст научно обоснованную вероятность возникновения инсульта в процентах в ближайшие пять или десять лет», – объясняет Николай Шамалов и добавляет: «Конечно, приложение ни в коем случае не подменяет собой очный осмотр врача, но позволяет понять, как быстро нужно обратиться за помощью».

сайт "Здоровая Россия"