

После сердечно-сосудистых заболеваний и опухолей **цереброваскулярные заболевания стоят третьими в ряду наиболее распространённых причин смерти в развитых странах.** Наиболее тяжёлым из цереброваскулярных заболеваний является инсульт. Различают: *ишемический и геморрагический инсульты.*

■ **Ишемический инсульт (инфаркт мозга)** связан с нарушением поступления кислорода и питательных веществ к клеткам мозга, обусловленным закупоркой сосудов мозга или механизмов циркуляции крови.

■ **Геморрагический инсульт** возникает при нарушении целостности сосудистой стенки и попадании крови в мозговую ткань (внутри-мозговое кровоизлияние), оболочки и желудочки мозга (субарахноидальное и внутримозговое кровоизлияния, соответственно).

Выделяют группу факторов, которые способствуют развитию цереброваскулярных заболеваний - *факторы риска:*

- эмоции и стресс

Без эмоций жизнь невозможна, но когда отрицательные эмоции начинают преобладать над положительными, возникает хронический стресс. Это ведет к повышению числа сердечных сокращений и артериального давления, увеличивается нагрузка на сердце, повышается свертываемость крови, что у здорового человека способствует развитию болезни, а у больного может вызвать инфаркт или инсульт.

- курение

Никотин вызывает спазмы сосудов, способствует отложению холестерина в их стенках, резко повышает потребность сердца в кислороде, способствует образованию тромбов в сосудах. Отказ от курения снижает риск заболеваемости инсультом на 50%.

- алкоголь

Оказывает токсическое действие на сердце и мозг, способствует повышению артериального

давления, что в любой момент может привести к инсульту.

- ожирение

Резкое увеличение массы тела увеличивает нагрузку на сердце, так как жировая ткань нуждается в поступлении кислорода и питательных веществ. У людей с ожирением в десять раз чаще встречается гипертония и ишемическая болезнь сердца, которые напрямую ведут к инсульту.

- гиподинамия

При физической нагрузке значительно улучшается кровообращение, механизм его регуляции и адаптации к постоянно меняющимся запросам организма. Реакция на нагрузку у тренированных людей происходит при более экономном расходовании энергии. Такие люди легче переносят стресс.

Человек может в значительной мере влиять на степень выраженности факторов риска и тем самым способствовать снижению степени развития цереброваскулярных заболеваний.

Вместе с тем, выделяют группы риска, которые способствуют развитию цереброваскулярных заболеваний:

- возраст

В 80 лет риск ишемического инсульта в 30 раз выше, чем в 50 лет.

- артериальная гипертензия

Многие больные живут с повышенным давлением и принимают какие-то меры только в период обострения. Эта болезнь уносит из жизни не только пожилых людей, но и людей среднего возраста. Она наносит вред почкам, глазам, обменным процессам в нашем организме. Что же делать? Надо периодически измерять кровяное давление. Нормальное артериальное давление должно быть ниже: - 140/90 мм рт. ст. Даже здоровым людям необходимо измерять давление не реже чем один раз в три месяца. При наличии повышенного артериального давления рекомендуется проводить

немеди-каментозное лечение (диета со сниженным количеством соли и жидкости, повышенным содержанием кальция; соответствующие физические нагрузки; исключить употребление алкоголя и никотина; полноценно спать; ограничить потребление чая и кофе) и **медикаментозная терапия** (лекарственные препараты назначает врач). Нормализация систолического и диастолического артериального давления снижает риск заболеваемости инсультом на 36-42%. Особое место среди препаратов, понижающих кровяное давление в плане профилактики инсультов занимают энам, аналаприл и др.

- атеросклероз

Это хроническая болезнь, нарушающая процессы обмена веществ, сопровождающаяся отложением холестерина в стенке сосудов с образованием бляшек. Эти бляшки выступают в просвет сосуда, суживают его и тем самым уменьшают приток крови к органам. Основная причина его возникновения - нарушение обмена холестерина (липидов), который проявляется в повышении уровня холестерина в крови - гиперхолестеринемия.

Для профилактики атеросклероза необходимо соблюдать следующие меры:

- ⊗ *избегать переутомления, психических травм, недостаточного сна;*
- ⊗ *соблюдать диету с достаточным содержанием фруктов, ягод и овощей;*
- ⊗ *не увлекаться продуктами, богатыми холестерином;*
- ⊗ *вести активный здоровый образ жизни;*
- ⊗ *оказаться от употребления спиртных напитков и курения.*

- заболевания сердца

Наиболее значимым является фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия) — это *нерегулярные сердечные сокращения, нарушающие сердечную функцию, что приводит к образованию тромбов.* Фибрилляция предсердий определяется

посредством ЭКГ. Врач может определить ее и при исследовании пульса. У лиц старше 65 лет ее распространенность составляет 5-6%. Риск ишемического инсульта при этом возрастает в 3-4 раза. Он также повышается в 2 раза при наличии ишемической болезни сердца (ИБС) - наличии бляшек в артериях, снабжающих кровью сердце, что снижает доставку кислорода к миокарду. ИБС чаще всего проявляется болями за грудиной, распространяющимися в левую руку и плечо. Для профилактики инсультов у больных с заболеваниями сердца применяются препараты, улучшающие текучесть крови - антиагреганты (в первую очередь-аспирин) и антикоагулянты по показаниям.

- сахарный диабет

Больные с этим заболеванием чаще имеют нарушения липидного обмена, артериальную гипертонию и различные проявления атеросклероза. Часто диабет может контролироваться всего лишь внимательным отношением к питанию. Посоветуйтесь с врачом относительно диеты и лекарственных препаратов, которые вам необходимы.

- лица, принимающие оральные контрацептивы

Оральные контрацептивы (гормональные противозачаточные средства) - препараты с содержанием эстрогенов более 50 мг, достоверно повышают риск ишемического инсульта. Особенно неблагоприятно сочетание их приема с курением и повышением артериального давления.

Инсульт иногда называют недугом садоводов - ведь нередко пациентов (особенно пожилых) привозят в больницу прямо с грядки, после нескольких часов работы "вниз головой".

Чтобы вовремя распознать беду, надо знать симптомы инсульта:

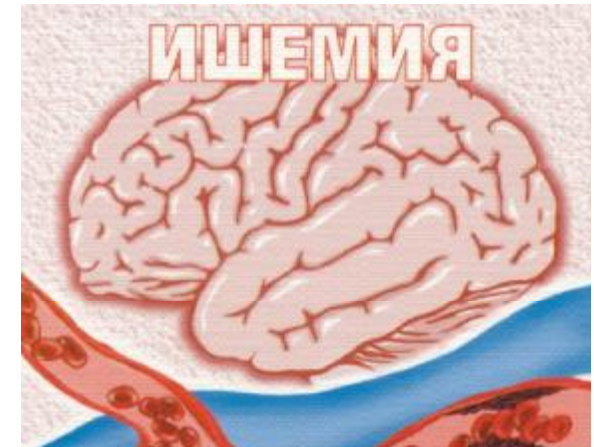
§ *внезапное онемение или слабость лица, руки, ноги;*

- § *неожиданные затруднения речи;*
- § *резкое ухудшение зрения;*
- § *внезапное нарушение координации движений, головокружение;*
- § *резкая головная боль.*

Больного с такими признаками очень важно как можно быстрее доставить в больницу, лучше всего, если лечение начнется в первые три-шесть часов после удара. До приезда врача самое главное - не паниковать. Правильные действия того, кто рядом, могут спасти человеку жизнь. Нужно расстегнуть одежду, воротник, открыть окно - дать доступ воздуху. Больного надо обязательно уложить, подложив подушку так, чтобы голова была под углом 30 градусов к кровати. Если началась рвота, нужно повернуть человека на бок, очистить ему рот, чтобы он не захлебнулся. Если возникает остановка дыхания и сердечной деятельности, желательнее провести искусственное дыхание и сделать непрямой массаж сердца. Но, повторим, самое первое, что надо сделать, - это вызвать "неотложку". ***Инсульт - недуг грозный, и бороться с ним должны профессионалы.***

Проблема цереброваскулярных заболеваний, в первую очередь инсульта, имеет не только медицинское, но и социальное значение. Большую роль в ее решении играет профилактика: любую болезнь легче предупредить, чем вылечить.

Инсульт – грозный недуг



Автор: Э.К. Сидорович,
заведующая отделением

Редактор: Ю.М. Арский

Компьютерная вёрстка: А.В. Дудько

Ответственный
за выпуск: И.И. Тарашкевич

Минск