

Что следует понимать под инсультом?

Инсульт представляет собой группу заболеваний, обусловленных острой сосудистой патологией мозга, которые характеризуются внезапным появлением жалоб и/или симптомов исчезновения местных (локальных), нередко и общих мозговых функций (см. ниже), длящихся более 24 часов или приводящих к смерти. При этом не важно – обнаруживаются или нет признаки инсульта при проведении компьютерной томографии. Если инсульт обусловлен кровоизлиянием под твердую оболочку мозга (т.н. субарахноидальное кровоизлияние), то его первыми признаками могут быть внезапная резкая головная боль, нередко сочетающаяся с неоднократной рвотой, повышенная чувствительность к звуковым, световым и тактильным (прикосновение) раздражителям, усиливающееся при попытке выполнить какое либо движение (согнуть шею, распрямить ногу и т.п.) напряжение различных групп мышц. Вышеназванный симптомокомплекс носит название менингеального синдрома. При этом признаки локальной или общей дисфункции головного мозга могут сразу не определяться, а потому пациент, находясь в сознании и не осознавая тяжесть своего состояния, способен самостоятельно перемещаться, нанося тем самым нередко непоправимый вред своему здоровью.

В зависимости от механизма развития острой сосудистой патологии мозга выделяют несколько видов инсульта. Наиболее часто (до 80% всех случаев) заболевание развивается вследствие острого нарушения поступления крови к определенному участку мозга (т.н. ишемический инсульт или инфаркта мозга). Если острая сосудистая патология мозга характеризуется пропитыванием кровью его участка, то это геморрагический инсульт, или внутримозговое кровоизлияние (около 10% всех случаев) Еще около 5% составляют субарахноидальные кровоизлияния. Причина оставшихся 5% инсультов остается невыясненной.

Если у пациента остро возникли клинические проявления инсульта, которые полностью исчезли в течение первых 24 часов от момента появления (не зависимо от того, проводилось лечение или нет), то говорят о транзиторной (преходящей) ишемической атаке. Механизм ее возникновения такой же, как ишемического инсульта, однако, необратимые изменения в ткани мозга не развиваются.

Распространенность и медико-социальная значимость

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), инсульт занимает третье место, после болезней сердца и онкологических заболеваний, среди причин смерти взрослого населения планеты. Его средняя частота встречаемости в развитых странах составляет около 2500 случаев на 1 млн. населения в год, тогда как для транзиторной ишемической атаки названный показатель составляет около 500 случаев. Особенно высок риск развития инсульта у пациентов, достигших 55 летнего возраста. С каждым последующим десятилетием вероятность развития инсульта у них возрастает почти в 2 раза. В течение первого месяца после развития ишемического инсульта смертность от него составляет 8–20%, тогда как при субарахноидальном кровоизлиянии и геморрагическом инсульте она достигает 50%. При этом около 30% пациентов погибают непосредственно от субарахноидального кровоизлияния, еще столько же - в последующие три месяца в результате рецидива. Инсульт является одной из основных причин инвалидизации взрослого населения, поскольку даже в случае своевременного оказания квалифицированной медицинской помощи у перенесшего инсульт пациента наблюдается неполное восстановление утраченных в острый период болезни функций. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения, у более чем 62% перенесших инсульт пациентов сохраняются различной степени выраженности нарушения движений, расстройства координации, чувствительности, речи, интеллекта, памяти. Кроме того, после перенесенного ишемического инсульта сохраняется достаточно высокая вероятность его повторения, особенно в течение первого года (около 10%). С каждым последующим годом жизни риск повторного инсульта возрастает на 5-8%.

Факторы риска

Они определяются видом инсульта. Основные заболевания и патологические состояния, отнесенные к факторам риска развития ишемического и геморрагического инсульта приведены в таблице 1.

**Факторы риска развития ишемического и геморрагического инсульта.
Таблица 1**

Ишемический инсульт	Геморрагический инсульт
<ul style="list-style-type: none"> · пожилой (80 лет и старше) возраст · мужской пол (у пациентов 50-80 лет) · артериальная гипертензия и нередко сопутствующее ей избыточное потребление поваренной соли · сахарный диабет · транзиторная ишемическая атака · ожирение и тесно связанные с ним переизбыток, низкая физическая активность · ишемическая болезнь сердца (особенно в сочетании с гиперхолестеринемией) · нарушение сердечного ритма (фибрилляция предсердий, синдром слабости синусового узла), независимо от причины возникновения · сердечная недостаточность, независимо от причины возникновения · сужение (врожденное или приобретенное – атеросклероз) артерий, обеспечивающих кровоснабжение мозга · локальное расширение в виде мешочка (аневризма) брюшной аорты · курение · злоупотребление алкоголем · инсульт у родственников первой линии · регулярное переохлаждение 	<ul style="list-style-type: none"> · обусловленные различными причинами изменения естественной структуры сосудов, которые обеспечивают кровью мозг · длительное постоянное или периодическое повышение давления в сосудах мозга (артериальная гипертензия, мигрень) · изменение системы свертывания крови вследствие приема препаратов, разжижающих кровь (антикоагулянты, антиагреганты, тромболитики), заболеваний крови (гемофилия, тромбоцитопения, лейкоз) · опухоли мозга · чрезмерный прием алкоголя · прием психостимуляторов (амфетаминов, кокаин и т.п.) · аутоиммунные воспалительные заболевания сосудов мозга (васкулиты)

Причины возникновения

Около половины всех случаев ишемического инсульта обусловлено атеросклеротическим поражением сонных, позвоночных и внутримозговых артерий. Среди других причин - сужение или закупорка более мелких внутримозговых артерий (артериол), обусловленная сердечной патологией (см. факторы риска) закупорка кровяным сгустком (тромбом), или тромбоэмболия внутримозговых сосудов. Что касается геморрагического инсульта, то около половины всех случаев вызваны артериальной гипертензией. Патология стенки внутримозговых артерий, опухоли и прием лекарственных препаратов, разжижающих кровь (см. факторы риска), вызывают развитие геморрагического инсульта примерно в равной пропорции (по 10%). Основные патогенетические факторы ишемического и геморрагического инсульта. На долю других причин геморрагического инсульта приходится около 20% случаев заболевания. Субарахноидальное кровоизлияние в основном возникает в результате разрыва артериальных аневризм или других аномалий сосудистой стенки, чаще всего врожденных.

Процессы, происходящие в головном мозге в случае развития инсульта, достаточно специфичны, а потому их понимание требует специальной подготовки. Скажем лишь, что после развития повреждения структур мозга, инициируется воспалительный процесс, направленный на удаление погибших структур и замещение их рубцовой тканью (нейроглией) или образованием одной или нескольких полостей (кист) внутримозговой ткани. Конечно же, все эти процессы возможны лишь в случае, если пациент выживет в остром периоде инсульта.

Источник: <http://www.medafarm.ru/php/content.php?id=1863>