

Инсульт: наперерез атаке

Для нашей страны инсульт — тема особая. Среди причин внезапной смерти и инвалидности еще нестарых людей этот диагноз из года в год держит одно из первых мест. Медицинская статистика впечатляет: ежегодно в России случается примерно 400 000 инсультов. 35% больных умирают в первые 3 недели, к концу первого года — 50%, то есть каждый год вымирает население небольшого города.

Из тех, кто выжил, только 20% возвращаются к нормальной жизни. Остальные становятся глубокими инвалидами. С тяжелыми параличами, нарушениями координации, речи. У кардиологических больных этот процент значительно ниже: последствия «мозговой катастрофы» для человеческого организма зачастую более фатальны, чем ишемическая болезнь сердца или инфаркт. Специалисты убеждены: победоносное шествие инсульта не остановить до тех пор, пока мы не привыкнем следить за своим здоровьем и не избавимся от многочисленных заблуждений на эту тему.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ ПЕРВОЕ.

Предотвратить инсульт невозможно.

Это не так. Доказательство тому — эксперимент, который провели в Кардиоцентре под руководством Чазова. Пытаясь добиться снижения смертности от инфаркта миокарда и ишемической болезни сердца, кардиологи в течение пяти лет измеряли давление довольно большому числу лиц из группы риска. В результате процент развития инфарктов снизился на 29%. А нарушений мозгового кровообращения — аж на 43! Участники эксперимента, сами того не ведая, нашли путь к спасению десятков, сотен страждущих: борясь с гипертонией, они, по сути, занимались профилактикой инсультов.

Помимо проблем с давлением не стоит сбрасывать со счетов и «плохую» наследственность. Если кто-либо из ваших предков страдал сосудистыми заболеваниями, будьте начеку. Супервнимательными к своему здоровью следует быть и тем, кто страдает атеросклерозом, сахарным диабетом, различными заболеваниями сердца, крови (склонностью к тромбообразованиям), а также тем, у кого нарушен липидный обмен и вес тела значительно выше нормы. Все это в сочетании с курением, малоподвижным образом жизни, злоупотреблением алкоголем и хроническими стрессами рано или поздно может стать роковым.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ ВТОРОЕ.

Распознать надвигающийся инсульт сложно.

Кто вам такое сказал? Признаки приближающейся «мозговой катастрофы» хорошо известны. Верные его предвестники — внезапное онемение или слабость руки, ноги, части языка; неожиданно появившиеся нарушение артикуляции или восприятия речи; резкое ухудшение зрения; внезапное нарушение координации; необъяснимая, сдавливающая обручем головная боль. При появлении одного из этих симптомов у кого-либо из ваших близких или знакомых срочно набирайте «03». Точно опишите диспетчеру «скорой помощи» все, что произошло, чтобы приехала специализированная неврологическая бригада. До приезда врачей уложите больного и обеспечьте ему полный покой и приток свежего воздуха. Ни в коем случае не стремитесь резко снизить ему давление. Прием ношпы, папаверина и других сосудорасширяющих препаратов противопоказан. Самое большее, что можно дать больному, — глицин или ноотропил.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ ТРЕТЬЕ.

Если нет сильной боли и нарушения самочувствия, все пройдет само собой. Нужно только отлежаться. Не стоит сразу же ехать в больницу — залечат.

У врачей подобная логика ничего, кроме горечи, не вызывает. Оттого, насколько быстро человек, подвергшийся атаке инсульта, окажется в стационаре, зависит его жизнь. Времени на его спасение немного: 3, максимум 6 часов (пока в пострадавших участках головного мозга не наступили необратимые патологические изменения). При этом желательно, чтобы такой больной попал в специализированное отделение, оборудованное необходимой диагностической аппаратурой. Без нее определить, какой именно инсульт атаковал человека — геморрагический (кровоизлияние в мозг или под его оболочки) или ишемический (закупорка питающих головной мозг сосудов), не сможет даже самый опытный врач. По результатам диагностики определяют и тактику лечения, которая у двух основных разновидностей смертельно опасной болезни абсолютно разная. Попасть или не попасть в точку равносильно ответу на вопрос «Быть или не быть?».

ЗАБЛУЖДЕНИЕ ЧЕТВЕРТОЕ.

Если лечение сразу не дало результатов, продолжать его не стоит — все равно не поможет.

В случае с инсультом делать какие-либо прогнозы — занятие неблагодарное. Все зависит от того, насколько велико поражение и насколько оно обратимо. Но опускать руки в любом случае не стоит. Специалисты не скрывают: лекарственная терапия в преодолении последствий инсульта — полдела (она важна лишь в первый месяц после «сосудистой катастрофы»). Главное — грамотная и своевременная реабилитация, возможности которой в последнее время

значительно расширились. В распоряжении перенесших инсульт пациентов — масса современных и очень эффективных методик.

ЗАБЛУЖДЕНИЕ ПЯТОЕ.

Тем, кому удалось выкарабкаться после инсульта, можно расслабиться. Самое страшное — позади.

К сожалению, инсульт имеет обыкновение повторяться (причем по одному и тому же сценарию). Классический принцип, гласящий, что в одну воронку дважды снаряд не попадает, здесь не срабатывает. В течение первого года после инсульта от 15 до 20% больных переносят его вторично. При этом второе пришествие грозного заболевания всегда опаснее и тяжелее предыдущего. А посему тем, кто перенес хотя бы микроинсульт, расслабляться не стоит. Отныне ваша жизнь в ваших руках. Ведь предупредить развитие инсульта легче, чем его лечить.

Памятка для читателей

Если вы не хотите оказаться в числе тех, кого настиг инсульт:

- **следите за давлением.** Особенно если вам за 40. Идеальные для взрослого человека показатели составляют 120/80 мм рт. ст. А приемлемым считается его подъем до 140/90. Заслуживает пристального внимания и так называемая «мягкая» гипертония, при которой уровень давления составляет 140–159/90–99 мм рт. ст. Именно такой незначительный на первый взгляд подъем давления является главным «поставщиком» мозговых инсультов;
- **нормализуйте питание.** Провоцирующие развитие гипертонии солености и копчености, рыбу и наваристые мясные бульоны, а также повышающие уровень холестерина в крови яйца, икру, печень, сладости из своего рациона лучше исключить;
- **следите за уровнем физических нагрузок:** больше двигайтесь, но не перенапрягайтесь;
- **откажитесь от вредных привычек** — курения и выпивки;
- **чаще бывайте на свежем воздухе;**

Если у вас есть склонность к образованию тромбов (которые могут оторваться и с током крови попасть в мозговые сосуды, а затем закупорить их), принимайте... аспирин. Это хорошо знакомое всем лекарство (особенно водорастворимая его форма) является прекрасным антикоагулянтом. Правда, тем, кто страдает язвой желудка или двенадцатиперстной кишки, перед их употреблением лучше посоветоваться с врачом.

МЕТОДЫ «РЕАБИЛИТАЦИИ»

Восстановление после перенесенного инсульта — задача не из легких. Важно не просто выжить после удара, но и восстановить утраченные

функции мозга, вернуть себе нормальную речь, память, подвижность рук и ног. И тут важно идти по правильному пути, используя самые современные достижения медицины. Вот лишь некоторые из них.

Метод биологической обратной связи (БОС)

СУТЬ. Благодаря этому методу человек, стоящий на специальной, снабженной многочисленными датчиками платформе, может наблюдать сокращение своих мышц на экране компьютера в виде графиков и учится заново управлять своим телом.

Ограничения. Может применяться только к больным, у которых при инсульте не пострадала способность к обучению.

Оценка эффективности: 85%.

Реабилитация в водной среде

СУТЬ. В специальном бассейне, оборудованном поручнями и наполненном водой до уровня плеч, люди заново учатся ходить. Вода поддерживает позвоночник, снимает с него часть нагрузки, выталкивает вверх. В ходе занятий не только восстанавливается привычный «рисунок движения», но и укрепляются мышцы. Дополнительный лечебный эффект оказывает добавленная в воду рапа — сложный комплекс солей, аминокислот, витаминов, жирных кислот и полисахаридов, который оказывает противовоспалительное, обезболивающее действие, улучшает обмен веществ в тканях, лимфо- и кровообращение.

Ограничения. Такую реабилитацию рекомендуют начинать как можно раньше после инсульта, но человек при этом должен полностью контролировать свои действия и хорошо переносить водную среду.

Оценка эффективности: 65%.

Транскраниальная электростимуляция

СУТЬ. Применяется для устранения болей, которые порой возникают через 3–4 месяца после инсульта. Специальный прибор воздействует на мозг магнитным полем и электрическими импульсами. В результате улучшаются обменные процессы в клетках мозга, их тонус, ускоряется их восстановление.

Ограничения. Применяется через некоторое время после инсульта.

Оценка эффективности: 55%.

Кинезитерапия в условиях «невесомости»

СУТЬ. Кинезитерапия — лечение движением. Чтобы отработать движения в той или иной мышце, нужно убрать силу земного притяжения и силу трения. Тогда удастся повторить упражнение десятки и сотни раз. Это удастся достичь с помощью уникального многофункционального петлевого комплекса, разработанного на кафедре восстановительной и реабилитационной медицины МГСМУ, на котором больные, у которых после инсульта постоянно повышен тонус некоторых мышц или с трудом сгибаются суставы, выполняют специальные упражнения, находясь в «подвешенном состоянии».

Ограничения. Занятия на тренажере имеют смысл только тогда, когда пациент уже прошел первые курсы восстановительного лечения. К тому же они требуют регулярных повторных сеансов.

Оценка эффективности: 60%.

Метод электростимуляции во время ходьбы

СУТЬ. Пораженные в результате инсульта мышцы активизируются с помощью электрических сигналов, заставляющих их сокращаться, и постепенно «обучаются» правильному движению.

Ограничения. Эффективен, если применяется сразу после острого периода инсульта, когда мышцы еще не разучились правильно двигаться, а нервы — управлять ими. Кроме того, электростимуляция при ходьбе не годится для тех, у кого большое сердце.

Оценка эффективности: 70–80%.

Гипербарическая оксигенация

СУТЬ. Больной помещается в барокамеру с повышенным содержанием кислорода, улучшающего работу клеток головного мозга (как здоровых, так и пострадавших после инсульта). Кроме того, гипербарическая оксигенация уменьшает склеротические изменения в сосудах головного мозга и понижает артериальное давление.

Ограничения. Нежелателен при онкологии, кровотечениях, нарушенной проходимости носовых ходов.

Оценка эффективности: 55%.

Кстати. У многих больных после инсульта развивается депрессивное состояние. В этом случае не обойтись без современных антидепрессантов, которые помогают улучшить состояние 72% перенесших инсульт. Желательно также регулярно проходить курс физиотерапии, два раза в год делать массаж и ежедневно — лечебную физкультуру. А при нарушениях речи — заниматься с логопедом и афазиологом.

Благодарим за помощь в подготовке материала заместителя директора НИИ неврологии РАМН, доктора медицинских наук, профессора Михаила ПИРАДОВА, а также сотрудников этого института — профессора Альберта КАДЫКОВА, кандидатов медицинских наук Наталью ШАХПАРОНОВУ и Льва МАНВЕЛОВА.

Татьяна ИЗМАЙЛОВА, Ольга АЛЕКСЕЕВА

Газета «АиФ Здоровье» № 42 – 43 (686–687)
18 октября 2007 г.