

**Татьяна Потапова**

В среднем по России смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в 2020 году составила 525 случаев на 100 тысяч населения. В Архангельской области этот показатель гораздо выше – 790 случаев. Из них треть приходится на патологию сосудов головного мозга. Причин тому много: климатические особенности, связанные с перепадами давления и температур, пищевые предпочтения северян и вредные привычки, а также наличие хронических заболеваний (диабет, гипертония, армия). Однако, если вовремя распознать инсульт и правильно оказать помощь, можно не просто спасти человеку жизнь, но и сохранить здоровье.

«Инсульт: профилактика, лечение, первая помощь» – тема очередного «Телефона здоровья», организованного на базе Архангельского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики. Северяне смогли задать интересующие их вопросы заведующей отделением сосудистой неврологии Регионального сосудистого центра Первой городской клинической больницы имени Е. Е. Волоевич, врачу-неврологу высшей категории, заслуженному врачу России Марии Руфиновне Колыгиной.



– Бытует мнение, что инсульты, как и в целом сердечно-сосудистые заболевания, год от года молодеют. Так ли это и с какого возраста необходимо начинать профилактические осмотры для выявления соответствующей патологии?

– К сожалению, заболеваемость и смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы остается высокой, несмотря на федеральные и местные программы по борьбе с данным недугом. Так, заболеваемость инсультом в среднем по России составляет 1,5–2 случая на 1000 населения в год. В Архангельской области – 3,8–4 случая на 1000 северян.

При этом на возрастную категорию до 45 лет приходится лишь 7–8% инсультов в год, и данный показатель остается стабильным. Все же основная группа риска – это граждане пенсионного возраста. Из наших пациентов лица старше 60 лет составляют 75–78%.

Тем не менее всем гражданам старше 45–50 лет рекомендуется сделать УЗИ сосудов шеи, чтобы вовремя выявить атеросклеротические бляшки, которые препятствуют кровотоку, и, если есть показания, прооперировать их,

## Спасти от инсульта

Что нужно знать о профилактике, первых признаках и лечении сосудистых заболеваний?



**поможет распознать инсульт**



У врачей есть только **4,5 часа**, чтобы спасти жизнь пациента



**УЛЫБКА** стала кривой, перекошило лицо



**ДВИЖЕНИЕ** нарушилось, ослабла рука или нога



помогите!

**АФАЗИЯ** нарушилась речь, не может произнести свое имя



**РЕШЕНИЕ** звоните 103, опишите симптомы



**ЗВОНИТЕ 103**



предотвратив тем самым возникновение ишемического инсульта.

В числе обязательных для профилактики – кровь на общий анализ, липидограмма, сахар крови, коагулограмма. Также по желанию можно сделать МРТ головного мозга, чтобы исключить наличие врожденных сосудистых аномалий мозга или опухолей, особенно если человека беспокоят частые головные боли.

Если у пациента есть перебои в области сердца, он фиксирует неритмичный пульс – обязательно необходимо сделать ЭКГ, ЭХО-КС, то есть УЗИ сердца, и обратиться к кардиологу.

Нужно понимать, что существуют так называемые немодифицируемые факторы риска, изменить которые невозможно: пол, возраст, раса, наследственность. Но есть и модифицируемые, на которые мы можем и должны влиять. Ко второй группе относятся образ жизни, артериальная гипертония, повышение уровня плохого холестерина, сахарный диабет, ожирение, вредные привычки, особенно курение.

По сути, острое нарушение мозгового кровообращения – это осложнение тех заболеваний и тех вредностей, которые человек накопил в течение жизни. Лучшая профилактика инсульта – лечение уже имеющихся хронических за-

болеваний. Важно контролировать уровень артериального давления, следить за холестерином, сахаром крови, бороться с лишним весом, больше двигаться. И не курить!

– Как распознать инсульт и что делать при появлении первых признаков?

– Признаками инсульта являются: асимметрия лица, слабость в конечностях, шаткость походки, нарушение зрения, изменение речи. Симптоматика зависит от того, в какой зоне мозга случилась катастрофа и каких размеров очаг. Наш мозг так устроен, что каждый его участок отвечает за определенную функцию человеческого тела. И о повреждении говорят нарушенные функции – речь, зрение, движение, чувствительность, координация и так далее.

Запомнить признаки инсульта довольно просто, используя слово «удар».

**У – улыбка:** попросите человека улыбнуться, при инсульте один угол рта будет опущен.

**Д – движение:** наблюдается слабость в одной половине тела, больной часто не может поднять обе руки или ноги на один уровень.

**А – артикуляция:** речь человека с инсультом может меняться по типу дизартрии или полного выпадения речевой функции – немота.

**Р – решение:** при возникновении подобных симптомов нужно немедленно вызывать скорую помощь.

Человека в это время необходимо уложить на горизонтальную поверхность, например диван, приподняв верхнюю часть тела примерно на 30 градусов, и больше ничего самостоятельно до приезда врачей не предпринимать. Под запретом – поить, кормить или давать какие-либо лекарственные препараты.

Очень важно как можно быстрее обратиться за медицинской помощью, потому что существует так называемое терапевтическое окно – первые 4,5 часа с момента появления признаков инсульта. Если пациент поступает в больницу в пределах этого временного промежутка, врачи могут применить современный метод лечения – тромболитическую терапию, то есть ввести внутривенно специальный препарат, растворяющий тромбы.

Если данный метод не помогает, может быть использован другой современный метод – тромбэкстракция, когда тромб достается из сосудов механическими устройствами. В нашей клинике частота применения тромболитической составила 6,2% в 2020 году, 6,8% – в 2019 году. Целевой уровень тромболитической терапии, рекомендованный Министерством здравоохранения, по РФ составляет 5%.

Однако, по статистике, в первые 4,5 часа в больницу поступают только 47% больных с инсультом. Дело том, что в отличие от инфаркта, сопровождающегося острой болью в области сердца, инсульт не болит. Зачастую удар случается в ночное время, когда человек спит, поэтому изменение своего состояния он замечает только утром после пробуждения. Есть пациенты, которые осознанно игнорируют признаки инсульта, надеясь, что все пройдет само собой. К нам нередко поступают граждане на 5–7-й день после мозговой катастрофы, когда драгоценное время уже упущено.

– Есть ли какие-то предвестники скорого инсульта?

– Иногда у пациентов случаются транзиторные ишемические атаки, которые могут сопровождаться онемением или слабостью в конечностях, нарушением речи или изменением зрения на один или оба глаза от пары минут до нескольких часов. Несмотря на то что симптомы проходят самостоятельно, игнорировать их нельзя. В 80% случаев транзиторные ишемические атаки заканчиваются инсультом уже в течение месяца, поэтому нужно обязательно вызывать скорую помощь.

При этом резких головных болей при ишемическом инсульте, повторюсь, нет. Сильнейшая головная боль возникает уже при другом виде инсульта – кровоизлиянии в мозг. И сопровождается тошнотой, рвотой, угнетением или потерей сознания. Таких пациентов, конечно, сразу везут в больницу.

– Может ли COVID-19 стать фактором риска возникновения инсульта?

– Да, одно из проявлений коронавирусной инфекции – тромбообразование. Тромбы могут возникать в любых тканях и органах: сосудах сердца, головного мозга, в легких, артериях рук и ног. Поэтому в 2020 году мы наблюдали рост смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы. Лечение данных осложнений у пациентов с коронавирусной инфекцией заключается в приеме специальных препаратов, разжижающих кровь. Пренебрегать таким лечением нельзя.

– Является ли инсульт приговором для больного? Как проходит реабилитация пациентов?

– Перспективы и динамика восстановления после инсульта во многом зависят от воли и желания самого пациента. Сложнее всего реабилитируются больные, у которых инсульт случается в правом полушарии головного мозга. В этом случае поражаются участки, отвечающие за волевые процессы. В результате человек становится апатичным, некритичным, игнорирует тяжесть своего состояния, ничего не хочет, даже отказывается принимать пищу, нередко развиваются депрессивные состояния. Поражение левого полушария часто сопровождается нарушением речевой функции, что также затрудняет реабилитацию.

Конечно, восстанавливать таких пациентов, в силу отсутствия личной заинтересованности, очень сложно. Процесс идет лучше в домашних условиях, когда больной видит и понимает, что нужен своим родным и близким, а те в свою очередь проявляют заботу, уважение и оказывают ему моральную поддержку.

Относительно хорошо восстанавливаются пациенты с инсультами в мозжечке, стволе головного мозга, потому что у человека сохранена воля и присутствует желание поправиться. Больной сам прикладывает максимум усилий для возвращения в социум. Поэтому инсульт не приговор.

Из нашего отделения – неврологического отделения для лечения пациентов с ОНМК выпишутся 65–68% пациентов с возможностью самообслуживания. Это очень хороший результат. Также в Архангельске создан реабилитационный центр на Гайдара, 3, где пациенты города и области могут получить помощь в восстановлении после инсульта. К счастью, этот центр планируют вновь открыть с начала мая. Некоторое время он работал как ковидный госпиталь, но это было требование пандемии.