

## ІНСУЛЬТ

Це схоже на грім серед ясного неба: раптово темніє в очах, німіє рука або нога, з'являється головокружіння, «відбирає» мову. Порушення мозкового кровообігу стало причиною смерті Катерини II, Черчилля та Сталіна. Це доля політиків? А чудові актори Борислав Брондуков та Микола Єрьоменко? А письменники Оноре де Бальзак, Вальтер Скотт?

Мозкові інсульти є однією з основних причин смертності та інвалідизації населення України. В нашій країні щорічно відбувається більше 100 тис. нових випадків інсульту. Більше 50% хворих помирає протягом першого року від початку захворювання, 35,5% всіх мозкових інсультів стається у людей працездатного віку. Прогнозується зростання смертності внаслідок інсульту до 6,7 млн. у 2015 р. та до 7,8 млн. у 2030 р. Найбільша кількість інсультів спостерігається у Луганській, Донецькій, Чернігівській областях, найнижчі показники захворюваності відмічаються у Чернівецькій, Львівській, Житомирській областях.

Інсульт (в перекладі з латині «удар» або «поштовх») – це гостре порушення мозкового кровообігу, яке обумовлене ішемією або розривом судини мозку.

Фактори ризику інсульту можна поділити на контрольовані (ті, на які може впливати лікар шляхом рекомендацій або сам пацієнт шляхом зміни способу життя) та неконтрольовані (на які вплинути не можна, але які треба враховувати).

### Контрольовані фактори:

- підвищений артеріальний тиск (вище 140/90 мм рт.ст.);
- тютюнопаління;
- зловживання алкоголем;
- фібриляція передсердь та інші хвороби серця;
- надлишкова вага, недостатня фізична активність, стрес;
- підвищення холестерину крові;
- цукровий діабет;

- попередні транзиторні ішемічні атаки та інсульти;
- застосування оральних контрацептивів.

Давайте зосередимо увагу на деяких з них.

1. Підвищений артеріальний тиск. Ризик інсульту у хворих з АТ більше 160/95 мм рт.ст. зростає приблизно в 4 рази у порівнянні з особами, які мають нормальний тиск.
2. Тютюнопаління. Збільшує ризик розвитку інсульту вдвічі. Прискорює розвиток атеросклерозу сонних та коронарних артерій. Через 2-4 роки після припинення паління ризик розвитку інсульту вже не залежить від кількості цигарок та стажу паління.
3. Алкоголь. Дослідження продемонстрували, що помірне вживання алкоголю (2 бокала вина в день або 50 мл міцних напоїв) може знижувати ризик розвитку інсульту в 2 рази. Але незначне збільшення цієї дози призводить до зростання ризику розвитку інсульту в 3 рази.
4. Фібриляція передсердь та інші хвороби серця. У осіб старше 65 років розповсюдженість фібриляції передсердь складає 5-6%. Ризик розвитку ішемічного інсульту при цьому зростає в 3-4 рази. Ризик розвитку інсульту також підвищується за наявності ішемічної хвороби серця в 2 рази, гіпертрофії міокарду лівого шлуночка за даними ЕКГ – в 3 рази.
5. Зростання рівня холестерину (загального холестерину більше 5,2 ммоль/л, а також рівня холестерину ліпідів низької щільності більше 3,36 ммоль/л). Це непрямий фактор ризику, пов'язаний з розвитком атеросклерозу, ішемічної хвороби серця.
6. Цукровий діабет. Особи з цукровим діабетом частіше мають порушення ліпідного обміну, артеріальну гіпертензію тощо.
7. Застосування оральних контрацептивів. Препарати із вмістом естрогенів більше 50 мг вірогідно підвищують ризик ішемічного інсульту.

### Неконтрольовані фактори ризику:

- вік (з кожним десятиріччям після 55 років ризик розвитку інсульту подвоюється);
- стать (у чоловіків ризик розвитку інсульту дещо вище);
- спадковість.

Розрізняють два види інсульту: за геморагічним типом (розрив судини та крововилив) та за ішемічним типом (закупорка судини).

Крововилив проявляється надзвичайно сильним та раптовим головним болем, можуть бути судоми. Хворий загальмований, сонливий. Якщо виникає крововилив під оболонки мозку – сильний головний біль не дозволяє хворому, що лежить на спині, зігнути голову та доторкнутися підборіддям до грудини. При геморагічному інсульті на фоні гіпертонічного кризу значно підсилюється головний біль, часто з однієї сторони, хворий втрачає свідомість, обличчя червоніє, часто з'являється блювання, паралізує кінцівки, можуть з'явитися розлади мови. Іноді хворий не розуміє зверненої мови. Якщо вказані симптоми виражені менше та тривають менше 24 годин, а потім повністю зникають – це не інсульт. Такі розлади називаються минущими розладами мозкового кровообігу або транзиторними ішемічними атаками. Слід пам'ятати, що вони дуже підступні, оскільки лікар швидкої допомоги, що приїхав на виклик, може побачити вже «здорову людину», хоча 15-20 хвилин тому хворий не міг говорити, рухати рукою чи ногою. За цей час родичі заспокоїлися, хворий залишається вдома, а на ранок прокидається паралізованим.

Клінічна картина захворювання визначається локалізацією осередку ураження. Наш мозок складається з двох півкуль, кожна з яких відповідає за певні процеси. Мова, письмо, читання знаходяться у веденні лівої півкулі, а музичні та художні здібності – правої. Отже, ураження лівої півкулі позбавляє людину можливості чітко говорити, висловлювати думки, розуміти звернену мову. А якщо інсульт відбувся у ділянці, яка відповідає за рухи – виникає параліч.

Але існує і втішний факт: при ранній реабілітації до 50% хворих повертаються до праці. Причому, є декілька категорій пацієнтів. У одних хворих порушені функції самовільно, без жодної реабілітації, відновлюються. Як правило, це відбувається протягом першого місяця. У інших необхідно застосовувати реабілітаційні методи. Існують різні методи реабілітації після інсульту. При рухових розладах, наприклад, вони включають спеціальну лікувальну гімнастику, різні методи кінезотерапії, масаж. При мовних розладах обов'язкові заняття з логопедом-афазіологом. В будь-якому випадку, реабілітацію слід починати якомога раніше.

Цікаві факти. З'явилася гіпотеза німецьких вчених: регулярний догляд за зубами сприяє зниженню ризику крововиливу в мозок. Справа в тому, що бактерії, що проникають через пошкоджені ясна, можуть сприяти утворенню атеросклеротичних бляшок в судинах мозку. Відомо, що кожний третій, хто переніс інсульт, страждає хронічним захворюванням ясен.

Існує версія про взаємозв'язок між ростом людини та схильністю до інсульту, згідно якій людина з ростом 163 см в два рази частіше хворіє на інсульт.

Крім того, відомо, що люди, які переживають негативні емоції, мають збільшений ризик серцевого нападу або інсульту – повідомляють американські дослідники Національного інституту старіння, Американської асоціації серця і Національного інституту здоров'я. Кардіологи провели обстеження мешканців чотирьох італійських сіл і виявили, що більш доброзичливі люди мають менший ризик серцевих проблем, ніж ті, хто легко спалахує або звик маніпулювати оточуючими. Люди, що мають схильність до конкуренції, недовірливі, скептично налаштовані, украй цинічні, егоїстичні, зарозумілі, запальні і постійно готові до відстоювання власних інтересів також мають товсті стінки артерій, що служить ознакою розвитку серцево-судинних захворювань.

Отже, інсульт – це патологічний стан, на який ми можемо вплинути. Попередити його легше, ніж лікувати. Оскільки за даними Всесвітньої

організації охорони здоров'я щорічно у світі від хвороб, які пов'язані з недостатньою фізичною активністю, помирає 2 млн. людей, першою рекомендацією є боротьба з гіподинамією. Фізичні навантаження необхідні. Але не всім можна рекомендувати біг, а будь-яку фізичну активність слід узгодити з лікарем і проводити під контролем артеріального тиску та пульсу. Крім того, необхідно слідкувати за рівнем холестерину, показниками цукру в крові. Бажано щорічно проводити обстеження на загальний холестерин та холестерин ліпідів низької щільності. В їжі важливо уникати надмірного вживання жирних продуктів, в першу чергу тваринних жирів, а також вуглеводів, що містяться в хлібі, картоплі та цукрі.

Щоб вчасно діагностувати інсульт слідкуйте за артикуляцією близьких і своєю власною. Якщо людина раптово почала говорити менш розбірливо, ковтаючи закінчення - це може бути ранньою ознакою інсульту. Тимчасова втрата зору, сильне запаморочення, головні болі - все це досить очевидні і добре вивчені симптоми інсульту, що наближається. Не варто списувати ці ознаки на втому або стрес. А є й менш помітні симптоми, на які більшість людей просто не звертає уваги. Між тим, якби вони вчасно звернулися за допомогою, то зуміли б уникнути важкої хвороби, після якої багато років приходить бути прикутими до ліжка. Не ігноруйте їх, а зверніться в поліклініку або лікарню для їх перевірки - це може врятувати ваше життя і працездатність.

**Пам'ятайте!**

**Чим скоріше (у перші 3 години) буде надано адекватну медичну допомогу, тим кращим буде ефект, вихід із цього важкого і загрозливого стану.**

## **ИНСУЛЬТ**

Это похоже на гром среди ясного неба: внезапно темнеет в глазах, немеет рука или нога, появляется головокружение, «отбирает» речь. Нарушение мозгового кровообращения стало причиной смерти Екатерины II,

Черчилля и Сталина. Это судьба политиков? А чудесные актеры Борислав Брондуков и Николай Еременко? А писатели Оноре де Бальзак, Вальтер Скотт?

Мозговые инсульты являются одной из основных причин смертности и инвалидизации населения Украины. В нашей стране ежегодно случается больше 100 тыс. новых случаев инсульта. Больше 50% больных умирает в течение первого года от начала заболевания, 35,5% всех мозговых инсультов происходит у людей работоспособного возраста. Прогнозируется рост смертности в результате инсульта до 6,7 млн. в 2015 г. и до 7,8 млн. в 2030 г. Наибольшее количество инсультов наблюдается в Луганской, Донецкой, Черниговской областях, самые низкие показатели заболеваемости отмечаются в Черновицкой, Львовской, Житомирской областях.

Инсульт (в переводе с латыни "удар" или "толчок") - это острое нарушение мозгового кровообращения, которое обусловлено ишемией или разрывом сосуда мозга.

Факторы риска инсульта можно разделить на контролируемые (те, на которые может влиять врач путем рекомендаций или сам пациент путем изменения образа жизни) и неконтролируемые (на которые повлиять нельзя, но которые надо учитывать).

Контролируемые факторы:

- повышение артериального давления (выше 140/90 мм рт.ст.);
- курение;
- злоупотребление алкоголем;
- фибрилляция предсердий и другие болезни сердца;
- избыточный вес, недостаточная физическая активность, стресс;
- повышение холестерина крови;
- сахарный диабет;
- предыдущие транзиторные ишемические атаки и инсульты;
- применение оральных контрацептивов.

Давайте сосредоточим внимание на некоторых из них.

1. Повышенное артериальное давление. Риск инсульта у больных с артериальным давлением больше 160/95 мм рт.ст. возрастает приблизительно в 4 раза по сравнению с лицами, которые имеют нормальное давление.

2. Курение. Увеличивает риск развития инсульта вдвое. Ускоряет развитие атеросклероза сонных и коронарных артерий. Через 2-4 года после прекращения курения риск развития инсульта уже не зависит от количества сигарет и стажа курения.

3. Алкоголь. Исследования продемонстрировали, что умеренное употребление алкоголя (2 бокала вина в день или 50 мл крепких напитков) может снижать риск развития инсульта в 2 раза. Но незначительное увеличение этой дозы приводит к увеличению риска развития инсульта в 3 раза.

4. Фибрилляция предсердий и другие болезни сердца. У лиц старше 65 лет распространенность фибрилляции предсердий составляет 5-6%. Риск развития ишемического инсульта при этом возрастает в 3-4 раза. Риск развития инсульта также повышается при наличии ишемической болезни сердца в 2 раза, гипертрофии миокарда левого желудочка по данным ЭКГ - в 3 раза.

5. Повышение уровня холестерина (общего холестерина больше 5,2 ммоль/л, а также уровня холестерина липидов низкой плотности больше 3,36 ммоль/л). Это непрямой фактор риска, связанный с развитием атеросклероза, ишемической болезни сердца.

6. Сахарный диабет. Лица с сахарным диабетом чаще имеют нарушение липидного обмена, артериальную гипертензию и тому подобное.

7. Применение оральных контрацептивов. Препараты с содержанием эстрогенов больше 50 мг достоверно повышают риск ишемического инсульта.

Неконтролируемые факторы риска:

- возраст (с каждым десятилетием после 55 лет риск развития инсульта удваивается);

- пол(у мужчин риск развития инсульта несколько выше);
- наследственность.

Различают два вида инсульта: по геморрагическому типу (разрыв сосуда и кровоизлияние) и по ишемическому типу (закупорка сосуда).

Кровоизлияние проявляется чрезвычайно сильной и внезапной головной болью, могут быть судороги. Больной заторможен, сонлив. Если возникает кровоизлияние под оболочки мозга - сильная головная боль не позволяет больному, который лежит на спине, согнуть голову и дотронуться подбородком к груди. При геморрагическом инсульте на фоне гипертонического криза значительно усиливается головная боль, часто с одной стороны, больной теряет сознание, лицо краснеет, часто появляется рвота, парализует конечности, могут появиться расстройства речи. Иногда больной не понимает обращенной к нему речи. Если указанные симптомы выражены меньше и длятся менее 24 часов, а потом полностью исчезают - это не инсульт. Такие расстройства называются преходящими нарушениями мозгового кровообращения или транзиторными ишемическими атаками. Следует помнить, что они очень коварны, поскольку врач скорой помощи, который приехал на вызов, может увидеть уже "здорового человека", хотя 15-20 минут назад больной не мог говорить, двигать рукой или ногой. За это время родственники успокоились, больной остается дома, а на утро просыпается парализованным.

Клиническая картина заболевания определяется локализацией очага поражения. Наш мозг состоит из двух полушарий, каждое из которых отвечает за определенные процессы. Речь, письмо, чтение находятся в ведении левого полушария, а музыкальные и художественные способности - правого. Следовательно, поражение левого полушария лишает человека возможности четко говорить, выражать мнение, понимать обращенную речь. А если инсульт произошел в участке, который отвечает за движения - возникает паралич.

Но существует и утешительный факт: при ранней реабилитации до 50% больных возвращаются к труду. Причем, есть несколько категорий пациентов. У одних больных нарушенные функции самопроизвольно, без реабилитации, возобновляются. Как правило, это происходит в течение первого месяца. В других случаях необходимо применять реабилитационные методы. Существуют разные методы реабилитации после инсульта. При двигательных расстройствах, например, они включают специальную лечебную гимнастику, разные методы кинезотерапии, массаж. При речевых расстройствах обязательны занятия по логопедом-афазиологом. В любом случае, реабилитацию следует начинать как можно раньше.

Интересные факты. Появилась гипотеза немецких ученых: регулярный уход за зубами способствует снижению риска кровоизлияния в мозг. Дело в том, что бактерии, которые проникают через поврежденные десны, могут способствовать образованию атеросклеротических бляшек в сосудах мозга. Известно, что каждый третий, кто перенес инсульт, страдает хроническим заболеванием десен.

Существует версия о взаимосвязи между ростом человека и склонностью к инсульту, согласно которой человек с ростом 163 см в два раза чаще болеет инсультом.

Кроме того, известно, что люди, которые переживают негативные эмоции, имеют повышенный риск сердечного приступа или инсульта - сообщают американские исследователи Национального института старения, Американской ассоциации сердца и Национального института здоровья. Кардиологи провели обследование жителей четырех итальянских сел и выявили, что более доброжелательные люди имеют меньший риск сердечных проблем, чем те, кто легко вспыхивает или привык манипулировать окружающими. Люди, которые имеют склонность к конкуренции, недоверчивые, скептически настроенные, очень циничные, эгоистичные, высокомерные, вспыльчивые и постоянно готовые к отстаиванию

собственных интересов, также имеют толстые стенки артерий, что служит признаком развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Следовательно, инсульт - это патологическое состояние, на которое мы можем повлиять. Предупредить его легче, чем лечить. Поскольку по данным Всемирной организации здравоохранения ежегодно в мире от болезней, которые связаны с недостаточной физической активностью, умирает 2 млн. людей, первой рекомендацией является борьба с гиподинамией. Физические нагрузки необходимы. Но не всем можно рекомендовать бег, а любую физическую активность следует согласовать с врачом и проводить под контролем артериального давления и пульса.

Кроме того, необходимо следить за уровнем холестерина, показателями сахара в крови. Желательно ежегодно проводить обследование на общий холестерин и холестерин липидов низкой плотности. В еде важно избегать чрезмерного употребления жирных продуктов, в первую очередь животных жиров, а также углеводов, которые содержатся в хлебе, картофеле и сахаре.

Чтобы вовремя диагностировать инсульт следите за артикуляцией близких и своей собственной. Если человек внезапно начал говорить менее разборчиво, глотая окончание - это может быть ранним признаком инсульта. Временная потеря зрения, сильное головокружение, головные боли - все это достаточно очевидные и хорошо изученные симптомы инсульта, который приближается. Не стоит списывать эти признаки на усталость или стресс. А есть и менее заметные симптомы, на которые большинство людей просто не обращают внимания. Между тем, если бы они вовремя обратились за помощью, то сумели бы избежать тяжелой болезни, после которой многие годы придется быть прикованными к кровати. Не игнорируйте их, а обратитесь в поликлинику или больницу для их проверки - это может спасти вашу жизнь и работоспособность.

**Помните!**

**Чем скорее (в первые 3 часа) будет оказана адекватная медицинская помощь, тем лучшим будет эффект, выход из этого тяжелого и угрожающего состояния.**