

«За окном светит солнце» не всем одинаково

Актуальное интервью:
инсульт – проблема социальная и медицинская

В России, как и во многих других странах мира, инсульт занимает третье место среди причин смертности после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Даже при благоприятном исходе далеко не всегда человеку удается вернуться к труду, к прежнему образу жизни.

О том, насколько важно уметь распознавать инсульт по первым признакам, кому в первую очередь может угрожать это заболевание, какие методы лечения и профилактики наиболее эффективны в борьбе с ним, мы узнали у заведующего неврологическим отделением №1 Губкинской ЦРБ Вадима Протасова.

Удручающая статистика

– Мало того что в России инсульт поражает одного из шести человек, так еще лишь 8 процентов после «удара» способны вернуться к прежней работе. Что ж это за «удар» такой?

– Само название «инсульт» с латыни переводится как удар, наскок, нападение. В медицинской практике это – острое нарушение кровоснабжения головного мозга (ОНМК), характеризующееся внезапным (в течение нескольких минут, часов) появлением очаговой или общемозговой неврологической симптоматики, которая сохраняется более 24 часов или приводит к смерти больного в более короткий промежуток времени.

К инсультам относят инфаркт мозга, кровоизлияние в мозг и субарахноидальное кровоизлияние. Несмотря на имеющиеся различия для человеческого организма они одинаково опасны. Ишемический инсульт – это закупорка кровеносного сосуда с последующей гибелью участка мозга, который снабжался из этого сосуда. Геморрагический – это разрыв сосуда с прекращением доставки крови к участку, который снабжался из этого сосуда, а также – сдавливанием прилежащих отделов мозга и дополнительным их повреждением. А субарахноидальное кровоизлияние происходит, когда разрывается стенка сосуда, который находится не в толще мозга, а под его оболочками.

Что касается статистики, то она тревожна не только в России. В 2015 году были обнародованы данные международного проекта по изучению глобального бремени заболеваний Global Burden of Diseases (GBD). Из них следует, что ежегодно в мире регистрируется 10,3 миллиона случаев инсульта, из них 6,5 миллиона заканчиваются летальным исходом.

– Насколько я знаю, инсульт еще опасен и тем, что он повторяется.

– Согласно данным Gubitz G. и Sandercocock P., вероятность повторения острого нарушения мозгового кровообращения наиболее высока в течение первого года после ишемического инсульта и составляет в среднем 10%. Но и каждый последующий год риск возрастает на 5-8%. Эта проблема актуальна во всем мире, поскольку повторный инсульт увеличивает вероятность летального исхода.

Давайте еще раз обратимся к статистике. Ежегодно в России регистрируется более 450 тысяч случаев инсульта, и смертность в остром периоде при ОНМК достигает 35%, увеличиваясь на 12-15% к концу первого года. В течение 5 лет после ин-

сульта умирают 44% пациентов. Это ли не страшно?!

– А если человек выживает, то он остается инвалидом?

– Как ни печально, но постинсультная инвалидизация занимает первое место среди всех причин инвалидности. Даже при самом лучшем исходе, когда человеку удается значительно восстановить здоровье, последствия инсульта все равно будут сказываться в дальнейшем. Именно поэтому профилактика этого заболевания – первостепенная задача для медицины, общества в целом и лично каждого человека.

Отчего и почему?

– Вот и давайте подробно поговорим о том, как не допустить инсульт и как его не пропустить по первым проявлениям.

– Ошибочно считать это заболевание возрастным или исключительно угрожающим гипертоникам. Инсульт потенциально может возникнуть у любого человека и в любом возрасте. Однако людей, имеющих факторы риска, эта беда настигает гораздо чаще.

Итак, факторы риска ишемического инсульта. К поддающимся коррекции относятся: артериальная гипертония, заболевания сердца (мерцательная аритмия, инфекционный эндокардит, стеноз митрального клапана, недавно перенесенный обширный инфаркт миокарда), транзиторные ишемические атаки (ТИА), курение, асимптомный стеноз сонной артерии, дислипидемия, применение оральных контрацептивов, злоупотребление алкоголем, недостаточная физическая активность, стресс. Да-да, не удивляйтесь соседству в этом перечне патологических состояний с курением и алкоголизмом. У курильщиков и хронических алкоголиков инсульт случается гораздо чаще, чем у приверженцев здорового образа жизни.

К потенциально корригируемым факторам риска относятся: сахарный диабет, гипергомоцистемия, гипертрофия миокарда левого желудочка сердца. А некорригируемые – возраст, пол, наследственная отягощенность, этнические и географические факторы. Но все это – медицинские тонкости, которые должен учитывать врач. К тому же из практики знаю, что у людей может наблюдаться по нескольким факторам риска.

Правило УЗИ

– Можно ли распознать инсульт по внешним признакам? Ведь именно это имеет первостепенное значение для жизни.

– Распознать инсульт возможно на месте, немедленно. Для этого используются три основных приема выявления его симптомов – «правило УЗИ»: улыбнуться, заговорить и поднять обе руки.

При инсульте улыбка чаще всего кривая, уголок губ с одной стороны направлен вниз, а не вверх. Не заметить это трудно, также как и то, что человек не может четко разговаривать. Достаточно попросить его произнести простую фразу, например: «За окном светит солнце». При инсульте чаще всего, но не всегда, нарушено произношение. И третий момент для тестирования: попросить его одновременно поднять обе руки. Если руки поднимаются неодинаково, это может быть признаком инсульта.

Есть и дополнительные методы диагностики. Например, можно попросить



пострадавшего высунуть язык: если язык кривой или неправильной формы и западает на одну или другую сторону, то это тоже признак инсульта.

Не сможет такой больной одновременно поднять обе руки ладонями вверх и удерживать их в таком положении, обязательно одна рука «поедет» вниз.

– Получается, что если пострадавший человек не выполняет одно из перечисленных заданий, то следует сразу звонить на 03?

– Именно так. Причем надо обязательно оставаться с ним рядом, чтобы прибывшим медикам рассказать о симптомах.

Удар во всех смыслах

Есть ещё одно мнемоническое правило диагностики инсульта: У. Д. А. Р.: улыбка, движение, артикуляция, решение. Оно переключается с первым: попросите человека улыбнуться, потом поднять одновременно руки, чтобы определить синхронность движений, и дайте задание – произнести слово «артикуляция». А дальше – звоните в «скорую».

Необходимо рассказать диспетчеру, какие признаки инсульта (УДАРА) были выявлены, чтобы у сотрудников «скорой помощи» была возможность заблаговременно составить маршрут и план оказания помощи.

Инсульт – неотложное медицинское состояние, поэтому все пациенты с ОНМК, включая лиц с транзиторными ишемическими атаками, должны быть госпитализированы. В случаях с преходящим нарушением мозгового кровообращения, даже если у больного к приезду бригады «скорой помощи» неврологическая симптоматика бесследно исчезла, госпитализация необходима для предупреждения повторного нарушения мозгового кровообращения, что невозможно без установления причин, обусловивших его.

Доставку больных с острым инсультом в локальный инсультный центр осуществляют в кратчайшие сроки, желательно не позднее 3-6 часов от начала развития симптомов.

Следует учитывать, что не все больницы, а только специализированные центры приспособлены для оказания правильной современной помощи при инсульте. В нашем городе есть специальное отделение – неврологическое №1, где мы проводим обследование и лечение пациентов с инсультом.

– Расскажите о концепции «терапевтического окна», важность которой тоже должен понимать каждый. Не секрет, что больные часто отказываются от госпитализации сами или родственники не спешат с вызовом «скорой».

– Инсульт – не тот случай. Перспектив-

ность раннего назначения лечения обоснована дефицитом времени, которое отпущается больному. Это всего 3-6 часов с момента появления первых симптомов инсульта до формирования в мозге необратимых морфологических изменений. Следовательно, только в самые первые часы заболевания активные терапевтические мероприятия перспективны.

Катастрофа в «транспортном потоке»

– А можно ли избежать инсульта? Думаю, это тоже надо знать каждому, чтобы не опустить руки перед неизбежностью страшной болезни.

– Правильный режим труда и отдыха, правильное питание, адекватная физическая активность и своевременное обращение к врачу, как профилактическое, так и при наличии жалоб, – все это поможет снизить риск инсульта.

Следует обратить внимание на то, что увлечение народной медициной, может быть, и приносит свои плоды, но, к сожалению, примеры «спасения народной медициной» от инсульта, как и от других сердечно-сосудистых заболеваний, мне неизвестны. Возможно, потому, что инсульт – это исход накопленных изменений в организме, к которому идет длительное время.

Если человек следит за здоровьем с ранних лет, то, скорее всего, он может избежать не только инсульта, но и многих других проблем со здоровьем.

У меня лично иногда возникает ассоциация между инсультом и ДТП. В обоих случаях – это катастрофа в транспортном потоке, вот только движущиеся частицы разные. Если подумать, то и при инсульте, и при ДТП по «поводкам водителя» можно что-то «заподозрить».

Нелогично выглядит человек, который интересуется, как ему избежать проблем со здоровьем, но при этом образ жизни и привычки менять не собирается. Он перекладывает ответственность на медицину.

Так что можно однозначно сказать: без правильной организации образа жизни, вряд ли можно говорить о профилактике серьезных болезней да и в целом о долголетию.

В завершение разговора хочу пожелать читателям «Нового времени» уверенности в своих силах и возможностях, а также напомнить, что без здорового организма трудно добиться серьезных результатов в любом труде. Так что сами берегите здоровье и учите этому своих детей.

– Вадим Станиславович, спасибо за актуальный диалог и добрые пожелания. Большой удачи вам и всему коллективу неврологического отделения №1.

Ольга Авдеева

Фото Вадима Москалёва