

## УБУРЕЧЬСЯ ОТ ИНСУЛЬТА

*Дорогие наши читатели!*

*Когда я веду прием пациентов в поликлинике, многие своим основным вопросом ставят такие: «Как не допустить парализации?», «Что делать, чтобы не произошло нарушение мозгового кровообращения?», «Каким образом можно отдалить развитие повторного инсульта?». Сначала, я хочу внести некоторую ясность: не каждый паралич вызывается инсультом (но очень часто именно им); инсульт – это один из видов остро (чаще внезапно наступившего) нарушения кровоснабжения мозга. Сегодня наши рекомендации будут касаться тех, кто уже перенес острое нарушение мозгового кровообращения и будут направлены на то, что мы называем вторичной профилактикой инсульта – то есть отдаление или предотвращение второго инсульта (чаще более грозного), ведь в нашей стране проживает **более миллиона** людей, перенесших инсульт. Особенно тревожит то, что инсульт в России развивается чаще, чем в большинстве развитых стран Европы и Америки, а в Башкирии пока чаще, чем по России в целом.*

Начну с того, что в мире принято все рекомендации (советы) ранжировать – то есть определять их силу. Сила рекомендации зависит от такого, на результаты каких исследований эта рекомендация опирается. Некоторые советы даются только на основании мнения врача или нескольких врачей – эти рекомендации обладают наименьшей силой и обозначаются буквой D. Самые значимые рекомендации разработаны после проведения больших и качественных исследований в нескольких странах мира, после чего ученые собрали все результаты, сравнили их и пришли к общему мнению. Такие рекомендации обозначаются буквой A. Иногда очень ценные рекомендации обозначаются буквами B или C – это означает, что исследования, которые подтверждают эти рекомендации, были либо не очень большими, либо не включали группу сравнения.

Итак, что же из самых доказанных рекомендаций мы готовы предложить пациентам, перенесшим инсульт, сегодня для того, чтобы существенно снизить риск повторного инсульта? Начнем с самых убедительно-доказанных (с силой рекомендаций A):

- **Регулярно принимать лекарства, снижающие артериальное давление.** Считается, что для большинства людей нормальным является артериальное давление ниже, чем 120/80 мм рт, и что даже те пациенты, которым гипертоническая болезнь не выставлялась как диагноз до инсульта, существенно снизят для себя шанс развития повторного инсульта, если будут принимать средства, контролирующее артериальное давление. Эти лекарства мы назначаем на всю жизнь человека, подбираем индивидуально для каждого, и просим принимать каждый день. Мои коллеги кардиологи в нашей газете уже вели разговор об этом.
- **Еще одно средство, которое нужно будет принимать всю жизнь – это аспирин.** Несмотря на то, что аспирин изобретен очень давно, на сегодня это самое эффективное лекарство, которое может себе позволить по деньгам каждый. Принимая 75 мг аспирина (или другую дозу, которую порекомендовал Ваш врач), Вы сможете снизить относительный риск развития повторного инсульта на 13%. Есть другие лекарства, которые можно добавить к аспирину, чтобы снизить риск повторного инсульта еще на несколько процентов, на первом месте из которых стоит курантил (дипиридамо́л).
- **Отказ от приема алкоголя или существенное уменьшение его количества для тех, кто употреблял ранее большие его дозы.** Следуя Европейским рекомендациям, мы советуем мужчинам принимать не более 2 бокалов вина, а небеременным

женщинам не более 1 бокала вина в сутки. Вино можно заменить другими качественными алкогольными напитками, содержащими такое же количество чистого алкоголя.

- **Из относительно дорогих, но крайне важных лекарственных средств для пациента, перенесшего инсульт, являются статины.** Это целая группа препаратов и какой из них нужен Вам может подобрать и порекомендовать специалист. Эти лекарства снижают содержание холестерина в организме. Контроль уровня липидов в крови – самый доступный способ. Концентрация липидов может рассчитываться в разных единицах и ее предельные значения различны для пациентов с разными заболеваниями и их сочетанием.
- **Если причиной инсульта было сужение просвета сосуда, несущего кровь к голове, в зависимости от степени сужения, Вам могут предложить операцию на сосудах шеи.** Значимым сужением (стенозом) в мире считается сужение просвета на 70-99%. В таком случае операция уменьшит риск развития инсульта почти вдвое. Если стеноз не превышает 50%, Европейские неврологи не рекомендуют думать об операции. В остальных случаях вопрос решает специалист индивидуально. Операция наиболее эффективна, если она проведена рано - в течение 2 недель после перенесенного инсульта и если у хирурга отличные навыки и большой опыт проведения таких операций без осложнений.

Плюс к рекомендациям с силой А, мы всегда добавляем советы, которые являются простыми и безопасными, но которые обладают силой В или С. Из самых важных хочу назвать

- физические упражнения (ходьба, лечебная гимнастика) не менее 30 минут в день;
- отказ от курения и от общества курильщиков (это снизит относительный риск повторного инсульта на 33% !);
- контроль массы тела (оптимальные показатели, к которым надо стремиться – это 18.5-24.9 кг/кв.м. В № 14(64) за 2008г рассказывалось как этот индекс рассчитывать);
- достаточное потребление свежих овощей и фруктов;
- замена большинства животных жиров в пище на растительные;
- уменьшение количества поваренной соли в пище;
- при наличии других заболеваний (сахарный диабет, фибрилляции предсердий и др.) - их тщательное лечение совместно с врачом.

И, конечно же, важно, чтобы человека поддерживали в семье и в обществе – я имею ввиду поддержку физическую, социальную и психо-эмоциональную. Хорошее настроение, правильное использование качественных средств передвижения, адекватно подобранная программа индивидуальной реабилитации всегда увеличат шансы жить дольше и лучше.