Информационно-методическое письмо

В соответствии с приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 26.12.2019 № 1349 «О реализации проекта «Здоровая Ярославия», в течение 2020 года каждый месяц посвящен определенной теме. Октябрь – месяц профилактики инсульта, его слоган «Вместе остановим инсульт!». Тема выбрана неслучайно – **29 октября отмечается Всемирный день борьбы с инсультом.**

Эта дата была установлена Всемирной организацией по борьбе с инсультом в 2006 году с целью призыва к срочным активным действиям и всеобщей борьбе с заболеванием. Мероприятия, посвященные Всемирному дню борьбы с инсультом, направлены на повышение осведомленности граждан о проблеме заболевания, необходимости своевременного прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, важности коррекции факторов риска и контроля физиологических параметров, а также знаний признаков инсульта и порядка действий при их появлении.

Сосудистые заболевания головного мозга остаются важнейшей медико-социальной проблемой современного общества, что обусловлено их высокой процентной долей в структуре заболеваемости и смертности населения, значительными показателями временных трудовых потерь и первичной инвалидности.

Ежегодно в России регистрируется более 450 тысяч случаев инсульта. Заболеваемость острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в России составляет 2,5–3,5 случая на 1000 населения в год, а смертность в остром периоде ОНМК достигает 35%, увеличиваясь на 12–15% к концу первого года. В течение 5 лет после инсульта умирают 44% пациентов. Наиболее высокая смертность регистрируется при обширных инсультах в каротидном бассейне (60% в течение первого года). В нашей стране от цереброваскулярной патологии люди умирают в более молодом возрасте, чем в странах Запада. Так в США среди всех случаев смерти от болезней системы кровообращения менее 10% приходится на возраст до 65 лет, в то время как в России в этом возрасте умирают 30% больных. В России смертность от инсульта – одна из самых высоких в мире. Среди пациентов, перенесших инсульт, к трудовой деятельности возвращаются лишь 10% пациентов, 85% требуют постоянной медико-социальной поддержки, а 25% больных остаются до конца жизни глубокими инвалидами.

В Ярославской области общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (БСК) в 2019 году выросла на 13% и составила 287,2 случаев на 1000 населения (в 2018 г. – 254,1 случаев на 1000 человек), занимая первое место в структуре заболеваемости. Первичная заболеваемость БСК в 2019 году снизилась до 25,5 на 1000 населения (2018 год – 26,2 на 1000 населения). Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения в нашем регионе в 2019 году несколько увеличилась.

Инсульт – острое нарушение кровообращения в головном мозге, вызванное закупоркой или разрывом кровеносного сосуда.

К основным типам инсульта относятся: ишемический инсульт (инфаркт головного мозга) и геморрагический инсульт (внутримозговое кровоизлияние). Три четверти всех случаев заболевания составляет ишемический инсульт. Этим термином называют состояние, при котором тромб закупоривает сосуд и блокирует приток крови к определенной части мозга. Обычно тромб образуется в периферических сосудах тела, отрывается и по кровяному руслу достигает головного мозга. Там он перекрывает мелкие сосуды мозга и кровоток в них.

Вторая разновидность инсульта – геморрагический. Он встречается значительно реже и происходит, когда в головном мозге разрывается кровеносный сосуд. Чаще всего это случается на пике повышения артериального давления при гипертоническом кризе.

Выделяют шесть симптомов мозгового инсульта, которые могут проявляться как в изолированном виде, так и в сочетании друг с другом:

1. Внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге (чаще на одной половине тела).
2. Внезапно возникшее онемение и/или асимметрия лица.
3. Внезапное возникшее нарушение речи (невнятная речь, нечеткое произношение) и непонимание обращенных к человеку слов.
4. Внезапное нарушение зрения одним или двумя глазами (нечеткое зрение, двоение предметов).
5. Внезапно возникшие трудности с ходьбой, головокружение, потеря баланса и координации.
6. Внезапная очень сильная головная боль.

У части людей некоторые из симптомов возникают и длятся недолго – от нескольких минут до часа, они могут пройти самостоятельно. В основе этого явления лежит временное прекращение кровотока по мозговой артерии. Такое состояние врачи называют транзиторной ишемической атакой, или микроинсультом. У большинства людей, которые перенесли один и более микроинсультов, впоследствии развивается большой мозговой инсульт.

Очень часто сам больной и окружающие его люди не подозревают, что у человека развился инсульт. А ведь от правильного и быстрого оказания первой помощи зависят дальнейшая жизнь и здоровье человека.

Если вам кажется, что вы видите симптомы инсульта, проведите простой тест из трех заданий.

1. Попросите человека улыбнуться. При инсульте улыбка теряет естественность, становится очень напряженной и похожей на оскал, либо односторонней и кривой.

2. Затем попросите закрыть глаза, поднять руки и держать их в таком положении 10 секунд. При инсульте мышцы слабеют, и держать их поднятыми долго сложно. Если одна рука вообще не поднимается – это верный признак инсульта.

3. Попросите повторить какое-нибудь предложение, например: «Сегодня с утра хорошая погода». Для инсульта характерны нарушения речи, и больной плохо справляется с этой задачей.

Если выполнение всех трех заданий затруднено, немедленно вызывайте

бригаду скорой помощи, сразу уточнив, что речь идет о подозрении на инсульт. Начало заболевания обычно проходит бессимптомно. Но уже через несколько минут клетки мозга, лишенные питания, начинают гибнуть, и последствия инсульта становятся заметными.

Необходимо разъяснить населению, что очень важно сразу распознать симптомы инсульта, ведь чем раньше начато лечение, тем лучше человек восстанавливается после заболевания. При возникновении подозрений необходимо срочно вызвать бригаду скорой медицинской помощи и немедленно госпитализировать пациента. Экстренность госпитализации и начала терапии обусловлена существованием так называемого терапевтического окна (3,5–4 часа), когда можно успеть восстановить кровоток в артерии после ишемического инсульта и остановить гибель клеток головного мозга. Чем раньше обратиться за медицинской помощью, тем более эффективным будет лечение.

До приезда специалистов следует:

– уложить больного на высокие подушки;

– открыть форточку или окно;

– снять тесную одежду, расстегнуть воротник, тугой ремень или пояс;

– измерить артериальное давление. Если оно повышено, дать лекарство, которое больной обычно принимает в таких случаях или опустить ноги пациента в умеренно горячую воду. Не стоит значительно снижать давление. Оптимально – на 10–15 мм ртутного столба, не больше!

– по возможности дайте больному специальные препараты, которые защищают нервные клетки.

В остром периоде инсульта противопоказан прием сосудорасширяющих средств, поскольку благодаря им сосуды расширяются не в пострадавших, а в неповрежденных участках мозга. В результате кровь устремляется туда, в то время как в поврежденных зонах усугубляется кислородное голодание.

Последствия инсульта

Поражение небольшого участка головного мозга приводит к незначительным нарушениям – слабости конечностей. Нарушение кровообращения в больших областях мозга вызывает паралич и даже смерть. Степень поражения зависит не только от масштабов, но и от локализации инсульта. У многих людей, перенесших инсульт, остается частично или полностью парализованной одна сторона тела, появляются нарушения речи и контроля функций мочеиспускания и дефекации. Страдают интеллектуальные способности – память, познавательные функции.

Многие пациенты имеют сопутствующие заболевания, которые увеличивают риск повторного ОНМК и снижают возможность реабилитации. Среди них часто встречаются артериальная гипертензия, коронарная патология, ожирение, сахарный диабет, артриты, гипертрофия левого желудочка и сердечная недостаточность. Инсульт грозит лицам, которые ведут малоподвижный образ жизни, злоупотребляют алкоголем, а также курильщикам и любителям вредной пищи. Убедительно доказано, что только изменение пищевых привычек и здоровый образ жизни значительно снижают

риск развития инсульта. Повышение уровня грамотности населения, повышенная настороженность врачей в отношении этой патологии и доступность медицинской помощи способны существенно сократить заболеваемость.

Согласно данным ВОЗ, **факторы риска**, связанные с инсультом, можно свести к четырем категориям:

1. Основные модифицированные факторы риска – повышенные артериальное давление и уровень холестерина, сахарный диабет, низкая физическая активность, ожирение, курение, мерцательная аритмия и другие заболевания сердца.

2. Другие модифицированные факторы риска: социальный статус, психические расстройства, хронический стресс, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков, определенные медикаменты.

3. Немодифицированные факторы риска – возраст, наследственность, национальность, раса, пол.

4. «Новые» факторы риска – гипергомоцистеинемия, васкулиты, нарушение свертывающей системы крови.

Основное значение в снижении заболеваемости, смертности и инвалидизации вследствие инсульта принадлежит первичной профилактике цереброваскулярных заболеваний, которая включает воздействия на регулируемые социальные, бытовые и медицинские факторы риска.

Главная задача мероприятий по первичной профилактике, в числе которых и кампания, проводимая в рамках Всемирного Дня борьбы с инсультом, – повышение осведомленности населения, и прежде всего молодежи, о проблеме, предупредительных мерах, а также важности правильного и своевременного оказания первой помощи.

Меры профилактики, которые помогут снизить риск инсульта:

- Контроль артериального давления. Оно не должно превышать 140/90 мм рт.ст. 50% всех инсультов связано с повышенным артериальным давлением. Прием лекарственных препаратов и здоровый образ жизни уменьшат риск инсульта.

- Регулярные занятия физическими упражнениями. Более 30% инсультов происходят с людьми, которые малоактивны. 20–30 минут умеренной физической нагрузки 5 раз в неделю снизят риск ОНМК.

- Употребление здоровой сбалансированной пищи. 25% всех инсультов связано с неправильным питанием. Ешьте не менее 400 граммов свежих фруктов и овощей в день. Сведите к минимуму наличие обработанной пищи (консервов и полуфабрикатов) в рационе.

- Контроль уровня холестерина в крови. В норме он должен быть не выше 5 ммоль/л. Ограничьте потребление насыщенных жиров, избегайте обработанной пищи и занимайтесь физическими упражнениями. Если изменение образа жизни не помогло снизить холестерин, обратитесь к лечащему врачу – он назначит лекарство.

- Поддержание нормальной массы тела. Индекс массы тела (ИМТ) должен быть менее 25 кг/м^2 (ИМТ = вес (кг)/рост ^{2}(м)). Один из пяти инсультов связан с избыточной массой тела или ожирением.

- Отказ от курения и пребывания в прокуренных помещениях. Каждый десятый инсульт связан с этой вредной привычкой. Отказ от курения уменьшит риск развития инсульта не только у вас, но и у живущих рядом людей.

- Ограничение потребления спиртных напитков (<30 г в сутки для мужчин и <20 г для женщин в пересчете на чистый алкоголь).

- Контроль уровня сахара в крови. У людей с сахарным диабетом намного выше риск развития инсульта. Правильное питание и физические нагрузки снижают риск развития диабета и инсульта.

- Соблюдение режима труда и отдыха.

- Повышение толерантности к стрессу. Один из шести инсультов связан с психологическим состоянием. Умение правильно справляться со стрессом, тревогой, гневом и депрессией снижает риск развития заболевания.

В России по инициативе группы родственников больных и Национальной ассоциации по борьбе с инсультом (НАБИ) в 2006 году был создан межрегиональный фонд помощи родственникам больных инсультом «ОРБИ». Эта общественная организация обучает родственников пациентов основам ухода, предоставляет им информацию о лечебных и реабилитационных центрах, проводит просветительские акции для широких слоев населения. С 2016 года для людей, перенесших инсульт, их близких и всех, кто сталкивается с данной проблемой, работает бесплатная анонимная телефонная линия: 8 (800) 707-52-29. Кроме того, действует федеральный социально-образовательный проект «Стоп-инсульт», который организовала Национальная ассоциация по борьбе с инсультом при поддержке Минздрава РФ и Союза реабилитологов России.