

Профилактика инсультов

«Не будьте жертвой
Предохраните себя»



Инсульт - заболевание, развивающееся вследствие острого нарушения кровообращения в головном мозге. Клетки участка мозга гибнут вследствие ограничения притока к ним крови и питательных веществ. Функция участка мозга выпадает, а с ним и нарушается работа управляемых органов и систем.

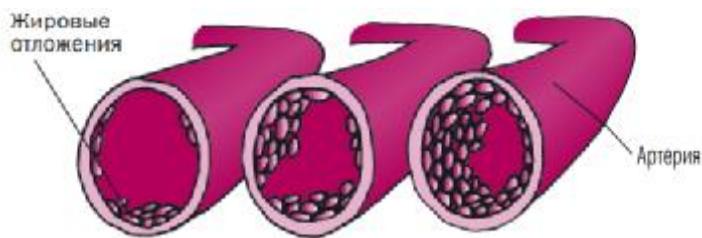
- Ежегодно в мире от инсульта умирает 6 млн. человек.
- В течение первого месяца после перенесенного инсульта умирает 35% больных, в течение первого года болезни умирает 50% пациентов.
- Инсульт, это одна из причин инвалидизации населения. Инвалидами становятся 50% больных перенесших инсульт, 30% из которых нуждаются в постороннем уходе.

В последние 10-15 лет инсульт помолодел и участился. Любимый объект болезни - люди после 55 лет, но все чаще мозговая катастрофа настигает мужчин в самом расцвете сил - бизнесменов и топ-менеджеров в возрасте от 40 до 55 лет и даже у 30 летних совсем еще молодых людей инсульт сейчас совсем не редкость.

Выделяют два основных типа инсульта: ишемический или инфаркт мозга (связанный с недостаточным кровоснабжением какого-либо участка мозга) и геморрагический (кровоизлияние в вещество мозга или под его паутинную оболочку).

Ишемический инсульт встречается в 4 раза чаще, чем геморрагический.

Причины закупорки сосуда могут быть разные. Сосуд может закрыться эмболом - кусочком внутрисердечного тромба, возникающего при некоторых заболеваниях сердца, или кусочком атеросклеротической бляшки, расположенной на стенке крупного сосуда.



Постепенное увеличение жировых отложений на внутренних стенках артерий ведет к формированию атеросклеротической бляшки и сужению этих артерий



Причиной закупорки сосуда может явиться тромбоз - образование сгустка крови (наподобие тому, который образуется при порезах кожи с ранением поверхностных сосудов). Тромб обычно образуется на поверхности атеросклеротической бляшки. Тромбозу способствует повышение свертываемости крови и повышенная способность к слипанию (агрегации) кровяных пластинок (тромбоцитов).

Геморрагический инсульт

происходит у лиц, страдающих артериальной гипертонией, и развивается на фоне повышения артериального давления. В какой-то момент сосудистая стенка не выдерживает резкого подъема крови и разрывается. Более редкая причина геморрагического инсульта - разрыв аневризмы (врожденного мешотчатого выпячивания на стенке сосуда).



Причины развития ишемического инсульта могут быть разными.

Научные исследования показывают, что ряд факторов повышают вероятность возникновения инсульта. Они называются факторами риска.

Выявление и контроль факторов риска развития инсульта - это лучший способ снизить индивидуальный риск развития инсульта у пациента.

Факторы риска инсульта можно подразделить на **корректируемые** (те, на которые может влиять врач путем выдачи рекомендаций или сам пациент путем изменения образа жизни) и **некорректируемые** (на которые влиять невозможно, но их необходимо учитывать).

**Употребление
табака,
неправильное
питание,
отсутствие
физической
активности
увеличивают риск
возникновения
инфарктов и
инсультов.**

Основными **некорректируемыми факторами риска** инсульта являются:

- пожилой возраст;
- пол;
- наследственная предрасположенность (инсульт или инфаркт миокарда в семейном анамнезе).

С возрастом риск развития инсульта увеличивается. Одну треть перенесших инсульт составляют люди в возрасте от 20 до 60 лет. Две трети инсультов происходят у лиц старше 60 лет. С каждым десятилетием после 55 лет риск развития инсульта удваивается.

У мужчин риск развития инсульта чуть выше, чем у женщин. Однако по данным последних исследований эти значения сравниваются. Смертность от инсульта в любой возрастной группе выше у женщин.

Люди, у ближайших родственников которых был инсульт, имеют более высокий риск развития этого заболевания.

Корректируемые факторы риска

Факторы образа жизни:

Курение



Курение повышает вязкость крови, способствует повышению уровня АД, ускоряет развитие атеросклероза сонных и коронарных артерий и повышает риск инсульта почти на 40% у мужчин и на 60% у женщин.



Отказ от курения сопровождается снижением риска инфаркта мозга.

Через 5 лет воздержания от курения риск инсульта у бывшего курильщика мало отличается от риска инсульта у никогда не курившего человека.

Алкоголь



Злоупотребление спиртными напитками (*систематическое употребление более 70 г чистого этанола в день или запои*) повышает АД, увеличивает вязкость крови, уровень триглицеридов, а также может вызвать пароксизмальную тахикардию и кардиомиопатию, что связано с повышенным риском развития инсульта и смерти от него.

Употребление алкоголя в небольших количествах не наносит вреда сердечно-сосудистой системе.

Наркомания



Наркотики уже через несколько часов после введения, способны вызвать инсульт – возникает острый подъём АД, который способен вызвать разрыв сосуда, а также кардиогенную эмболию.



людей.

Прекращение приёма наркотиков предупреждает развитие инсульта у многих молодых

Ожирение



Вероятность развития артериальной гипертензии у лиц с избыточной массой телана 50% выше, чем у лиц с нормальной массой тела. Сочетание ожирения с артериальной гипертензией увеличивает риск ишемической болезни сердца в 2–3 раза, а инсульта – в 7 раз. Ожирение в 3-6 раз увеличивает риск развития сахарного диабета и почечной недостаточности.



Как быть?

1. Рациональное, гипокалорийное, сбалансированное питание с нормальным содержанием энергии.
 2. Повышение физической активности.
- В крупных исследованиях показано, что снижение массы тела на 10% приводит к снижению общей смертности на 10%.

Сбалансированное питание

1. Ограничить употребление субпродуктов (печень, почки), всех видов колбас, жирных окороков, сливочного и топленого масла, жирных сортов молока и молочных



- продуктов;
2. Глубокое прожаривание пищи на животных жирах заменить тушением, варкой;
 3. Отдать предпочтение рыбным блюдам, продуктам моря, овощам и фруктам.

Гиподинамия



Ограничение двигательной активности (когда более половины рабочего времени проводится сидя), снижение силы сокращения мышц приводит к нарушению функций организма (опорно-двигательного аппарата, кровообращения, дыхания, пищеварения).

Адекватная физическая нагрузка приводит к уменьшению массы тела, снижению уровня АД, благоприятно влияет на углеводный и липидный обмен.



Ходите пешком не менее 3 км в день. Если вы работаете

или живете в здании с лифтом, попробуйте хотя бы спускаться по ступенькам.

Следует учитывать, что у больных АГ увеличивать физическую нагрузку надо под надежным прикрытием медикаментов!

Рациональное сбалансированное питание, регулярная физическая активность, отказ от вредных привычек – снижение риска сердечно-сосудистых заболеваний на 80%!

Психосоциальный дистресс



Психоэмоциональные перенапряжения сопровождаются выбросом в кровь большого количества адреналина, вследствие чего резко повышается АД.

Как не допустить стресс?

1. Старайтесь вести подвижный образ жизни (бег, аэробика).
2. Не отказывайте себе делать то, что нравится.
3. Не затягивайте с разрешением любых конфликтов.
4. Старайтесь не перегружаться.
5. Не злоупотребляйте кофе и алкоголем.
6. Переключайте свое внимание приятное.

Умей спокойно относиться к тому, чего не в силах изменить".

Сенека

Неправильный выбор образа жизни может привести к трем серьезным проблемам физического здоровья:

- повышенное кровяное давление (гипертензия);
- повышенное содержание сахара (диабет);
- повышенное содержание жира в крови (гиперлипидемия).

Они являются наиболее важными факторами риска в отношении инфарктов и инсультов.

Повышенное кровяное давление, повышенное содержание сахара в крови и повышенное содержание жира в крови увеличивают риск возникновения инфарктов и инсультов.

Артериальная гипертензия



35-45% случаев заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистой патологии связаны с артериальной гипертензией. Наличие артериальной гипертензии увеличивает риск инсульта в 3-4 раза.

Постоянная адекватная гипотензивная терапия, проводимая в течение нескольких лет, снижает риск развития инсульта у больных с артериальной гипертензией на 35-40% (почти в 2 раза), инфаркта миокарда – на 20-25%, сердечной недостаточности – до 50%.

В первые месяцы гипотензивной терапии у больных с артериальной гипертензией целесообразно умеренное снижение АД (на 10-15% от исходного уровня). По мере адаптации пациента к новым (более низким) показателям АД возможно дальнейшее постепенное его снижение до оптимальных для каждого больного цифр (не более 140/90 мм рт. ст.). Для пациентов, страдающих сахарным диабетом, уровень АД не более 130/80 мм рт. ст.

Фибрилляция предсердий (мерцательная аритмия)



Фибрилляция предсердий увеличивает вероятность возникновения инсульта примерно в 6 раз. Вероятность смертельного исхода у больных с инсультом, имеющих фибрилляцию предсердий увеличивается в 3 раза.

Назначение больным с фибрилляцией предсердий антикоагулянтов непрямого действия (требуют контроля свертываемости крови) существенно (на 60-70%) уменьшает у них риск развития кардиоэмболического инсульта.

Нарушения углеводного обмена (сахарный диабет)

Сахарный диабет, как и сниженная толерантность к глюкозе, увеличивает риск развития инсульта в 2 раза, причем в большей степени у женщин, чем у мужчин. Повышенный уровень содержания сахара в крови ускоряет развитие атеросклероза – сужение и склерозирование артерий. Это значительно повышает риск возникновения инфарктов и инсультов.

Лечение диабета предусматривает изменение вашего питания и образа жизни. Иногда требуются лекарственные средства для понижения содержания сахара в крови. Оптимизация уровня сахара крови существенно снижает риск развития инфарктов и инсультов.

Нарушения липидного обмена



Повышенное содержание в крови холестерина и триглицеридов способствует развитию атеросклероза. Это повышает риск возникновения инфарктов и инсультов.

При повышенном уровне холестерина или триглицеридов в крови – необходимо строгое соблюдение диеты. Основными ее принципами являются:

1. Снижение избыточной массы тела;
2. Значительное ограничение потребления жиров животного происхождения и продуктов, содержащих холестерин;
3. Увеличение в рационе питания доли жиров растительного происхождения, а также овощей и фруктов.

Если, несмотря на соблюдение в течение 5-6 мес. строгой диеты, уровень холестерина крови остается повышенным, требуется медикаментозная его коррекция (прием статинов) при обязательном продолжении соблюдения диеты.

Целевое значение общего холестерина $\leq 3,9$ Ммоль/л.

Сочетание факторов риска

Если у человека имеется по меньшей мере два из трех факторов риска – повышенное кровяное давление, повышенное содержание сахара в крови и повышенное содержание жира в крови, то значительно возрастает риск возникновения инфарктов и инсультов. Чем больше факторов риска, тем выше риск.

Легче предупредить, чем лечить – это классическое высказывание в особенности относится к инсульту. **Профилактика инсульта** – это дело не 5 минут, а по сути всей оставшейся жизни.

- 1 шаг. Отказ от вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики, пища богатая жирами и легкоусвояемыми углеводами, солью);
2. Формирование здорового образа жизни (регулярные физические нагрузки (Физические нагрузки надо выбирать "по плечу", по возрасту, по здоровью и по совету специалиста); питание с акцентом на употребление овощей, нежирных сортов мяса...);
3. Контролируйте свое артериальное давление.
Как показывает статистика, из 100 больных гипертонией лишь половина знает о своем повышенном АД. И только 10-15 человек из 100 держат его, так сказать в узде ежедневным контролем и приемом лекарств. Удержание АД в нормальных пределах снижает риск инсульта до 45%.
4. Необходимо знать о наличии или отсутствии каких-либо нарушений сердечного ритма. Для этого достаточно один раз в полгода снимать ЭКГ. Основное направление предотвращения инсульта при мерцательной аритмии - это уменьшение вероятности образования тромбов в полостях сердца, что достигается приемом лекарственных средств (препараты АСК или антикоагулянты).
5. Выясните уровень холестерина крови. При повышении его обратитесь к врачу. Выполняйте все его рекомендации по контролю уровня холестерина (гипохолестериновая диета, при необходимости прием препаратов, нормализующих липидный спектр крови).
6. Если Вы страдаете сахарным диабетом, то следуйте рекомендациям врача и не давайте уровню сахара крови подниматься выше нормы.

Берегите свое здоровье!!!



«Что случилось
однажды, может
никогда больше
не случиться.»
Арабская
пословица

Но то, что
случилось два
раза,
неприменно
случится и в
третий».