ГАУЗ «Городская поликлиника №3»

**Профилактика инсульта и хронических сосудистых заболеваний мозга у больных с артериальной гипертонией**



**Профилактика ишемического и геморрагического инсульта головного мозга. Как предупредить катастрофу?**

Инсульт может случиться с каждым.

**Инсульт в цифрах**

* Каждые 90 секунд с одним из жителей нашей страны происходит острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК).
* В течение суток в городские больницы страны поступает более ста пациентов с инсультом.
* Каждый год около полумиллиона россиян переносит ОНМК.

**Возраст**

Считается, что инсульт чаще происходит с пожилыми людьми. Действительно, вероятность развития ОНМК повышается с возрастом: после 55 лет за каждое десятилетие жизни вероятность инсульта повышается в два раза. Однако только две трети сосудистых катастроф происходит после 60 лет. Треть инсультов в стране происходит с людьми в возрасте между 20 и 60 годами. Омоложение ОНМК - мировая тенденция.

**Симптомы**

Симптомы ОНМК чаще всего проявляется в виде слабости руки и ноги с одной стороны тела, нарушения речи и слабости мимической мускулатуры половины лица. Ниже приведены наиболее распространенные симптомы ОНМК.

**Последствия**

Около половины, перенесших сосудистую катастрофу, погибают в течение года. Лишь 10% из выживших полностью восстанавливаются и могут продолжить работать. Остальные становятся инвалидами, часто неспособными обслуживать себя. Треть перенесших ОНМК испытывает постинсультную депрессию. Две трети - страх повторного эпизода. Более половины - отмечают, что члены семьи и друзья стали относиться к ним иначе. Столько же признают, что не могут заботиться о семье так же, как и раньше.

**Факторы риска инсульта**

Вероятность развития инсульта зависит от наличия, соответствующих факторов риска. Факторы риска обычно делят на контролируемые (на которые можно повлиять) и неконтролируемые (на которые нельзя повлиять, но необходимо учитывать).

**Неконтролируемые факторы риска**

* пожилой возраст;
* мужской пол;
* наследственность.

**Контролируемые факторы риска**

* **повышенное артериальное давление** - давление выше 160/90 мм рт.ст. повышает вероятность сосудистой катастрофы в четыре раза, а давление от 200/110 мм рт.ст. - в десять раз;
* такие **заболевания сердца**, как мерцательная аритмия, увеличивает риск ОНМК в три-четыре раза. Инсульты, причиной которых стало образование тромба в сердце, отличаются своей тяжестью и чаще приводят к инвалидизации пациентов;
* **сахарный диабет** увеличивает вероятность развития инсульта в три-пять раз. Это связано с ранним развитием атеросклероза и гемореологических нарушений у пациентов с сахарным диабетом;
* **курение** увеличивает вероятность развития сосудистых катастроф в два раза за счет ускоренного развития атеросклероза сонных артерий;
* **высокий уровень общего холестерина** и липидов низкой плотности - непрямой фактор риска развития ОНМК: с ними связано развитие атеросклероза;
* **злоупотребление алкоголем** способно увеличить риск инсульта до трех раз.

К контролируемым факторам риска также относятся, так называемые, **факторы образа жизни**:

* нерациональное питание;
* избыточный вес;
* недостаточная физическая активность;
* психоэмоциональное напряжение.

**Как узнать вероятность развития инсульта?**

На основании большого количества исследований в Научном центре неврологии был разработан **онлайн-калькулятор (Шкала SCORE)** для определения персонального риска развития инсульта в ближайшие десять лет, а также была создана **специальная комплексная программа** для раннего обнаружения факторов риска инсульта. Своевременное прохождение данной программы позволяет в кратчайшие сроки определить вероятность развития инсульта и подобрать персональный план профилактики, который позволит предотвратить катастрофу.

**Основные этапы программы:**

* 1. **Расчет Шкалы SCORE** (определение персонального риска развития инсульта на ближайшие 10 лет)
	2. **Консультация офтальмолога и осмотр глазного дна** (позволяют определить гипертоническую ангиопатию сетчатки, одного из самых достоверных признаков изменения сосудов головного мозга под действием повышенного давления. Данное исследование имеет особое значение для специалистов в случае, когда пациент не отмечает у себя эпизодов повышения давления и не ведет дневника артериального давления).
	3. **Суточное мониторирование артериального давления**  (Холтер ЭКГ) (позволяет зарегистрировать эпизоды подъема давления, которые не удается зафиксировать на приеме у специалиста, а также оптимально подобрать дозировку и расписание приема гипотензивных препарато).
	4. **Электрокардиография** (позволяет определить факторы риска, связанные с нарушениями работы сердца).
	5. **Общий анализ крови** (диагностический стандарт, позволяющий определить количество форменных элементов крови. Существует ряд заболеваний, сопровождающихся повышением количества клеток крови и повышающих риск тромбообразования).
	6. **биохимический анализ крови** **с определением липидного профиля (**позволяет определить наличие таких факторов риска, как высокий уровень глюкозы и "плохого" холестерина в крови).
	7. **коагулограмма** и **определение агрегации тромбоцитов** с оценкой индивидуальной чувствительности к препаратам (позволяют определить функцию свертывающей системы крови и подобрать лекарственную терапию на основе персональной эффективности препаратов).

По результатам всех исследований проводится консультация терапевта и невролога, с получением индивидуальных рекомендаций по предупреждению развития инсульта. Выполнение этих рекомендаций позволит предотвратить инсульт.