

**Ультразвуковое исследование сосудов**, в которых наиболее часто образуются атеросклеротические бляшки или тромбы. В первую очередь исследуют сосуды на шее, при наличии показаний – внутримозговые сосуды. Выполняется ультразвуковая доплерография (УЗДГ), а при необходимости более информативное дуплексное (триплексное) сканирование. Ультразвуковые исследования безопасны и не имеют противопоказаний.

**Спиральная компьютерная или магнитно-резонансная томография головного мозга (СКТ или МРТ)**. Это методы исследования головного мозга, позволяющие выявить участки поврежденной мозговой ткани (подтвердить перенесенный инсульт), а также обнаружить опухоли и другие изменения.

**Спиральная компьютерная или магнитно-резонансная ангиография (СКТА и МРА)** – более сложные методы исследования сосудов, назначаемые при невозможности или недостаточности ультразвукового исследования. Лучевая нагрузка на современных аппаратах СКТ небольшая, а при МРТ она отсутствует вовсе, однако могут быть противопоказания к проведению этих исследований.

### **ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖЕН НАЗНАЧИТЬ ВРАЧ!**

Даже самым современным лекарствам не под силу в одиночку справиться с недугами.

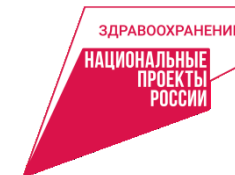
Успешная профилактика инсульта возможна только при изменении образа жизни – схемы питания, режима труда и отдыха, увеличении физической активности.

**Важно помнить, что если факторы риска остаются без внимания, то патологические процессы в организме, связанные с ними, будут развиваться, с каждым годом увеличивая вероятность сердечно-сосудистых осложнений, в том числе – мозгового инсульта.**

Во всем мире ежегодно происходит 6 миллионов инсультов, из них 450 тысяч – в России. Таким образом, каждые полторы минуты у одного из жителей нашей страны случается инсульт. Частота заболевания варьирует в различных регионах от 460 до 560 случаев на 100 тысяч человек. В Москве ежегодно происходит примерно 36 тысяч инсультов, в Санкт-Петербурге – 12 тысяч случаев в год. В последние годы частота инсультов стала в 2-3 раза превышать частоту инфарктов миокарда.

**Между тем, именно профилактика инсульта играет важнейшую роль для его предотвращения, как и для предупреждения повторных инсультов.** Так, снижение систолического давления при гипертонической болезни на 6-8 мм рт. ст. и диастолического на 3-4 мм рт. ст. уменьшает вероятность повторного инсульта на целых 28%.

**Министерство здравоохранения Астраханской области  
ГБУЗ АО «Областной центр общественного здоровья и  
медицинской профилактики»  
414024, г. Астрахань, ул. Котовского, стр. 6  
Тел. (факс) 8 (8512) 51-24-77, e-mail:kevlimp\_77@mail.ru  
Сайт: medprof-30.ru**



## **ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА**



**Министерство здравоохранения Астраханской области  
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Астраханской области «Областной центр общественного  
здоровья и медицинской профилактики»**



**ИНСУЛЬТ** – это острое нарушение мозгового кровообращения. Инсульт бывает двух типов: ишемический (80-90%) случаев и геморрагический (10-20%).

**ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ** – это гибель участка мозга в результате закупорки питающей его артерии или резкого снижения давления в ней.

**ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ** – это кровоизлияние в мозг в результате разрыва сосуда.

В каждом случае причину инсульта устанавливают индивидуально. Может быть выявлена какая-то одна причина из перечисленных ниже, либо их сочетание.

**АТЕРОСКЛЕРОЗ** магистральных артерий головы, приводящий к сужению и закупорке отложениями холестерина сонных или позвоночных артерий на шее или внутримозговых сосудов.

**ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ** без постоянного лечения приводит к повреждению сосудов мозга – к их выраженному сужению с развитием ишемического инсульта или их разрыву и кровоизлиянию в мозг.

**БОЛЕЗНИ СЕРДЦА:** мерцательная аритмия, патология клапанов сердца, а также инфаркт миокарда приводят к образованию тромбов в сердце. Тромб может оторваться и перекрыть сосуд, питающий головной мозг.

**НАРУШЕНИЕ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ** - приводят к образованию тромбов в сердце и сосудах. Оторвавшийся тромб может попасть в сосуды мозга и привести к инсульту.

#### **КАК СНИЗИТЬ РИСК ИНСУЛЬТА**

Своевременное выявление основных факторов риска инсульта позволит значительно снизить его вероятность. Существует также ряд факторов, дополнительно увеличивающих риск болезни. И если на пол, возраст и наследственность, отягощенную по инсульту или инфаркту миокарда, повлиять невозможно, то вредные привычки – курение, переедание, малоподвижный образ жизни – подвластны самому человеку.

#### **АТЕРОСКЛЕРОЗ**

✓ При выявлении небольших атеросклеротических бляшек и при повышении уровня холестерина в крови необходимо максимально замедлить процесс атеросклероза, добившись снижения уровня холестерина в крови, соблюдая диету и/или принимая специальные лекарственные средства.

✓ При выявлении значительных сужений магистральных артерий головы (более чем на 50%) атеросклеротические бляшки могут быть удалены хирургическим путем.

#### **ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ.**

✓ До 70% инсультов происходит на фоне изменений в сердце и в сосудах, вызванных артериальной гипертонией.

✓ Наиболее опасен в отношении инсульта не разовый подъем артериального давления, а длительное его повышение и гипертонические кризы.

Добиться стойкого контроля за давлением – трудная задача. Требуется достаточное количество времени на подбор действенной схемы лечения и строгое соблюдение пациентом лечебных рекомендаций.

✓ К сожалению, полностью излечить артериальную гипертонию невозможно, но можно успешно контролировать уровень артериального давления, тем самым значительно снижая риск инсульта.

✓ Лечение гипертонической болезни должно быть постоянным. Лекарства от гипертензии действуют не только на уровень артериального давления, но и на патологические процессы в сосудах, сердце и в головном мозге, поэтому их следует принимать и после достижения оптимального (целевого) уровня давления.

#### **БОЛЕЗНИ СЕРДЦА.**

✓ Наличие мерцательной аритмии может быть показанием к назначению препаратов, снижающих свертываемость крови и препятствующих образованию тромбов. Трудности при проведении такого лечения – постоянный прием лекарств и необходимость периодически делать анализ крови – оправдывают себя тем, что в большинстве случаев лекарства хорошо переносятся, а риск инсульта значительно снижается.

✓ Своевременное и правильное лечение ишемической болезни сердца позволяет снизить риск инфаркта миокарда и такого его грозного осложнения, как инсульт.

✓ При наличии серьезных изменений клапанов сердца проводятся кардиологические операции.

✓ При любом заболевании сердца необходимо регулярное наблюдение кардиолога.

#### **НАРУШЕНИЯ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ**

✓ Нормальное состояние крови и сосудистой стенки обеспечивает защиту организма от кровотечений и образования тромбов. Изменения свойств крови обычно незаметны для пациентов, но они часто выявляются при таких заболеваниях как атеросклероз, артериальная гипертензия, сахарный диабет, ИБС.

✓ Прием лекарств, снижающих риск тромбообразования, во всем мире считается одним из наиболее эффективных и безопасных методов профилактики инсульта. Несмотря на необходимость длительного постоянного приема таких лекарств, польза от них значительно выше, чем возможные побочные эффекты.

**МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ**, которые может назначить врач для определения основных факторов риска инсульта или для подтверждения диагноза «инсульт».

**Измерение артериального давления** с записью цифр давления и частоты пульса в дневник. При необходимости измерения проводятся в течение суток специальным прибором.

**Биохимический анализ** крови с оценкой уровня холестерина и его производных.

**Коагулограмма и агрегация тромбоцитов** – это анализ свертываемости крови, определение склонности к образованию тромбов и «склеиванию клеток крови».

**Электрокардиография** – исследует ритм сердца и выявляет признаки нарушения сокращения сердечной мышцы. При необходимости пациенту могут назначить холтеровское мониторирование, запись электрокардиограммы в течение суток.

**Эхокардиография** – это ультразвуковое исследование сердца для выявления патологии его клапанов, тромбов в сердце, последствий инфаркта миокарда, а также влияния артериальной гипертензии на сердечную мышцу.