

Юлия
ПОПОВА



ИНСУЛЬТ

Самые эффективные
методы лечения



Будем начеку:
основные признаки
инсульта

Не опускайте руки —
физическая актив-
ность обязательна

Лекарства или
травы? Узнайте
у врача

Реабилитация —
возвращение
к жизни



«КРЫЛОВ»

Юлия Сергеевна Попова
Инсульт. Самые эффективные
методы лечения
Серия «Ваш семейный врач»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=4952689

Инсульт. Самые эффективные методы лечения: ИК «Крылов»; Санкт-Петербург; 2009

ISBN 978-5-9717-0731-8

Аннотация

Инсульт занимает второе место среди причин смертности в России. И в настоящее время он перестал быть болезнью исключительно людей пожилого возраста: ускорившийся ритм жизни, большие стрессовые нагрузки, неправильное питание и отсутствие полноценного отдыха готовят почву для сосудистого поражения мозга даже у молодых, полных сил и энергии. Как уберечься от этого грозного заболевания, как помочь своим близким восстановить утраченную физическую и мозговую активность после удара, как избежать повторного инсульта и сделать жизнь больного наиболее комфортной – обо всем этом вы узнаете из книги врача Юлии Поповой.

Содержание

Введение	4
Глава 1	8
Причины возникновения инсульта	12
Симптомы и течение болезни	14
Как устроена система кровообращения	18
Конец ознакомительного фрагмента.	20

Юлия Сергеевна Попова

Инсульт. Самые эффективные методы лечения

Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

Введение

Людям свойственно не думать о плохом, а русским людям – еще и надеяться «на авось» вопреки самой железной логике. Может быть, поэтому мало кто задумывается (или вообще знает) о том, что инсульт уносит не меньше жизней, чем автомобильные аварии, несчастные случаи и природные катаклизмы. Согласно статистике смертности именно в результате инсульта в мирное время погибает каждый второй, если не третий человек. Это значит, что степень риска очень велика и к встрече с недугом, признанным одной из важнейших проблем общественного здоровья в большинстве стран мира, стоит подготовиться заранее.

В России инсульт занимает второе место после кардио-

васкулярных заболеваний, а также первое место как причина стойкой утраты трудоспособности. Более 10 % больных становятся тяжелыми инвалидами, многие из них нуждаются в посторонней помощи. Поэтому инсульт признан сейчас одной из важнейших проблем общественного здоровья. А в связи с тем, что человека, перенесшего инсульт, практически уже невозможно вернуть к первоначальному полноценному состоянию, особое значение придается профилактике инсульта. Потому что инсульт, хотя и случается вдруг и, казалось бы, совсем неожиданно, на самом деле задолго до рокового «удара» так или иначе предупреждает каждого человека о своем приближении.

Однако для того чтобы вовремя заметить его «звоночки», необходим не только высокий уровень понимания современных медицинских проблем, но еще и хороший уровень общей культуры населения.

Конечно, каждый из нас надеется, что столь грозное заболевание сосудов головного мозга, часто делающее больного обузой для близких, обойдет нас стороной. Но жесткая правда жизни состоит в том, что мы не можем со стопроцентной уверенностью предсказать свою судьбу не то что на несколько десятилетий, а не на несколько дней, недель, месяцев вперед. И все, что мы можем сделать именно сейчас для того, чтобы позже не сожалеть об упущенной возможности предупредить появление инсульта, — это познакомиться с первопричинами развития болезни, ранними симптомами,

постараться исключить факторы наследственной и физиологической предрасположенности и приложить усилия к тому, чтобы оставаться в трезвом уме и светлой памяти на долгие годы, а еще лучше – на всю оставшуюся жизнь.

Чем опасен инсульт? Тем, что поначалу человек может не испытывать никаких болевых ощущений. Просто отчего-то у него начинают неметь щека, рука, слегка затрудняется речь, иногда подкатывает головокружение или легкая дымка вдруг застилает глаза. «Авось пройдет», – машет он рукой и к врачу не обращается. А тем временем ни сам больной, ни его родные не подозревают, что при их бездействии или недостаточно квалифицированной помощи буквально на глазах разворачивается катастрофа, происходит разрушение мозга и всей жизни. Упускается драгоценное время: те самые спасительные пять-шесть часов от начала развития болезни, когда адекватные лечебные меры могут реально уменьшить площадь поражения и минимизировать его тяжкие последствия.

Врачи доказали, что профилактика уменьшает заболеваемость инсультом наполовину, а своевременное и правильное лечение значительно повышает шансы больного вернуться к полноценной жизни. Без этих мероприятий на долю большинства людей, перенесших инсульт, выпадает тяжелая борьба с его последствиями: с полной или частичной потерей важнейших функций организма – речи, движения, памяти.

Преодоление последствий инсульта требует много мужества от больного и огромного терпения и любви от его близ-

ких. Поэтому, надеюсь, советы для находящихся рядом с пораженным инсультом человеком окажут посильную помощь и облегчат уход и заботу.

Глава 1

Инсульт – первое знакомство

Инсульт (мозговой удар, апоплексический удар, или острое нарушение мозгового кровообращения) представляет собой не отдельное заболевание, а целую группу недугов, объединенных механизмом развития – острой сосудистой патологией мозга, характеризующихся внезапным исчезновением или нарушением мозговых функций, длящихся более суток или приводящих к смерти. Чтобы мозг работал, его надо усиленно питать. Для жизни мозгу необходим непрерывающийся ни на минуту приток обогащенной кислородом артериальной крови. Его клетки очень чувствительны к недостатку кислорода и других поставляемых ему полезных веществ, и без снабжения ими быстро погибают. Поэтому природа создала разветвленную сеть мозговых артерий, которые обеспечивают ему интенсивное кровообращение. При закупорке или разрыве этих сосудов и происходит инсульт, то есть гибель какого-либо участка головного мозга.

Итак, инсульт (лат. *insulto* – скачу, впрыгиваю) – острое нарушение мозгового кровообращения (кровоизлияние и др.), вызывающее гибель мозговой ткани. С точки зрения современной медицины инсульт – тяжелое и очень опасное сосудистое поражение центральной нервной системы. Это не

единовременное событие, а процесс, развивающийся во времени и пространстве, от незначительных функциональных изменений до необратимого структурного поражения мозга – некроза.

В зависимости от механизма развития острой сосудистой патологии мозга выделяют несколько видов инсульта.

Наиболее часто (до 80 % всех случаев) заболевание развивается вследствие острого нарушения поступления крови к определенному участку мозга. Это так называемый ишемический инсульт (от греч. *ischo* – задерживаю и *haimatos* – кровь), или инфаркт мозга. Это закупорка тромбом артерий, питающих мозг, в результате которого сосуд сохраняет целостность стенки, но ток крови по нему критически замедляется или прекращается. Тромбы способны закупорить сосуд в любом органе, вызывая инфаркт сердца, почки, мозга и т. д. Ишемический инсульт наблюдается чаще у людей среднего и пожилого возраста, но иногда может быть и у молодых. Иногда удается установить связь начальных проявлений с предшествующей повышенной физической нагрузкой, воздействием эмоционального фактора, употреблением алкоголя, а также горячей ванны и др. Ишемический инсульт может развиваться в любое время суток, однако чаще всего возникает под утро или ночью. Нередко ему предшествуют головокружение, расстройства сознания (полуобморочное состояние), потемнение в глазах.

Если патология мозга вызвана пропитыванием кровью

участка мозга, то это **геморрагический инсульт**. Его доля составляет примерно 10 % всех случаев инсульта. Геморрагический инсульт (от греч. *haimatos* – кровь и *rhegnymi* – прорываю) или более известное его название – кровоизлияние в мозг, представляет собой осложнение гипертонической болезни. Причем это наиболее острый вид инсульта, являющийся крайним проявлением вызывающих его заболеваний. Как правило, это случается у людей с повышенным артериальным давлением, чаще всего на фоне гипертонического криза. Не так редки и случаи разрыва чрезмерно тонкой стенки артерии. В этом виноваты аневризмы – врожденные или приобретенные истончения стенок сосудов. Кровеносный сосуд, не выдержав повышенного давления на стенку, разрывается. Кровь из прохудившейся артерии (артериолы) прорывается в окружающую разрыв мозговую ткань. Уже спустя несколько минут она может пропитать и сдавить вещество мозга, что приводит к отеку и гибели пострадавшего участка. Подобный инсульт возникает чаще всего после трудного, напряженного рабочего дня или сильного эмоционального переживания, в возрасте 45–60 лет, примерно с одинаковой частотой у мужчин и женщин. Иногда ему предшествуют приливы крови к лицу, головная боль, видение предметов в красном цвете.

Около 5 % случаев составляют субарахноидальные кровоизлияния, возникающие при разрыве сосудов мозговой оболочки.

Причина оставшихся 5 % инсультов остается невыясненной. Ими занимается медицинская наука, но пока определенного, категорического ответа, как в первых трех случаях, увы, нет.

Причины возникновения инсульта

В настоящий момент выявлены следующие факторы риска и причины развития инсульта.

Ишемический инсульт:

- пожилой возраст (75 лет и старше). В этом возрасте нарушения мозгового кровообращения в той или иной степени настигают каждого человека. Но инсульты, как и вся сосудистая патология, стремительно молодеют, и мозговые удары в 45, 50 или 60 лет уже не редкость;

- мужской пол (у пациентов 50–80 лет);
- артериальная гипертензия при гипертонической болезни;

- ожирение;

- низкая физическая активность;

- избыточное потребление поваренной соли;

- сахарный диабет;

- преходящий спазм сосудов головного мозга с признаками ишемии мозга;

- ишемическая болезнь сердца с выраженным атеросклерозом сосудов, нарушениями ритма, явления сердечной недостаточности;

- курение;

- злоупотребление алкоголем;

- регулярное переохлаждение, которое сопровождается спазмами сосудов;
- родовая предрасположенность (отягощенная наследственность), когда один или более из ваших кровных родственников перенес инсульт или инфаркт миокарда.

Геморрагический инсульт:

- сужение просвета сосудов, которые обеспечивают кровью мозг, независимо от причин, но чаще – атеросклероз;
- длительное постоянное повышение давления или периодические резкие его скачки в сосудах мозга (артериальная гипертензия, мигрень);
- нарушение системы свертывания крови, что может сопровождать прием лекарственных препаратов, разжижающих кровь (антикоагулянты, антиагреганты, тромболитики), при заболеваниях крови (гемофилия, тромбоцитопения, лейкоз), когда диагностирована склонность к микротромбообразованию;
- опухоли мозга, которые своим ростом постепенно пережимают сосуды;
- чрезмерный прием алкоголя;
- прием психостимуляторов (амфетаминов, кокаина и т. п.).

Симптомы и течение болезни

Помните: инсульт – болезнь, для лечения которой недостаточно домашнего ухода, и необходимо в обязательном порядке обратиться к врачу и по его направлению пройти курс терапии в больнице!

Начальные симптомы острого нарушения мозгового кровообращения можно свести к некому перечню. Если вы обнаружите у себя перечисленные ниже симптомы, немедленно обратитесь к врачу – они говорят о формирующемся инсульте:

- внезапное онемение или слабость лица, руки или ноги, особенно на одной стороне тела;
- неожиданно появившиеся затруднения артикуляции или восприятия речи;
- резкое ухудшение зрения одного или обоих глаз, трудности при чтении;
- внезапное нарушение координации движений, пошатывание при ходьбе;
- внезапная, резкая и необъяснимая головная боль, головокружение.

При геморрагических инсультах головная боль начинается внезапно, сопровождается чувством жара, распространяющегося по направлению к затылку, к шее, нередко отдает в

пояснично-крестцовую область. Боль интенсивная, постоянная, ей иногда сопутствуют тошнота и рвота. При этом повышается температура, верхний показатель артериального давления может достигать 180–240 мм рт. ст. Сознание может быть нарушено.

При ишемических инсультах головная боль не является характерной и встречается в основном при остром течении заболевания. Обычно боль при этом тупая, она не локализована и выражена умеренно. Давление иногда повышается до 180 мм рт. ст.

Парез (онемение, трудности или невозможность движения) одной половины тела возникает из-за нарушения деятельности скелетных мышц вследствие инсульта. При стоянии и ходьбе в руке человека возникает насильственное сгибание, а в ноге – разгибание. Образно про такого больного говорят, что при ходьбе он «рукой просит, а ногой косит». В стертой форме эта картина может иметь место при незаметно развившемся инсульте.

Ишемический инсульт обычно развивается не так быстро, как геморрагический, и человек успевает заметить ухудшение самочувствия и обратиться с жалобами к врачу. Появляется усиленная пульсация сосудов на шее, kloкочущее, хриплое, громкое дыхание. Иногда начинается рвота. Порой видно, что глазные яблоки отклоняются в сторону очага поражения или же, но гораздо реже, в противоположную сторону. Может случиться паралич верхних и нижних конечностей.

стей на стороне, противоположной поражению. При обширном кровоизлиянии начинают непроизвольно двигаться здоровые конечности.

Мы привыкли увязывать инсульт с почтенным возрастом. Но, как это ни удивительно, с первыми проявлениями нарушения мозгового кровообращения мы сталкиваемся задолго до выхода на заслуженную пенсию. Уже в подростковом возрасте, когда сотрясаемый гормональными бурями растущий организм стремительно взрослеет, можно услышать жалобы на приступы головокружения и тошноту, головные боли, мелькание «белесых мушек» перед глазами. К счастью, подобные недомогания не опасны и со временем проходят сами.

Но затем, в зрелом возрасте, нарушения мозгового кровообращения ко многим возвращаются уже с диагнозом «вегетососудистая дистония», что означает нарушение тонуса сосудов головного мозга. Его повышение сопровождается следующими симптомами:

- головная боль,
- шум в ушах,
- головокружение,
- слабость,
- ощущение разбитости,
- быстрая утомляемость,
- перемещающиеся ощущения жара и озноба, потливость,
- похолодание пальцев рук и ног,

- перепады кровяного давления и увязываемая с ними бессонница вечером,
- сонливость утром,
- прерывистый, поверхностный сон.

Обычно к дистонии относятся не слишком серьезно. А напрасно, ведь ее можно расценивать как поначалу робкие шаги в сторону начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга, предупреждают врачи. Появление подобного состояния указывает на трехкратный риск инсульта, так как вслед за дистонией могут развиваться преходящие нарушения мозгового кровообращения. Внешне от истинного инсульта их отличает только время приступа: они длятся несколько минут или часов, но не дольше суток. И разрешаются «возвращением на круги своя» – все временно нарушенные функции приходят в норму. Но это не повод успокаиваться: не следует игнорировать предвестники болезни. Это грозные признаки наступающей бури, способной поломать любую жизнь.

Чтобы понять схему возникновения и последствий инсульта, следует более подробно познакомиться с устройством системы, которая дает «сбой» в случае инсульта. С системой кровообращения в нашем организме, главным органом которой является наше неумолимое сердце.

Как устроена система кровообращения

Сердце – это полый мышечный орган, состоящий из трех слоев: миокарда, эндокарда и перикарда. За перекачку крови отвечает второй слой, называемый миокард. Миокард сокращается совершенно произвольно, без каких бы то ни было импульсов со стороны нервной системы, и гонит кровь по артериям. Стенки артерий состоят из трех оболочек, в них и оканчиваются веточки чувствительных нервов, по которым в центральную нервную систему (в дальнейшем ЦНС) поступают сигналы о химическом составе крови и о высоте кровяного давления. Возвращается к сердцу кровь по венам. Движение, ходьба и всякая деятельность мышц облегчают протекание крови по венам, поскольку каждое мышечное сокращение ведет к сдавливанию соседнего участка вены и продвижению крови по направлению к сердцу.

Существуют еще и самые тонкие сосуды – капилляры, которые соединяют артерии с венами; их стенки очень тонкие, и потому через них кислород и питательные вещества поступают прямо в ткани.

Как мы уже сказали вначале, основную массу сердца составляет миокард – своеобразная мышца. Сплошная продольная перегородка делит сердце на правую и левую половины, а каждая половина, в свою очередь, также состоит из двух полостей: верхней (предсердие) и нижней (желудочек).

В разделяющей их перегородке есть отверстие с клапанами. Клапаны имеются и там, где от сердца отходят крупные сосуды – аорта и легочная артерия.

Все клапаны открываются только в том направлении, в котором передвигается кровь. Благодаря этому движение крови при сокращении соответствующих полостей происходит только в одном направлении: из предсердий в желудочки, а из желудочков в аорту и легочную артерию.

Для своей работы миокард нуждается в обильном снабжении кровью. Его многочисленные кровеносные сосуды образуют густую сеть венечных или коронарных сосудов. От начального отдела аорты отходят две (а иногда и три!) венечные артерии, пронизывающие всю толщу миокарда.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.