

Атака на мозг

К одним из самых грозных факторов риска, который может привести к развитию инсульта, неврологи относят транзиторные ишемические атаки (ТИА). Врачи называют их **преходящими нарушениями мозгового кровообращения**, причем ключевое слово в данном определении - «преходящие». Потому что все симптомы, а среди них потеря сознания, онемение руки или ноги, нарушение речи, иногда полная слепота, проходят в течение нескольких минут (максимум в течение суток). Однако после того как состояние пациента нормализуется, риск развития инсульта увеличивается в разы.

Есть сведения, согласно которым риск инсульта у больных с ТИА возрастал в 13-16 раз в первый год и приблизительно в семь раз - в течение последующих пяти лет. Из этого следует, что транзиторные ишемические атаки - **фактор риска**, который необходимо держать под контролем, чтобы избежать инвалидности и самого худшего - летального исхода.

Спровоцировать развитие преходящих нарушений мозгового кровообращения может сужение (стеноз) или закупорка (окклюзия) сосудов головного мозга. И в частности, сонной (каротидной) артерии, которая снабжает кровью и кислородом большую часть головы. А среди главных причин, приводящих к сужению или закупорке просвета сосудов, является атеросклероз, в результате которого на внутренней поверхности артерий образуются бляшки, замедляющие кровоток. Что в конечном итоге провоцирует нарушение кровоснабжения головного мозга. И если бляшка очень крупная или на ней образуются тромбы (сгустки крови), возможна полная закупорка артерии.

При стенозе сонной артерии пациенты, как правило, жаловались на туман в глазах, нечеткое изображение, иногда у них развивалась кратковременная полная слепота. Если из-за стеноза снижалось давление в сосудах полушарий головного мозга, это приводило к двигательным нарушениям, развитию слабости, реже регистрировались параличи, снижалась чувствительность (онемение), нарушались речевые способности. А, к примеру, транзиторные нарушения кровообращения в передней мозговой артерии сопровождались развитием слабости в одной из ног. И если нарушения кровообращения, сопровождающиеся нарушениями зрения, имели более оптимистичные прогнозы. Одним из важных симптомов, свидетельствующих об образовании атеросклеротической бляшки в сонной артерии, является кратковременная слепота.

Замечено, что наиболее часто инсульт развивается у пациентов, имеющих в анамнезе, **помимо атеросклероза, сахарный диабет и гипертонию**. Этот факт объясняется тем, что все перечисленные заболевания ухудшают состояние сосудов. **Немаловажным является также образ жизни пациента.** Такие вредные привычки, как курение, неправильное питание, приводящее к накоплению избыточного веса, в несколько раз увеличивают риск возникновения инсульта. Всегда надо понимать, что эффективное лечение возможно **только в первые часы** с момента, когда человека хватил удар.

Для предотвращения катастрофы необходимо регулярно контролировать свое давление, а также уровень холестерина в крови.

Другая форма болезни – геморрагический инсульт - связан с разрывом сосуда и кровоизлиянием в мозг. Чаще всего это происходит из-за повышенного давления, если его вовремя не привести в норму.

Еще один принципиально важный момент - питание. Потреблять нужно как можно больше овощей и фруктов. Свести к минимуму стоит сахар, консервы,

животные жиры и мучные продукты. Контролировать свой вес, иначе лишний вес даст повышенную нагрузку на сердце.

Медики не устают говорить и о вреде курения. Это прямой путь к инсульту, поскольку сигареты оказывают сосудосуживающее действие.

Алкоголь тоже не безопасен, ведь риск развития инсультов особенно высок в первые часы после принятия спиртного. Поэтому употреблять его можно не всем и только в малых дозах.

В большинстве случаев пациентов можно спасти, если быстро и правильно оказать им медицинскую помощь. Врачи называют первые 4-6 часов после инсульта «золотым временем», если больной попадает в стационар на этом этапе у него больше шансов не только выжить, но вести нормальную жизнь после выздоровления.

Инсульт «удар» - это острое нарушение мозгового кровообращения, которое развивается вследствие закупорки тромбом артерии, в результате чего питаемый ею участок головного мозга погибает. Нарушения в работе организма будут зависеть от того, какая часть мозга пострадала. Чаще всего у людей, перенесших инсульт, нарушается речь, глотание, движения в конечностях и координация. Может также поражаться зрение, слух, память, способность контролировать естественные отправления. На восстановление утраченных функций может уйти до 4-6 месяцев. В этот период здоровые нейроны «осваивают» функции погибших, однако далеко не всегда потери удастся возместить полностью. Успешность восстановления во многом зависит от реабилитационных мероприятий, начинать которые нужно с первых дней после начала заболевания.

Распознать инсульт можно по следующим симптомам: если у пациента опустился угол рта, повисла рука, он не может говорить и не реагирует на обращенную к нему речь – с высокой долей вероятности можно говорить об инсульте.

Однако бывает так, что симптомы инсульта проходят сами собой. Такое состояние называется «транзиторной ишемической атакой» (ТИА). ТИА или микроинсульт, как его называют в народе, – это не тревожный звоночек, это хороший, мощный звонок. Потому что и инсульт, и ТИА входят в общую группу острых нарушений мозгового кровообращения».

Причина и механизмы развития транзиторной ишемической атаки и инсульта абсолютно одинаковы: закупоривается артерия, питающая мозг. Только в случае ТИА организм сам справляется с тромбом и просвет сосуда восстанавливается, а при инсульте – нет. Поэтому пациента, перенесшего ТИА, помещают в отделение реанимации и лечат точно так же, как и перенесшего инсульт.

К факторам риска развития инсульта медики относят гипертоническую болезнь, сахарный диабет, повышенный холестерин и вредные привычки – курение и чрезмерное потребление алкоголя.

Только треть из перенесших возвращается к нормальной жизни – те, кто вовремя получил медицинскую помощь и прошел качественную комплексную реабилитацию после инсульта.

Когда у человека происходит инсульт, навсегда меняется не только его жизнь, но и его близких. В первый момент они испытывают шок, отчаяние и беспомощность.

Психологи рекомендуют концентрироваться на помощи больному, чтобы восстановление проходило как можно быстрее. Правда, процесс этот может растянуться на месяцы и даже годы, поэтому придется запастись терпением. Пациенту после инсульта приходится почти всему обучаться заново. Как говорят специалисты, восстановление зависит в большой степени от настроения, терпения и желания как самого больного, так и его родных.