

парата, которым обычно пользуется больной.

Если давление до 160, необходимости в дополнительных гипотензивных лекарствах нет: резкое снижение АД не менее опасно, чем его повышение. Можно принять успокаивающие средства, например, **валидол** или **глицин** под язык, 30-40 капель **корвалола (валокордин)**.

Если сразу, как только произошло нарушение мозгового кровообращения, вызвать врача не удалось, обратитесь к неврологу или участковому терапевту в последующие дни, чтобы пройти необходимые обследования.

Это компьютерная или магнитно-резонансная томография, исследование магистральных и мозговых сосудов. Замечу, лучше сделать КТ или МРТ ангиографию. Если такой диагностики нет, пройдите УЗИ. Состояние сердца определяют электрокардиография и эхокардиография.

Потребуются и лабораторные исследования – общий и биохимический анализы крови на содержание глюкозы, холестерина, другие показатели.

БОЛЬШЕ ДВИЖЕНИЯ И МЕНЬШЕ СОЛИ

Назову лекарства, которые назначают для профилактики повторных преходящих нарушений

мозгового кровообращения и инсультов, когда установлены причины транзиторных ишемических атак.

Это антиагреганты, препараты, которые препятствуют склеиванию тромбоцитов и образованию тромбов. Принимайте малые дозы **аспирина**, однако предпочтительнее его аналоги – **тромбо АСС, аспирин кардио, кардиомагнил**. Назначают также **клопидогрел (плавикс, зилт) или дипиридамол (курантил)**.

Когда предполагаемой причиной транзиторных ишемических атак стала эмболия, особенно при мерцательной аритмии, показаны антикоагулянты, препараты, снижающие свертываемость крови, – **варфарин, дабигатран этексилат (прадакса), ривароксабан (ксарелто), апиксабан (эликвис)**.

При артериальной гипертензии принимайте гипотензивные средства под контролем АД. Цель – давление не должно быть выше 140/90. Ограничьте потребление соли – не более 5 г в день, это половина чайной ложки.

При атеросклерозе соблюдайте антисклеротическую диету. Длительное стойкое повышение уровня холестерина в крови потребует приема статинов. Большим сахарным диабетом тоже надо придерживаться

соответствующей диеты и принимать препараты для снижения уровня глюкозы.

Если транзиторные ишемические атаки повторяются, а атеросклеротическая бляшка сузила просвет внутренней сонной артерии на 70% и более, необходимы реконструктивные операции на пораженном сосуде – удаление или «раздавливание» бляшки.

Геморрагические ПНМК, возникающие на фоне высокого артериального давления, диктуют регулярный прием гипотензивных средств под контролем АД. Замечу, при этой патологии антиагреганты и антикоагулянты противопоказаны, особенно, если диагностирована церебральная ангиопатия.

Профилактика ПНМК, инсультов и хронических нарушений мозгового кровообращения предполагает здоровый образ жизни.

Не забывайте про постоянные умеренные физические нагрузки – ходьбу, лечебную гимнастику, плавание. Откажитесь от курения.

Уменьшите калорийность питания, ограничьте жирные и жареные блюда, белый хлеб, кулинарные изделия и сладости. В рационе должны преобладать овощи, фрукты, ягоды, а также

рыба, кисломолочные продукты.

Ограничьте употребление алкоголя, допускается 200 мл сухого красного вина в день.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ COVID-19

Напоследок хочу обратить внимание на возможные неврологические осложнения COVID-19.

Как известно, основной мишенью коронавируса являются дыхательные пути. Однако в ряде случаев COVID-19 может вызывать серьезные нарушения мозгового кровообращения, включая ишемические инсульты и транзиторные атаки.

Они могут возникать не только у пожилых пациентов с сахарным диабетом, хроническими сосудистыми заболеваниями, патологией сердца, причем даже при легком и умеренном течении недуга, но развиваются и у молодых людей без факторов риска.

В основе ишемического инсульта и транзиторных атак при COVID-19 лежит повышение свертываемости крови и появление внутрисосудистых тромбов. Поэтому для профилактики патологии прием антикоагулянтов особенно важен.

Альберт КАДЫКОВ, профессор, доктор медицинских наук.

Поиск

Ищу место захоронения деда – Павла Трофимовича Быкова, 1900 года рождения. Дедушка родился в деревне Васильевка Башкирской АССР. Призван на фронт 17 марта 1942 года Ермакеевским райвоенкоматом.

Его жена, Дарья Петровна Быкова, последнее письмо от мужа получила в сентябре 1942 года, а в декабре этого же года – извещение о том, что он пропал без вести.

Из восьми детей бабушки никого не осталось в живых. Я – самая старшая

его внучка. Прошу жозевцев оказать помощь в розыске любой информации о боевом пути родного человека.

Адрес: Шрамковой Людмиле Сергеевне, 309280 Белгородская обл., Шебекинский р-н, с. Большетроицкое, ул. Кирова, д. 125.

