

НЕ НАДО ЖДАТЬ КАТАСТРОФЫ

Инсульт – заболевание, кардинально меняющее жизнь человека. Еще вчера он был полон сил и планов, а сегодня с трудом двигает одной половиной тела, а то и вовсе парализован. Порой инсульт случается неожиданно, и в этом случае главное – быстро вызвать больному «скорую помощь». Но иногда опасная патология развивается постепенно, давая о себе знать короткими приступами. В народе такие состояния называют микроинсультом, а вот врачи применяют термин «транзиторная ишемическая атака».

Транзиторная (проходящая, временная) ишемическая атака (ТИА) – это состояние, при котором временно прекращается кровоснабжение какой-либо части головного мозга. Причины у ТИА те же, что и у ишемического инсульта: блокировка сосуда тромбом или бляшкой.

По сути, и ТИА, и инсульт представляют собой один и тот же патологический процесс. Только инсульт – это состояние длительное: из-за затянувшегося нарушения кровообращения клетки мозга отмирают. А вот транзиторная ишемическая атака кратковременна: в большинстве случаев она длится не более нескольких минут. И в отличие от инсульта проходит без последствий, не вызывая необратимых повреждений.

Однако это не значит, что ТИА безопасна. У каждого третьего пациента после начала таких эпизодов в течение года

развивается полноценный ишемический инсульт. Поэтому ТИА можно рассматривать не только как сигнал о неполадках, но и как возможность предотвратить грядущую катастрофу, срочно начав профилактику.

КТО В ГРУППЕ РИСКА

Основная причина ТИА – атеросклероз сосудов: артерии блокируются холестериновыми накоплениями. Другая частая причина – кардиоэмболическая патология, когда тромб из сердца попадает в сосуды головного мозга. Впрочем, тромб может приплыть к мозгу и из других участков тела.

Существует множество факторов, которые увеличивают количество холестериновых бляшек и повышают риск образования тромбов в организме. Самые распространенные из них:

- **Наследственность.** Если кто-то из членов вашей семьи перенес

ТИА или инсульт, вы тоже под угрозой.

- **Возраст.** Чаше всего ТИА возникает у людей старше 55 лет.

- **Пол.** Риск ишемической атаки у мужчин намного выше, чем у женщин. Но, хотя болеют этим преимущественно мужчины, у женщин выше смертность от инсультов.

- **Гипертония.** ТИА и инсульт становятся более вероятны, если давление регулярно поднимается выше 140/90 мм ртутного столба.

- **Высокое содержание холестерина в крови.**

- **Сердечно-сосудистые заболевания.** В частности, речь идет о сердечной недостаточности, пороках сердца, аритмии и инфекции сердечной мышцы.

- **Патологии периферических артерий.** Если артерии, питающие руки и ноги, сужены, в них с более высокой вероятностью будут накапливаться ненужные частицы.

- **Сужение шейных артерий.** Именно по ним кровь поступает в мозг.

- **Сахарный диабет.** Он вызывает выраженное сужение сосудов и нарушает кровообращение в капиллярах.

- **Малоподвижный образ жизни.** Если долго сидеть на месте, кровь начинает застаиваться, и кровотоки местами замедляются.

- **Лишний вес.** Жировые отложения, особенно в области живота, резко повышают риск инсульта как у мужчин, так и у женщин.

- **Курение и пристрастие к алкоголю.** Эти вреднейшие привычки способствуют повышению давления, развитию атеросклероза и риску тромбообразования.

КАК ВЫГЛЯДИТ МИКРОИНСУЛЬТ

ТИА очень похожа на начало инсульта – просто ее симптомы менее выражены. Стоит настоять, если внезапно возникают:

- ✓ Резкая слабость, онемение или ощущение паралича лица, руки или ноги. Обычно это одностороннее нарушение – то есть затронуты, например, только левая рука или правая щека.

- ✓ Приступ головокружения, вплоть до нарушения координации движений или потери равновесия.

- ✓ Трудности с пониманием и проблемы с речью. Язык как будто заплетается, сложно произнести внятно даже простые слова.

- ✓ Двоение в глазах или резкое ухудшение зрения со стороны одного глаза.

Иногда ТИА следуют одна за другой в течение дня. Но, к сожалению, многие предпочитают

не замечать нарушения. Ведь ишемическая атака заканчивается в течение нескольких минут, и человек вновь начинает чувствовать себя хорошо, думая: «Просто голова закружилась, бывает». Это большая ошибка, ведь серия таких атак может означать, что в ближайшее время произойдет инсульт. Поэтому даже одной ТИА должно быть достаточно, чтобы немедленно обратиться к врачу.

ВАЖНО ВЫЯСНИТЬ, ПОЧЕМУ ГОЛОДАЕТ МОЗГ

Сама по себе ишемическая атака не лечится. Ведь это не самостоятельное заболевание, а лишь признак проблем с кровообращением в головном мозге. Поэтому для начала врач должен выяснить, из-за чего мозг недополучает крови. Для этого он назначит обследование, которое может включать в себя:

◆ **Физический осмотр.** Врач измерит давление, проверит рефлексы, внятность речи и зрение. Возможно, воспользуется стетоскопом, чтобы прослушать сонную артерию на шее (шумы – признак атеросклероза). И назначит офтальмоскопию с обследованием глазного дна – там могут быть видны холестериновые бляшки в сосудах сетчатки.

◆ **Анализы крови** помогают диагностировать высокий уровень холестерина и возможный диабет.

◆ **УЗИ сонной артерии** позволяет выяснить, нет ли в питающих мозг артериях тромбов или узких мест.

◆ **КТ или МРТ головы.** Их задача – установить, все ли в порядке с кровеносными сосудами шеи и мозга.

◆ **Эхокардиография** поможет оценить работоспособность и состояние сосудов сердца.

◆ **Артериография** позволит как можно лучше рассмотреть состояние сосудов в головном мозге.

После того, как врач выяснит причину ишемической атаки, будет назначено лечение, цель которого – улучшить кровообращение и предотвратить вероятный инсульт.

ЛЕЧЕНИЕ НАЗНАЧАЕТ ВРАЧ

Препараты при такой патологии могут быть разными – в зависимости от причины и тяжести пережитой атаки. Чаще всего назначают:

➤ **Антиагреганты.** Это группа лекарств, которые мешают тромбоцитам активно слипаться друг с другом, уменьшая риск образования тромбов. Самые распространенные среди них – **аспирин, клопидогрел, плавикс.** Аспирин в этой группе не только недорогой препарат, но у него и меньше всего побочных эффектов. Тем не менее нельзя принимать его на постоянной основе без контроля и назначения врача.

➤ **Антикоагулянты.** Цель у этих препаратов

та же – не дать образоваться тромбу. Однако влияют они не на тромбоциты, а на активность белков, участвующих в свертывании крови. Сюда входят популярные **гепарин и варфарин.** Гепарин предпочтителен для быстрого реагирования, а варфарин – для пролонгированного действия.

При подборе лекарственных средств важно ни в коем случае не заниматься самолечением. Подобрать правильный препарат и его дозировку, которая может, а не навредит, под силу только квалифицированному врачу.

К хирургическому лечению прибегают, если причина ТИА – атеросклеротические бляшки, сузившие просвет сонной артерии. Во время операции в сосуде сделают надрез и удалят отложения.

Еще один вариант лечения – ангиопластика. Эту процедуру назначают, если сонные артерии сужены и просто очистить их от бляшек нельзя. В таком случае хирург установит в артерию стент – полую трубку, которая искусственно расширит просвет сосуда и позволит крови свободно и бесперебойно поступать в мозг.

КАК ОБЕЗОПАСИТЬ СЕБЯ

От некоторых факторов риска – таких, как наследственность или возраст – избавиться, увы, невозможно. Однако иногда достаточно скорректировать образ жизни, чтобы риск ТИА

и инсульта значительно снизился. Для этого:

✓ **Контролируйте уровень холестерина.** Если не получается его снизить с помощью изменения рациона, врач выпишет статины – **розувастатин, розулип, розухард, роксера** и другие.

✓ **Контролируйте сахарный диабет** (особенно в сочетании с атеросклерозом). Как это сделать, подскажет наблюдающий вас эндокринолог.

✓ **Следите за давлением.** Если есть гипертония – пейте назначенные препараты постоянно, а не только при плохом самочувствии.

✓ **Сохраняйте физическую активность** любым способом – например, чаще гуляйте.

✓ **Поддерживайте здоровый вес.** Индекс массы тела выше 25 – это уже проблема для сосудов и повышенный риск ишемической болезни мозга, да и сердца.

✓ **Ограничьте количество соленой пищи** – она провоцирует отечность и повышение давления, что плохо влияет на систему кровоснабжения и сердце.

✓ **Бросьте всем известные вредные привычки.**

✓ **И обязательно научите близких, как определять признаки инсульта и ТИА** и что в этом случае надо делать.

Ирина АРШИНОВА,
врач-кардиолог,
терапевт НМИЦ
онкологии имени
Н.Н. Блохина,
кандидат
медицинских наук.