

## Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний

## Бегом от инсульта

Любовь КЛЮЕВА

**Инсульт легче предотвратить, чем с ним бороться, уверяет заведующая отделением неврологии городской больницы №1 Ада Лобанова, которая уже более 30 лет возглавляет эту одну из сложнейших структур больницы. К сожалению, с каждым годом случаев инсульта становится всё больше. Как избежать это коварное и внезапное заболевание? Об этом и пойдёт наш разговор.**

**А**да Анатольевна, инсульт, наверное, случается не на пустом месте?

— Конечно, к этой беде приводят разные заболевания: основной фактор риска — гипертония, при которой вероятность увеличивается в 4–5 раз. Сахарный диабет — в 2–4 раза; нарушение ритма сердца — в 3–5 раз и ишемическая болезнь сердца в 2–4 раза. Риск «заработать инсульт» также подвержены люди, которые курят, злоупотребляют алкоголем, а также люди, физическая активность которых невысока, имеется избыточный вес, питание не сбалансировано.

**— Что должен знать человек, чтобы предотвратить заболевание?**

— Раз в год необходимо проводить профилактический осмотр: проверить уровень холестерина, сахара в крови, сделать кардиограмму, УЗИ сосудов. Необходимо следить за своим артериальным давлением. Лучше потратить полдня на обследование, чем потом быть прикованным к постели. К тому же до недавних пор это заболевание считалось уделом пожилых людей, однако медицинская статистика последних лет неутешительна — инсульт молодеет, он всё чаще поражает трудоспособное население в расцвете сил.

**— Первые симптомы?**

— Среди основных симптомов — нарушение движения в конечностях на фоне высокого давле-



ния, их онемение; асимметрия лица; нарушение координации движения; нарушение речевой функции; выраженное головокружение с тошнотой и рвотой. Если вы почувствовали себя плохо и есть подозрение на инсульт, нужно срочно вызвать «скорую». Дорога каждая минута! При инсульте наиболее эффективное лечение возможно в первые три часа (максимум шесть часов) с момента нарушения мозгового кровообращения. Точно опишите диспетчеру всё, что произошло, чтобы приехала специализированная неврологическая бригада. Не транспортируйте больного самостоятельно, обеспечьте ему полный покой, расстегните воротник одежды. Если во рту зубной протез, удалите его. Откройте окна, аккуратно положите больного на подушку так, чтобы голова не запрокидывалась назад. Первые часы после инсульта самые важные. Нередко люди не вызывают медицинскую помощь и надеются, что всё пройдёт. Правильные действия — залог успешного лечения и реабилитации.

**— Достаточно ли в реанимации мест для таких больных?**

— К сожалению, сегодня наше реанимационное отделение не может принять всех тяжёлых больных.

Проводим интенсивную терапию: медикаментозное лечение, массаж, ЛФК, физиотерапию, ГБО (барокамера). В Мытищах есть центр реабилитации для продолжения лечения. Надеемся, что вскоре при нашей больнице откроется сосудистый центр, где больным будет оказываться высокотехнологичная помощь. А значит, и выздоравливающих будет больше.

Инсульт коварен ещё и тем, что возможно его повторное возникновение. Предотвратить беду может только профилактика. Поэтому нужно обязательно проводить лечение по назначению врача, правильно питаться. Для одних это диета без соли, жиров и углеводов, для других — регулярный приём антиаритмических препаратов или, например, аспирина. Диабетикам необходимо консультироваться не

только у эндокринолога, но, периодически, и у невролога. Сердечникам ни в коем случае нельзя самостоятельно менять схему лечения. Рекомендуются регулярные физические нагрузки умеренной активности: пешие прогулки, пробежки, плавание.

**— Как надо себя вести, чтобы предотвратить заболевание?**

— Находиться под постоянным наблюдением врачей — кардиолога, эндокринолога, выполнять их рекомендации, постоянно принимать назначенные лекарства. Но есть ведь и другие факторы, напрямую связанные с образом жизни человека. Это ожирение, алкогольная зависимость, табакокурение. Статистика показывает, что при курении риск получить инсульт возрастает в 4 раза.

**— В какое время чаще наступает человека инсульт?**

— Ишемические инсульты, как правило, бывают ночью или в утренние часы, когда снижается давление у человека. Геморрагические инсульты в основном случаются днём.

500

пациентов

*в год поступают в неврологическое отделение. Больше половины из них остаются инвалидами.*

**— Вести здоровый и активный образ жизни, наверное, профилактика всех недугов, и инсульт не исключение?**

— Совершенно верно. Надо иметь постоянную физическую и умственную нагрузку. Избегать гиподинамии. Пожилым людям уделять особое внимание питанию. Не перекармливать. Пища должна быть низкокалорийной, легкоусвояемой, богатой витаминами.

Физическое здоровье напрямую связано ещё и с душевным состоянием человека. Поэтому будьте добрыми и милосердными. Старайтесь избегать факторов риска, зависящих от вас. Помните об этом. Здоровья и счастья вам!

## Все — на велодорожку!

Врачи советуют как можно больше двигаться. Малоподвижный образ жизни приводит к гиподинамии. Она чревата серьёзными болезнями — гипертонией, инфарктом миокарда, диабетом, остеопорозом и другими, вплоть до онкологических. Правда, двигательная активность и физические нагрузки должны быть для всех разными в зависимости от возраста и состояния здоровья. Так что прежде, чем сесть на велосипед или на домашний тренажёр, узнайте, сколько минут интенсивной тренировки пойдут вам на пользу, а какая нагрузка будет излишней, особенно в тех случаях, если у вас уже есть заболевания сердца и сосудов, болезни суставов или другие отклонения в здоровье. Поэтому доктор предупреждает: без фанатизма!

**Регулярная физическая активность снижает риск появления:**

- избыточного веса;
- артериальной гипертонии;
- рака молочной железы;
- инфаркта миокарда;
- сахарного диабета.

**Физическая активность**

Минимальный уровень физической активности для поддержки тренированности сердечно-сосудистой системы — 30 минут в день.



Распределяйте занятия равномерно в течение дня.

Одно занятие должно занимать не менее 10 минут.

**Главные принципы физических тренировок:**

- регулярность;
- адекватность;
- постепенность.

## Письмо в номер. Что сделать, чтобы изменилось состояние дел в городской медицине?

## Я потерял близкого человека

Моя мама почувствовала себя плохо 2 марта. Вызвали «скорую помощь».

Надо отметить, бригада приехала быстро. Мама была в сознании, но у неё начала отниматься левая сторона. Это было видно невооружённым глазом. Ей сделали укол и предложили пройти в карету «скорой помощи», взяв маму под руки (спускались с шестого этажа). В машину она поднялась с большим трудом. Как я позже узнал, таких больных нужно спускать только на носилках (в горизонтальном положении). Это грубейшее нарушение усугубило ситуацию, возможно, повлияло на исход...

А второе и главное — «скорая» повезла маму в королёвскую больницу, где нет возможности оказывать экстренную помощь (в первые три-шесть часов после инсульта провести КТ для определения вида

инсульта, и в данном случае — тромболитическую терапию). В нашем наукограде, в котором изобретают космические аппараты, не оказалось возможным сделать эту процедуру. Да и в приёмном отделении никто особо не торопился оказать экстренную помощь, а, напротив, пытались нас унижить и оскорбить!

После поставленного диагноза дежурный врач принял решение отправить больную в реанимацию, вместо того чтобы отвезти в Мытищи или Москву. Время ещё было!..

В тот момент я был уверен, что врач — грамотный специалист, всё делает правильно, и даже не попрощался с мамой, будучи уверенным, что она поправится...

На следующий день поинтересовался у врача из неврологии, который принимал её, как проходит лечение? Он ответил, что шансов на выздоров-

ление мало. На мой вопрос, почему в больнице не делают КТ или МРТ, врач ответил, что на КТ очередь. Вы только вдумайтесь в эту бессмыслицу!

Но проблема, как мне кажется, глубже. Отношение врачей к больным никуда не годится! Не скажу, что у всех, но у большинства, по крайней мере у тех, с кем я сталкивался по воле судьбы.

Маме исполнилось всего 62 года. 12 марта она умерла.

Мне давно не 18 лет, но только теперь я ощущаю себя сильно повзрослевшим и одновременно осиротевшим. Но суть моего письма сводится к другому! На примере случая с мамой я хотел бы заострить внимание на проблемах, на которые невозможно смотреть безучастно.

Всё это я затеял, хоть мне очень тяжело вспоминать и даже писать об этом, для того чтобы изменить состояние дел в медицине.

Д.М. СОЛОВЬЁВ

Уважаемая редакция!

На ваш запрос по обращению в редакцию Соловьёва Д.М., администрация ГБУЗ МО «Королёвская городская больница №1» сообщает, что врачебной комиссией медицинского учреждения была проведена оценка качества оказания медицинской помощи пациентке С.

На всех этапах оказания медицинской помощи больные врачи и медицинский персонал делали всё необходимое для оказания медицинской помощи в полном объёме. Однако тяжесть состояния, обусловленная её заболеванием, привела к смерти.

Врачи верно оценены тяжесть состояния при поступлении пациентки, вовремя установлен диагноз.

КТ и МРТ в ГБУЗ МО «Королёвская городская больница №1» по экстренным показаниям выполняется без очереди. В данном случае выполнение КТ не являлось определяющим для выбора метода лечения и не повлияло на исход заболевания, тромболитиз был противопоказан.

Мы понимаем горечь утраты близких родственников и выражаем искренние соболезнования.

И. о. главного врача Е.В. ОСИПОВ