

Инсульт можно предотвратить, если объединить усилия

По данным Министерства здравоохранения Украины более 3 млн украинцев страдают различными формами цереброваскулярных заболеваний, приводящих к массовой инвалидизации. В 2011 г. этот показатель составил 8433 на 100 тыс. населения (в том числе мозговой инсульт — 282 случая на 100 тыс. населения). Наблюдается значительное омоложение цереброваскулярной патологии — 1/3 инсультов происходит у лиц трудоспособного возраста. В 2006 г. Всемирная организация здравоохранения провозгласила инсульт эпидемией, угрожающей здоровью и жизни населения планеты, и выдвинула лозунг «Инсульт — заболевание, которое можно предупредить, если объединить все усилия». Обсуждение профилактических мер, направленных на снижение заболеваемости и смертности от инсульта, легло в основу проведения ежегодного Всеукраинского научно-образовательного форума «Академия инсульта», проходившего 1–3 ноября 2012 г. на базе Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика под эгидой Украинской ассоциации борьбы с инсультом.



Как отметил в приветственном слове к участникам форума профессор Николай Полищук, член-корреспондент Национальной академии медицинских наук (НАМН) Украины, заведующий кафедрой

нейрохирургии Национальной медицинской академии последипломного образования (НМАПО) им. П.Л. Шупика, президент Всеукраинской общественной организации «Украинская ассоциация борьбы с инсультом», в деле повышения осведомленности населения относительно путей предотвращения заболеваний системы кровообращения возрастает роль таких общественных организаций, как Украинская ассоциация борьбы с инсультом с привлечением врачей различных специальностей. Научно-образовательный форум «Академия инсульта» стал одним из традиционных мероприятий ассоциации, нацеленных на расширение профессиональных знаний медиков для более эффективной борьбы с цереброваскулярной патологией.

Успешный опыт многих развитых стран свидетельствует о возможности существенного снижения сердечно-сосудистой и цереброваскулярной патологии благодаря проведению профилактических мероприятий. Так, поддержание здорового образа жизни, отказ от вредных привычек, рациональное питание и физические нагрузки способствуют снижению заболеваемости в популяции на 60–70%, тогда как совершенствование медицинской помощи — лишь на 10%. В связи с этим основной акцент 10-летней межведомственной программы борьбы с неинфекционными заболеваниями «Здоровье-2020» сделан на проведении мероприятий первичной профилактики.



Профессор Иван Зозуля, заведующий кафедрой медицины неотложных состояний, проректор по научной работе НМАПО им. П.Л. Шупика, отметил, что нынешнее мероприятие не случайно

имеет статус научно-образовательного и проводится именно на базе академии. Научные форумы входят в структуру последипломного образования НМАПО им. П.Л. Шупика наряду с предаттестационными циклами, циклами тематического усовершенствования, стажировкой врачей. И. Зозуля напомнил, что в активно обсуждаемом ныне проекте Концепции гуманитарного развития Украины на период до 2020 года уделяется особое внимание развитию современной системы непрерывного образования, в том числе интенсивному внедрению современных информационно-коммуникационных технологий для развития дистанционного обучения. Постоянное повышение квалификации медицинских работников, по его мнению, способствует расширению просветительской деятельности врачей, направленной на повышение осведомленности пациентов о ранних признаках цереброваскулярных заболеваний и путях их профилактики.

Многие ведущие специалисты в области инсультологии сходятся во мнении о необходимости создания центров, в которых медицинскую помощь постинсультным больным будут предоставлять мультидисциплинарные бригады. Идея мультидисциплинарного подхода легла в основу программы нынешнего форума, на котором уделялось внимание кардиологическим, неврологическим, нейрохирургическим и другим медицинским вопросам, направленным на оказание высококачественной профессиональной медицинской помощи пациентам с цереброваскулярной патологией.



Профессор Тамара Мищенко, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Украины по специальности «Неврология», также рассмотрела проблему сосудистых заболева-

ний мозга с мультидисциплинарной точки зрения. Она отметила, что среди 5 млн украинцев, страдающих неврологическими заболеваниями, у 3 млн диагностирована цереброваскулярная патология. При этом мозговой инсульт в структуре последней занимает 3,3%. Ежегодно в стране происходит 100–110 тыс. новых случаев мозгового инсульта. 35,5% всех инсультов отмечают у лиц трудоспособного возраста. В то время как в развитых странах количество мозговых инсультов уменьшается, в Украине и других странах постсоветского пространства этот показатель неуклонно повышается. Сегодня каждый 6-й житель Украины может стать жертвой инсульта!

Такой ситуации способствует как общее старение населения, так и такие многочисленные факторы риска, как артериальная гипертензия (стабильное повышение артериального давления на 10 мм рт. ст. повышает риск возникновения инсульта на 20–30%), сахарный диабет, при котором риск возникновения транзиторной ишемической атаки (ТИА) и сосудистой деменции повышен в 3 раза, инсульта — в 2–6 раз, табакокурение (Украина занимает 3-е место в мире по количеству курящих), злоупотребление алкоголем (на каждого жителя Украины приходится потребление 15,6 л абсолютного алкоголя в год), нерациональное питание, гиподинамия, ожирение, хронический стресс, депрессия. К другим факторам риска, на которые также следует обращать внимание, относят уровень С-реактивного белка в плазме крови, окружность талии, индекс талия/бедря, чувствительность

ки изменениям метеорологических. Такая картина наблюдается на фоне неблагоприятной экологической ситуации, которая также оказывает негативное влияние на состояние здоровья населения.

Вышеперечисленные факторы риска приводят к тому, что в структуре цереброваскулярных заболеваний доминирует хроническая прогрессирующая патология, которая классифицируется как дисциркуляторная энцефалопатия и хроническая ишемия мозга, реже — как ТИА и мозговой инсульт.

В 2011 г. в Украине ТИА перенесли около 38 тыс. пациентов, хотя, вероятно, их количество значительно больше. Т. Мищенко подчеркнула, что диагноз ТИА обязательно следует подтвердить данными нейровизуализации. У 1/3 больных с кратковременным (несколько минут) неврологическим дефицитом наблюдаются визуализированные изменения мозга, диагностируемые как ТИА, которые могут быть предиктором развития мозгового инсульта в течение последующих 7 дней.

Также в 2011 г. в Украине зарегистрировано 106 427 случаев инсульта, каждый 3-й из которых — среди лиц трудоспособного возраста. При этом возрастает количество геморрагических инсультов, острый период которых в половине случаев заканчивается летально. Отмечено, что ко-

личество геморрагических инсультов в Восточных и Южных регионах Украины в 2 раза выше, чем в Западных. Особенно участились случаи субарахноидальных кровоизлияний с летальным исходом, в частности среди лиц молодого возраста в Сумской и Полтавской областях. Чтобы повлиять на сложившуюся ситуацию, необходима своевременная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи с привлечением нейрохирургов.

Т. Мищенко акцентировала внимание на том, что важную роль в снижении заболеваемости инсультом, инвалидизации и смертности населения играет как выявление и коррекция факторов риска, расширение знаний населения о причинах данного заболевания, так и организация надлежащей медицинской помощи больным (неотложной помощи, реабилитации, вторичной профилактики). Так, международный опыт подтвердил необходимость организации специализированных инсультных отделений, укомплектованных соответствующим медицинским персоналом, оборудованием, медикаментами, с проведением круглосуточной нейровизуализации. Это дает возможность оперативного определения подтипа инсульта и применения тактики лечения, основанной на данных доказательной медицины.

Основными причинами смерти при мозговом инсульте являются развивающиеся на его фоне осложнения: отек головного мозга, тромбоземболия, тромбоз глубоких вен, пролежни, пневмония, инфекции мочевыводящих путей. С целью предупреждения летальности от соматических осложнений существует необходимость подготовки специалистов-нейрореаниматологов, призванных осуществлять мониторинг функций организма и регулярный осмотр постинсультных больных. Пристального внимания также требует кадровая подготовка специалистов в области постинсультной реабилитации, а также организация сети реабилитационных отделений.

Докладчик подчеркнула, что для определения стратегии вторичной медикаментозной профилактики, которая непосредственно влияет на качество и продолжительность жизни постинсультного больного, необходимо определить подтип инсульта. Помимо коррекции факторов риска и применения адекватной терапии, целесообразно включение в терапевтический курс статинов, антитромбоцитарных препаратов (антиагрегантов, антикоагулянтов), каждый из которых позволяет снизить риск развития повторного мозгового инсульта на 25%.

Т. Мищенко выразила уверенность в том, что с утверждением унифицированных клинических протоколов медицинской помощи «Ішемічний інсульт (екстрена, первинна, вторинна (спеціалізована) медична допомога та медична реабілітація)» и «Системний тромболізис при ішемічному інсульті (екстрена, вторинна (спеціалізована) медична допомога)» (приказ Министерства здравоохранения Украины от 03.08.2012 г. № 602 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при Ішемічному Інсульті») действия медицинских работников станут более взвешенными и своевременными, что, в свою очередь, способствует спасению тысяч жизней наших соотечественников.

*Юлія Ермолова,
фото Сергій Бека*



Реферативна інформація

Киевские кардиохирурги освоили революционную методику



В некоторых клиниках Европы не так давно начали применять для имплантации в коронарные артерии сердца биодegradирующие (рассасывающиеся) стенты.

В начале ноября 2012 г. впервые в СНГ в Киевском городском центре сердца проведена такая операция, длящаяся 8 мин, и мастер-класс с применением инновационных стентов американского производства. Инновационность этих стентов заключается в том, что через некоторое время после имплантации в артерии сердца они полностью рассасываются, оставляя сосуды полностью

здоровыми и доступными для традиционного лечения уже спустя 2 года. Это позволяет отойти от применения устаревших стентов из металла, которые являлись препятствием при необходимости повторного лечения сердечно-сосудистых заболеваний или повторного стентирования. Потенциал и преимущества растворяющегося биостента еще и в том, что имплантированный им сосуд может постоянно расширяться и сужаться вследствие обычной физической активности человека и при этом в несколько раз уменьшается потребность в препаратах для улучшения свертываемости крови.

По мнению международных экспертов в области кардиохирургии, данная технология вытеснит существующие металлические стенты уже через 3–4 года.

*Пресс-служба «Українського медичного журналу»
по материалам www.heart.kiev.ua, www.fakty.ua*