

## ПРИЧИНУ ИНСУЛЬТА ИЩИТЕ В ДЕТСТВЕ

Эксперты во всем мире считают, что инфаркт и инсульт в ближайшее время станут наиболее распространенными заболеваниями. Увеличение темпа и напряженности жизни, загрязнение воды и воздуха, воздействие профессиональных факторов, употребление алкоголя и курение, избыточное и некачественное питание, малоподвижный образ жизни, плохая наследственность, избыточный вес, стрессы, гипертония – вот факторы риска возникновения инсульта и инфаркта.



**Александр Петрович  
Ельчанинов,  
заведующий  
неврологическим  
отделением  
Клинической  
больницы №122,  
доктор  
медицинских наук**

О распространении этих заболеваний и новых подходах к их профилактике рассказывает заведующий неврологическим отделением Клинической больницы №122 доктор медицинских наук Александр Петрович Ельчанинов.

– **Инфаркты и инсульты «помолодели», насколько?**

– Представление, что инфаркт и инсульт – болезни пожилых людей, давно устарело, лет так на двадцать. Сейчас эти заболевания могут коснуться каждого – в медицинской практике не редкость случаи инсульта у 20-40-летних людей. Заметьте, что это люди активного трудоспособного возраста. Всем известно, что инфаркт и инсульт – заболевания, которые могут сделать человека инвалидом, и в 60% случаев так и происходит. Можно ли это предотвратить? Конечно, если начать работу по профилактике с детского возраста.

– **Хотите сказать, что след инсульта уходит в детство?**

– Вряд ли каждый доктор будет досконально разбираться, что именно беспокоит подростка или ребенка, почему он такой неуравновешенный, неусидчивый, раздражительный. Тем не менее, доказанный факт, что след инсульта уходит в детство и прячется за, казалось бы, безобидным диагнозом, который ставится каждому второму ребенку – вегетососудистая дистония. Знаменитый синдром в большинстве случаев и есть начальная стадия проявления нарушения мозгового кровообращения, последствия которого могут быть весьма печальны. Между тем, это доинсультное состояние можно эффективно контролировать.

– **Как?**

– ДНК-диагностика дает ответы на многие вопросы, например, предрасположен ли человек к инсульту и инфаркту, или просто тромбозу, или нет. Это недорогая и простая процедура доступна в наше время каждому. Особенно она рекомендуется тем, в чьих семьях уже случались инфаркты и инсульты.

Продолжение на стр. 2



## ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ



В травматологическом отделении Клинической больницы №122 начали проводить современные операции по эндопротезированию плечевого сустава. Эта операция является эффективным и часто единственным способом восстановления утраченной функции конечности при тяжелых деформирующих артрозах, многооскольчатых переломах головки плеча, неправильно сросшихся переломах. Предлагаются два вида конструкции: эндопротез головки плеча и тотальный эндопротез, то есть замена всех компонентов сустава. Активизация происходит на первые сутки после операции, со второго дня можно начинать статические упражнения для мышц конечности. Операция помогает вернуть подвижный и безболезненный сустав, позволяющий вести активный образ жизни, уже через несколько месяцев. Для жителей Санкт-Петербурга и Российской Федерации возможна установка дорогостоящих эндопротезов бесплатно в рамках государственной программы.

Тел. 559-9783

Наклонность крови к внутрисосудистому свертыванию, высокая вязкость крови приводит к нарушению нормального питания кислородом сердечной мышцы и головного мозга и вносит свой вклад в развитие инфарктов и инсультов.

**– Во всем виновата «плохая» кровь?**

– Этот фактор тоже следует учитывать, если мы говорим о профилактике. Рекомендуется исследование на наличие агрессивных к сосудистой стенке соединений, среди них общепризнанным является гомоцистеин – серосодержащая кислота, которая пока не во всех учреждениях элементарно оценивается. Между тем, это простой и довольно показательный тест раннего атеросклероза. Наличие в системе кровообращения антифосфолипидных антител может также приводить как к атеросклерозу, так и самостоятельно вызывать тромбоз мозговых и внемозговых сосудов.

Помимо рутинных тестов на свертываемость крови, функциональную активность тромбоцитов и уровень белков свертываемости лабораторная диагностика позволяет исследовать и то, как работает система самоочистки сосудов. Все эти тесты, будучи небольшими по ассортименту, входят в «золотой стандарт» диагностики сердечно-сосудистых заболеваний лабораторий мирового уровня. Там, где практикуется такой подход к проблеме, всегда много пациентов и, практически, не нужна реклама.

**– Реклама? Уж про инсульты и инфаркты все и так наслышаны.**

– Про инфаркты и инсульты, может быть, да. А вот начальные признаки этих заболеваний чаще всего объясняют другими причинами или не замечают вовсе. Дело в том, что все формы нарушения мозгового кровообращения, так или иначе, связаны с лимбической областью мозга, регулирующей артериальное давление, иммунитет, психо-эмоциональную сферу и служащей местом архивирования памяти. Именно здесь в случаях снижения плотности кровотока в мелких сосудах кроются механизмы неконтролируемого хронического стресса – наиболее характерного показателя будущих опасных заболеваний. Что такое стресс, спросите вы? Кто в наше время не подвержен ему? В этом наиболее часто встречающаяся ошибка врачей – с головными болями и признаками стресса зачастую направляют к психотерапевтам, где лечат не то и не тем способом. Пополнить этот список можно и следующими симптомами: головокружение, нарушения памяти, сна, «перебои» в работе сердца, временная слабость руки или ноги, временная потеря или ухудшение зрения, «двоение» в глазах, потеря равновесия, повышенная утомляемость, отеки ног, одышка, приступы удушья.

**– Таких пациентов очень много. Что же получается, что все они находятся в группе риска?**

– Да, особенно в том случае, если перечисленные симптомы не уходят после полноценного отдыха.

**– То есть, инфаркты и инсульты не так внезапны, как о них говорят?**

– Со стороны так и выглядит: был нормальным, здоровым, ходил на работу и вдруг – инсульт или инфаркт и «скорая». Но если расспросить пациентов подробнее, то каждый второй скажет, что у него на протяжении нескольких недель, иногда года или двух, наблюдалось кратковременное ощущение онемения щеки или руки. Такие, казалось бы, безобидные сосудистые сбои уже являются предвестниками опасного заболевания. Вот только мало кто знает об этом.

Если страдают задние отделы головного мозга, могут наблюдаться кратковременные ограничения полей зрения, если область перехода головного мозга в спинной – эпизоды двойного изображения и головокружения. Если страдают темные доли – может появиться ощущение онемения и «ползания мурашек», если передние – ощущение неловкости в пальцах, потеря чувства опоры. В любом случае, такие симптомы не ярко выражены и периодичны, что и создает ошибочное впечатление об их безобидности.

Часто никак себя не обнаруживает, за исключением случайных приступов головной боли, и повышенное артериальное давление, на борьбу с которым последнее время направлено много усилий.

**– И как результаты?**

– Это сложный вопрос. До недавнего времени это активно пропагандировалось, порождая самостоятельное, и зачастую неправильное, применение лекарственных средств. В некоторых случаях лучше совсем не лечить артериальную гипертензию, чем лечить ее неправильно. Чрезмерное снижение артериального давления может быть причиной утяжеления ишемического инсульта и приводить к обратному эффекту. Здесь требуется особая грамотность врачей и индивидуальный подход. Если стараться у всех больных в одинаковой степени снижать артериальное давление и доводить его до формально нормальных цифр – 120 на 80, то у части пациентов подобное снижение вызовет инсульт мозга как следствие чрезмерной терапии.

Конечно, цифры давления 140 на 90 тоже без внимания оставлять нельзя, но подход к лечению должен быть разумным. Долгое время не было четкого ответа на вопрос, лечить ли гипертензию у пожилых людей. Оказалось, лечить все-таки надо, потому что смертность уменьшается, а качество жизни становится лучше. Важно при этом учитывать, что быстрое снижение артериального давления у пациентов пожилого возраста может вызывать депрессию, которая явно не украшает жизнь. У больных с уже развившемся инсультом, связанным с тромбообразованием, снижение артериального давления признано агрессивной и ошибочной терапией. Это защитная реакция организма в ответ на инфаркт, ишемический инсульт головного мозга. В связи с чем сейчас не рекомендуется бороться с не чрезмерно высокими цифрами артериального давления, которые могут достигать 200 мм ртутного столба и не требовать терапии, по крайней мере, в острой стадии инсульта. Раньше это лечили, сейчас это считают защитой организма.

**– Вы упоминали атеросклероз – причину инфарктов и инсультов. Все о нем вроде бы слышали, но сказать толком ничего не могут.**

– В основе атеросклероза – нарушение обмена веществ и, как следствие, отложение холестерина в кровеносных сосудах, их сужение и закупорка. В результате – стенокардия (периодические боли в сердце), инфаркты, инсульты, облитерирующий эндартериит сосудов ног.

У пожилых заболеваемость атеросклерозом практически стопроцентная, да и у молодежи все чаще выявляется поражение сосудов холестерином. Причины известны – стресс и неправильное питание – хронический дефицит веществ, препятствующих отложению холестерина. Уровень стресса в городах значительно выше. Поэтому инфаркты и инсульты у горожан встречаются чаще, причем даже в довольно молодом возрасте. Выброс адреналина при стрессе вызывает острое повреждение сосудистой стенки изнутри, в это повреждение устремляются специальные клетки крови, призванные закрыть дефект, но пока «формируется заплатка», место повреждения становится объектом высадки атеросклеротической холестериновой бляшки, и дальше – дело времени. А если в этом и без того узком месте застрянет сгусток крови (тромб), происходит катастрофа: инфаркт в сердце или ишемический инсульт в головном мозге. У нас в стране примерно половина пациентов с инфарктом и значительная часть с инсультом погибают еще до приезда «скорой».

**– На спасение один час?**

– Ишемический инсульт в первые 3 часа своего развития сопровождается состоянием некробиоза нервной клетки, гибель которой еще можно предотвратить. Даже без лечения головной мозг в той области, которая обескровлена, полностью обратимо восстановим. У пациента есть 3 часа. Час – это оптимально. Если врачи будут действовать по стандарту, а не задумываться, что делать, времени будет гораздо больше. Срочно растворить тромб лекарствами, а потом исследовать сосуды сердца, если инфаркт, или мозга, если инсульт. Обнаружилось предательское сужение – сразу же выполняют операцию. Если возможно, минимально инвазивную, то есть щадящую, – при помощи катетера в просвет сосуда вставляют сетку, которая изнутри «армирует» его. Если это необходимо, выполняют более сложные операции, но с тем же эффектом, правда, для этого необходимо соответствующее оборудование.

**– Сейчас очень развита аппаратная диагностика, какое оборудование чаще всего применяется?**

– Средства визуализации отделов головного мозга: магнитно-резонансная и компьютерная томография, спектроскопия, ультразвуковая диагностика головного мозга. На современном оборудовании можно оценивать не только структуру головного мозга, но и смотреть его обменные процессы, измеряя концентрацию в нем ключевых соединений, определяющих энергетический баланс головного мозга, выброс токсичных для него соединений. Вот на таком серьезном оборудовании посмотреть бы сегодняшних пациентов с острой формой инсульта лет 15-20 назад. Может быть, тогда бы нам стало ясно, что привело к этому, почему в подростковом возрасте у пациента были проблемы, которые сводились в основном к вздорности характера, а не к существующему и все объясняющему нарушению мозгового кровообращения, обернувшегося лично для него катастрофой.

Анна Василевская

## ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ, ПОЗВОНОЧНИКА, МЫШЦ, СВЯЗОК, МЯГКИХ ТКАНЕЙ

- Первая помощь и лечение хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата.
  - Операции на суставах.
  - Изготовление ортопедических стелек.
- Артроскопия. Эндопротезирование.**

559-9783

## ЛЕЧЕНИЕ ЛЮБОЙ ПАТОЛОГИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Травмы, последствия травм, воспалительные заболевания, пороки развития, новообразования, послеожоговые деформации, удаление зубов.

938-0073

Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках Национального проекта жителям города и Ленинградской области

### ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТОВ!

- АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ СУЖЕНИЕ СОННЫХ И ДРУГИХ АРТЕРИЙ БРАХИОЦЕФАЛЬНОЙ ЗОНЫ
- ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗ АОРТЫ И АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

- АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОГО И ГРУДНОГО ОТДЕЛОВ АОРТЫ

- ЭМБОЛИИ И ТРОМБОЗЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ

Запись на бесплатные консультации по перечисленным выше видам высокотехнологичной помощи производится по телефонам: 449-6018, 962-9291. Количество мест ограничено.

Пациенты, нуждающиеся в консультациях по иным вопросам, а также в обследовании и лечении, принимаются на общих основаниях. Справки по телефону: 558-9640

## СОВРЕМЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ПО РЕКОНСТРУКЦИИ СТОПЫ ПО ЕВРОПЕЙСКИМ ТЕХНОЛОГИЯМ ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ПЛОСКОСТОПИИ

- Быстрое устранение болевого синдрома
- Возвращение к активному образу жизни спустя несколько месяцев после операции

- Возможно проведение высокотехнологичных операций в рамках государственных квот

559-9783

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998. Отпечатано в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д. 60, литера А, помещение 4Н. Заказ: ТД. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно. Редактор – Ольга Морозова. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724. Рекламуемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы. Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-99-01-005383 от 29.05.2008.