

## **Инфаркты и инсульты – главные осложнения сердечно-сосудистых заболеваний**

Принято считать, что инфаркты и инсульты в основном случаются с людьми пенсионного возраста. Действительно, ещё десятилетия назад больным с такими заболеваниями было не менее 55 – 60 лет. Однако эти болезни резко помолодели. Теперь нередки случаи, когда диагнозы ставятся пациентам в возрасте от 25 до 40 лет. А ведь при полном восстановлении организма перенесённый инфаркт даёт неблагоприятный прогноз, укорачивает жизнь на 10 –15 лет. К сожалению, о здоровье чаще всего задумываются, когда оно уже потеряно. Мы полагаем, что болезни далеко, в глубокой старости.

Кажется, что инфаркт миокарда, мозговой инсульт настигают внезапно... На самом деле к болезни приводит логическая цепь событий, но у нас принято не предупреждать болезнь, а лечить, когда она уже проявилась.

Уже подсчитано: если профилактически лечить больного гипертонией 10 лет, то риск инфаркта снижается на 80 %.

### **ИНФАРКТ МИОКАРДА**

**Инфаркт миокарда** – очаг некроза миокарда, формирующийся вследствие резкого ухудшения коронарного кровотока.

Причиной инфаркта миокарда в абсолютном большинстве случаев служит внутрикоронарный тромбоз.

Патоморфологической основой для развития ИМ чаще всего служит коронарный атеросклероз.

Инфаркт в некоторых случаях может начаться с головокружения, потери сознания, сердцебиения, приступа одышки, болей в животе, тошноты, рвоты. Если человека с инфарктом в самые короткие сроки не доставить к врачу, он может погибнуть. Тяжёлых последствий избежать возможно, если больной при появлении первых симптомов инсульта попадёт в сосудистый центр. Более того, новейшие препараты и технологии позволят ему избежать инвалидности.

Основным клиническим признаком инфаркта миокарда служит интенсивный болевой синдром в

грудной клетке. Сила болевого приступа настолько велика, что часто наблюдают вегетативные реакции вплоть до потери сознания, страх смерти. Болевой приступ обычно продолжается более 30 мин.

В большинстве случаев приём нитроглицерина и покой либо не купируют болевой приступ, либо облегчают его не полностью.

Приступ нередко развивается в предутренние часы без наличия чёткого провоцирующего фактора.

Оказание первой медицинской помощи при инфаркте

До приезда бригады скорой медицинской помощи необходимы следующие мероприятия:

– обеспечить соблюдение постельного режима;

– всем больным с подозрением на инфаркт при отсутствии противопоказаний показана ацетилсалициловая кислота. Если больной раньше её не принимал, первая доза составляет 250-500 мг препарата, не покрытого оболочкой, который следует разжевать для ускорения начала его действия;

– при продолжающейся боли необходимо дать нитроглицерин под язык. Этот препарат можно принимать повторно с интервалом 5 мин. при условии постоянного контроля за уровнем АД;

– дать адrenoблокатор короткого действия внутрь при отсутствии явных клинических противопоказаний (выраженные гипотония, брадикардия, тяжёлая застойная сердечная недостаточность, бронхиальная астма и т.д.). Наиболее оптимально дать больному 20-40 мг пропранолола.

### **Что такое инсульт?**

Если говорить языком официальной медицины, то инсульт – это клинический синдром, характеризующийся быстро возникшими клиническими жалобами и симптомами утраты очаговых мозговых и иногда общемозговых функций с симптомами, длящимися более 24 часов или приводящими к смерти без иной явной причины, кроме сосудистой патологии.

Об угрозе инсульта организм часто старается предупредить заранее – скачками давления, головными болями и даже кратковременными нарушениями мозгового кровообращения, так называемыми **транзиторными ишемическими атаками**. Насторожить должны временная слабость или онемение конечностей, кратковременное нарушение речи и зрения. Такие приступы могут длиться от нескольких секунд до 10-15 минут и потом бесследно исчезнуть – до наступления тяжёлой мозговой катастрофы.

### **Ишемический инсульт**

При формировании атеросклеротической бляшки в артерии происходит сужение сосуда. В результате кровотока по артерии уменьшается, возникают его завихрения, что способствует тромбозу артерии и развитию ишемического инсульта. Кроме того, кусочек распадающейся атеросклеротической бляшки может закупорить мелкий сосуд.

### **Геморрагический инсульт**

При разрыве сосуда, питающего участок мозга, развивается геморрагический инсульт – кровоизлияние в мозг. Чаще это происходит как следствие хрупкости сосуда, поражённого атеросклерозом. Разрыв может произойти, например, на фоне резкого подъёма давления при гипертоническом кризе.

Какие функции будут нарушаться при инсульте, зависит от того, какие функции обеспечивают те участки головного мозга, крово-обращение которых пострадало вследствие данного заболевания. Чаще всего нарушения функционирования организма на фоне инсульта касаются зрительных, речевых, двигательных и чувствительных функций.

Можно выделить так называемую пятёрку главных видимых симптомов различных типов инсультов, которые могут проявляться как в изолированном виде, так и в определенном сочетании друг с другом:

- внезапно развившиеся слабость и/или онемение, паралич одной из сторон тела;

- неожиданно появившиеся нарушения речи;
- резкое ухудшение или полная потеря зрения;
- внезапное нарушение координации движений, шаткость походки, головокружение, потеря сознания;
- резкая внезапная головная боль

При возникновении подозрений на инсульт необходим срочный вызов бригады скорой медицинской помощи и немедленная госпитализация пациента. Экстренность госпитализации и начала терапии обусловлена существованием для инсульта, так называемого терапевтического окна (3 часа), начало лечения в пределах которого может свести к минимуму или вовсе устранить тяжёлые последствия этого заболевания. При развитии инсульта очень и очень актуальна фраза: **«Потеря времени – это потеря мозга»**.