

Транзиторно-ишемическая атака.



К одним из самых грозных факторов риска, который может привести к развитию инсульта, неврологи относят транзиторные ишемические атаки (ТИА). Врачи называют их преходящими нарушениями мозгового кровообращения, причем ключевое слово в данном определении - «преходящие». Потому что все симптомы, а среди них - потеря сознания, онемение руки или ноги, нарушение речи, иногда полная слепота, проходят в течение нескольких минут (максимум в течение суток). Однако после того как состояние пациента нормализуется, риск развития инсульта увеличивается в разы.

Испытание для сосудов

По данным исследований, у больных, перенесших ТИА, риск инсульта в первый месяц после сосудистого события достигает 4-8%, в первый год - 12-13%, а примерно у каждого четвертого пациента (24-29%) - в течение пяти лет. Есть и другие сведения, согласно которым риск инсульта у больных с ТИА возрастал в 13-16 раз в первый год и приблизительно в семь раз - в течение последующих пяти лет. Все эти данные свидетельствуют о том, что транзиторные ишемические атаки - фактор риска, который необходимо держать под контролем, чтобы избежать инвалидности и самого худшего - летального исхода.

Спровоцировать развитие преходящих нарушений мозгового кровообращения может сужение (стеноз) или закупорка (окклюзия) сосудов головного мозга. И в частности, сонной (каротидной) артерии, которая снабжает кровью и кислородом большую часть головы. А среди главных причин, приводящих к сужению или закупорке просвета сосудов, является атеросклероз, в результате которого на внутренней поверхности артерий образуются бляшки, замедляющие кровоток. Что в конечном итоге провоцирует нарушение кровоснабжения головного мозга. И если бляшка очень крупная или на ней образуются тромбы (сгустки крови), возможна полная закупорка артерии.



Где тонко, там и рвется

Проанализировав истории болезней пациентов, перенесших ТИА, медики пришли к выводу, что симптомы этого заболевания напрямую зависят от того, где произошла гипоперфузия (замедление кровотока в определенной зоне головного мозга). Так вот при стенозе сонной артерии пациенты, как правило, жаловались на туман в глазах, нечеткое изображение, иногда у них развивалась кратковременная полная слепота. Если из-за стеноза снижалось давление в сосудах полушарий головного мозга, это приводило к двигательным нарушениям, развитию слабости, реже регистрировались параличи, снижалась чувствительность (онемение), нарушались речевые способности.



Самое печальное, что в половине случаев временного выпадения каких-либо моторных, речевых или иных функций мозга, характерных для ТИА, больные вообще не обращались к врачам. Хотя практика показывает, что именно оперативная диагностика сосудистого нарушения позволяет минимизировать негативные последствия. Промедление с установлением диагноза вообще крайне опасно, потому что повышает риск развития инсульта.

Не допустить беды

Чтобы улучшить прогноз пациентов, перенесших ТИА, врачи рекомендуют провести немедленную госпитализацию.

Для профилактики ТИА первоочередной мерой является регулярное обследование пациентов старше 40 лет у невролога. Кроме того, существенно улучшить клиническую картину помогают направленные на снижение факторов риска профилактические мероприятия, на которых в настоящее время делает акцент Минздрав РФ. Замечено, что наиболее часто инсульт развивается у пациентов, имеющих в анамнезе, помимо атеросклероза, сахарный диабет и гипертонию. Этот факт объясняется тем, что все перечисленные заболевания ухудшают состояние сосудов. Немаловажным является также образ жизни пациента. Такие вредные привычки, как курение, неправильное питание, приводящее к накоплению избыточного веса, в несколько раз увеличивают риск возникновения инсульта. К сожалению, многие пациенты задумываются об этом слишком поздно, когда уже произошла первая атака на мозговое кровообращение.

Будьте здоровы!

