**ИНСУЛЬТА МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ**

Обычно те, кто перешагнул возрастной рубеж зрелости, боится инсульта. Это острое нарушение мозгового кровообращения нередко делает человека инвалидом и, как правило, возникает внезапно. Однако о развитии этого тяжелого заболевания могут сигнализировать симптомы краткосрочных преходящих нарушений кровоснабжения мозга. Они являются как бы «звоночком», предупреждающим, что надо срочно принять меры, чтобы предупредить инсульт. Факторами риска являются гипертония и атеросклероз. Симптомы преходящих нарушений мозгового кровообращения обычно появляются при временной ишемии (малокровии) какого-либо мозгового сосуда, наступившей вследствие его спазма. При этом в зависимости от стороны и места поражения мозга возникают разные расстройства, которые могут исчезнуть через несколько минут, но могут не раз повториться в течение суток.

Преходящие нарушения мозгового кровообращения чаще всего появляются при гипертонической болезни или атеросклерозе мозговых сосудов. Нередко их причиной служат изменения сосудов при сахарном диабете. Эта болезнь, как известно, весьма важный фактор риска развития инсульта. Часто преходящие нарушения мозгового кровообращения развиваются на фоне вязкости и повышения свертываемости крови. В этом случае происходит более сильное нарушение микроциркуляции крови и возникает опасность тромбоза. Провоцировать нарушения мозгового кровообращения могут стрессовые ситуации, ведущие к спазмам сосудов мозга.

В зависимости от того, какой причиной вызвано преходящее нарушение мозгового кровообращения, наблюдаются и разные симптомы. Могут возникнуть как общемозговые, так и очаговые проявления. Из общемозговых симптомов отмечается головная боль, головокружение, боль в глазных яблоках, которая усиливается при движении глаз, а также тошнота, рвота, шум, заложенность в ушах. Возможно изменение сознания и даже кратковременная его потеря. Общемозговые симптомы особенно характерны для гипертонических церебральных кризов, когда артериальное давление резко повышается. При этом возникает ощущение озноба или жара, может отмечаться напряжение затылочных мышц.

Те или иные очаговые неврологические симптомы выявляются в зависимости от локализации участка мозга, где нарушено кровообращение. Если происходит нарушение кровообращения в больших полушариях головного мозга, то чаще всего ощущаются покалывания, онемение или снижение болевой чувствительности на отдельных участках кожи, конечностей или лица. Вместе с такими нарушениями могут возникать двигательные расстройства – параличи или парезы (слабовыраженные параличи) на каких-то ограниченных участках. Чаще им подвергаются пальцы, кисть, стопа, а также лимфатические мышцы лица и языка. Бывают также преходящие речевые нарушения, выпадение полей зрения.

Для поражения в области мозгового ствола характерны головокружение, нарушение координации (шаткость походки), двоение в глазах, подергивание глазных яблок при взгляде в стороны. Могут также возникнуть чувствительные нарушения в области лица, языка, кончиков пальцев, слабость в конечностях, нарушение глотания.

Хотя преходящая ишемическая атака длится не более 24 часов, состояние это очень коварное. Бывает, что пока приедет «скорая», симптомы уже проходят. Все успокаиваются, а утром больной просыпается наполовину парализованным и лишившимся речи в результате инсульта. Поэтому, преходящие нарушения мозгового кровообращения надо рассматривать как не свершившийся инсульт, который рано или поздно произойдет. Необходимо обязательно госпитализировать, чтобы устранить причину появившихся симптомов. До приезда «скорой» больному должен быть обеспечен психический и физический покой. Полезно дать попить чаю с мятой или мелиссой, успокаивающий нервную систему и благотворно действующий на сосуды. Снижение тонуса сосудистой стенки и расслабление мышц вызывают настой или отвар корня валерианы.

Опыт показывает, что соблюдение здорового образа жизни теми, кто уже пережил преходящие нарушения мозгового кровообращения, снижает риск развития инсульта. В частности, им необходимо решительно отказаться от курения. Помочь в этом могут специальные программы, проведение заместительной никотинотерапии, прием антидепрессантов. Нельзя злоупотреблять алкоголем. Полезны витаминно-минеральные комплексы, содержащие биоантиоксиданты, витамин С, витамины группы В, лецитин, макро- и микроэлементы: магний, кальций, железо, селен, цинк, фосфор в составе растительных белков, йод растительного происхождения.

Всем гипертоникам приходится постоянно применять препараты, снижающие артериальное давление. Не лишними будут и боярышник, хвощ полевой, астрагал, настой петрушки – как мочегонные и общеукрепляющие средства, содержащие большое количество аскорбиновой кислоты. Хорошо действуют на артериальное давление и сосудистую стенку ягоды малины – сырые и в виде варенья.

Очень важно отслеживать уровень липидов (жиров) в крови: соблюдать низкожировую диету, поддерживать массу тела на оптимальном уровне, повышать уровень физических нагрузок. Физические упражнения рекомендуется выполнять не реже 3-4 раз в неделю в течение 30 минут. Они поддерживают хорошее кровообращение во всем организме, благодаря чему ткани мозга и нейроны не подвергаются разрушению. Если к этому добавить регулярную творческую умственную и эмоциональную работу, направленную на тренировку памяти, мыслительных процессов и создание положительного психологического настроя, то активность мозга можно сохранить до преклонных лет.

**Татьяна Челпанова,**

**Краевой центр медицинской профилактики.**

241-39-57