**Што рабіць пры развіцці інсульту?**

**Штогод у свеце здараецца больш за 15 мільёнаў інсультаў. Сардэчна-сасудзістыя захворванні займаюць першае месца сярод прычын смяротнасці на планеце. Інсульт — біч сучаснасці. Сёння ён не толькі дастаткова сур'ёзна распаўсюджаны, але і істотна памаладзеў. Асноўная небяспека — у тым, што здараецца ён нечакана. Наступствы ж могуць быць самымі сур'ёзнымі, уключаючы смерць. Вакол самой хваробы шмат міфаў і памылковых думак.**

— Інсульт — гэта вострае парушэнне кровазвароту ў галаўным мозгу, якое выклікае гібель мазгавой тканкі, — расказвае **ўрач – неўролаг Алена Якубоўская**. — Асноўныя прычыны яго развіцця — артэрыяльная гіпертэнзія, атэрасклероз, анеўрызмы і анамаліі сасудаў галаўнога мозга, захворванні крыві. Вылучаюць гемарагічны (кровазліццё ў мозг) і ішэмічны (трамбоз мазгавых сасудаў) інсульт.

**Гемарагічны інсульт** развіваецца звычайна раптоўна, часта днём — пасля псіхічнага ці фізічнага перанапружання. Адзначаецца нечаканая страта прытомнасці, аж да комы, хворы падае. У яго можа пачырванець твар, з'явіцца пот на лбе, узмоцненая пульсацыя сасудаў на шыі, хрыплае, гучнае, булькаючае дыханне, артэрыяльны ціск высокі, пульс рэдкі, часам бывае рвота. Тэмпература цела павышаецца. Таксама вызначаецца параліч верхняй і ніжняй канечнасцяў, парушэнні мовы, раптоўнае пагаршэнне зроку.

**Ішэмічны інсульт** (яго яшчэ называюць інфаркт мозга) узнікае часцей пры атэрасклерозе сасудаў галаўнога мозга, стэнозе магістральных артэрый галавы (сонных, пазваночных), паніжэнні артэрыяльнага ціску ў выніку закупоркі мазгавога сасуда тромбам. Ішэмічнаму інсульту нярэдка папярэднічаюць парушэнні мазгавых функцый працягласцю не больш за суткі, якія паўтараюцца. З'ўляецца галаўны боль, галавакружэнне, хістанне падчас хадзьбы, слабасць ці аняменне канечнасцяў, якія праходзяць, страта прытомнасці, часам болі ў вобласці сэрца. Паралічы канечнасцяў пры ішэмічным інсульце развіваюцца паступова, найчасцей уначы падчас сну ці раніцай. Нярэдка чалавек кароткачасова страчвае прытомнасць, аднак свядомасць можа і не парушацца. Твар хворага бледны, пульс слабы, артэрыяльны ціск паніжаны (радзей павышаны), сардэчная дзейнасць і дыханне аслабленыя.

Важна памятаць, што інсульт — гэта неадкладны стан! Распаўсюджаны міф, што пры інсульце трэба стварыць спакой і камфорт, адляжацца, а ў бальніцу ехаць неабавязкова. Гэта не так. Калі толькі западозраны інсульт, неабходна неадкладна выклікаць хуткую дапамогу і накіроўвацца ў спецыялізаванае аддзяленне для лячэнне пацыентаў з інсультам. Агульнае правіла для людзей з інсультам: чым раней пацыент звярнуўся па медыцынскую дапамогу, чым раней трапіў у стацыянар, тым больш шанцаў у яго на выжыванне і эфектыўнае лячэнне. Таму не трэба чакаць: маўляў, а можа само пройдзе?

Падчас выкліку хуткай дапамогі варта дакладна апісаць дыспетчару ўсё, што адбылося.

— Найбольш эфектыўнае лячэнне магчыма ў першыя тры (максімум шэсць) гадзін з моманту парушэння мазгавога кровазабеспячэння. Гэта так званае тэрапеўтычнае акно, калі яшчэ рэальна пазбегнуць развіцця ў мозгу незваротных змен, —  звяртае ўвагу **Алена** **Якубоўская** . — Многія выдатна ведаюць аб неабходнасці хутка выклікаць урача пры болях у сэрцы, а інсульт — яшчэ больш неадкладны стан!

Хворых з вострым інсультам шпіталізуюць у стацыянар. Толькі з дапамогай апаратуры для правядзення камп'ютарнай ці магнітна-рэзананснай тамаграфіі можна канчаткова ўдакладніць дыягназ, а адпаведна, і правесці адэкватнае лячэнне.

**Пасля таго, як выклікалі «хуткую»**

* Пакладзіце хворага так, каб галава была прыўзнята над узроўнем ложка прыкладна на 30 градусаў.
* Адкрыйце фортачку ці акно, каб у памяшканне паступала свежае паветра. Зніміце сціскаючае адзенне, расшпіліце каўнер кашулі, тугі рэмень ці пояс.
* Дайце пад язык гліцын (шэсць таблетак на працягу гадзіны).
* Памерайце артэрыяльны ціск. Калі ён павышаны, дайце прэпарат, які хворы звычайна прымае ў такіх выпадках (напрыклад, каптапрыл).
* Пры першых прыкметах ірвоты павярніце галаву хворага на бок, каб ірвотныя масы не трапілі ў дыхальныя шляхі.

Існуе міф, што пасля перанесенага інсульту не будзе поўнага аднаўлення. На самай справе гэта залежыць ад многіх фактараў. Па-першае, які быў інсульт — ішэмічны ці гемарагічны. Па-другое, важную ролю адыгрывае памер ачагу пашкоджання ў мозгу: чым большая гэта частка, тым больш цяжкі стан пацыента, аднаўленне ідзе больш складана. Калі гэта ачагі невялікіх памераў і размешчаны ў тых зонах, якія стратэгічна не такія значныя для арганізма, яны могуць цалкам аднавіцца да таго ўзроўню, які быў да захворвання. Мае значэнне і тое, наколькі хутка чалавек звярнуўся па дапамогу да медыкаў і якія тэрапеўтычныя мерапрыемствы былі праведзены.

**Першая прыкмета інсульту**— слабасць у руцэ і назе з аднаго боку. Часам, калі гэта моцна выражаны сімптом, чалавек можа нават упасці. Калі ж слабасць больш у руцэ, напрыклад, то ён можа ўпусціць аловак, кубак і інш. Другая прыкмета — моўныя парушэнні. Калі чалавек не размаўляе ўвогуле або не ўспрымае, што яму кажуць. Таксама ён можа ўсё разумець, выконваць просьбы, але пры гэтым у яго будзе блытаная размова, адчуванне «кашы ў роце». Трэці, найбольш часты, сімптом — гэта перакос твару, калі раптам узнікае асіметрыя твару, апушчаны вугал роту, твар перацягнуты на адзін бок. Калі нешта з пералічанага заўважылі, варта неадкладна выклікаць хуткую дапамогу.