



# ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Предисловие Антона Родионова</b> .....	5
Введение.....	7
Глава 1	
<b>Общие сведения</b> .....	9
<i>Ишемический инсульт</i> .....	9
<i>Транзиторная ишемическая атака</i> .....	11
<i>Геморрагический инсульт</i> .....	12
<i>Инсульт в современном мире</i> .....	13
<i>Древние представления об инсульте</i> .....	14
<i>Описание инсульта в литературных произведениях</i> ...	15
<i>Важная статистика...</i> .....	19
Глава 2	
<b>Как распознать инсульт</b> .....	21
<i>Типичные признаки инсульта</i> .....	21
<i>Особенности течения инсульта у женщин</i> .....	25
Глава 3	
<b>Такое разное головокружение</b> .....	30
Глава 4	
<b>Современная диагностика</b> .....	34
<i>КТ и МРТ — что это такое?</i> .....	34
<i>Компьютерная томография</i> .....	35
<i>Магнитно-резонансная томография</i> .....	35
<i>Другие способы диагностики</i> .....	37
Глава 5	
<b>Принципы лечения инсульта</b> .....	39
<i>Лекарственное лечение инсульта</i> .....	40
<i>Лечение и профилактика тромбозов</i> .....	44
<i>Лечение и профилактика атеросклероза</i> .....	47
<i>Нелекарственное лечение</i> .....	53
<i>Советы родственникам</i> .....	59
<i>Образ жизни после перенесенного инсульта</i> .....	60

Глава 6	
	<b>Мифы об инсульте</b> ..... 64
	<i>Семь самых популярных мифов</i> ..... 64
	<i>Мифы о ноотропах и нейропротекторах</i> ..... 68
Глава 7	
	<b>Адаптация после инсульта</b> ..... 73
	<i>Комплекс упражнений для лиц, перенесших инсульт</i> ... 74
	<i>Оценка памяти и интеллекта</i> ..... 78
	<i>Тревожность у людей после инсульта</i> ..... 82
	<i>Группа специалистов отделения постинсультной реабилитации</i> ..... 87
Глава 8	
	<b>Инсульты у детей</b> ..... 90
	<i>Причины возникновения</i> ..... 91
	<i>Клинические проявления</i> ..... 92
	<i>Диагностика</i> ..... 94
	<i>Лечение</i> ..... 96
Глава 9	
	<b>Предотвратить инсульт. Что зависит от нас?</b> ..... 99
	<i>Информация к размышлению</i> ..... 99
	<i>Факторы риска</i> ..... 101
	<i>Опасности, которых можно избежать</i> ..... 103
	<i>«Смертельный квартет» — комбинированный фактор риска инсульта</i> ..... 119
	<i>Синдром обструктивного апноэ сна: самостоятельный фактор риска развития инсульта</i> ..... 123
	<i>Шкалы риска</i> ..... 133
	<i>Пять жизненных принципов, помогающих избежать инсульта</i> ..... 134
	<i>Вместо заключения</i> ..... 139
	<b>Часто применяемые препараты</b> ..... 141
	<b>Часто задаваемые вопросы</b> ..... 144
	<i>Краткий словарь</i> ..... 149
	<i>Приложение</i> ..... 152
	<i>Алфавитный указатель</i> ..... 158

## Предисловие Антона Родионова



### **Дорогие читатели!**

Медицина XXI века — это высокоспециализированная наука. Врач каждой специальности обязан быть классным специалистом, постоянно следить за всеми новостями не только в его узкой специальности, но и в смежных дисциплинах. Поскольку серия «Академия доктора Родионова» — это не просто научно-популярный образовательный ликбез, но и адресная помощь каждому пациенту, то я прекрасно отдаю себе отчет, насколько выверенной и взвешенной должна быть каждая рекомендация, опубликованная на этих страницах.

Первоначально я планировал ограничиться пятью книгами, которые уже вышли в свет в 2014–2015 гг., и на этом закончить работу над проектом. Однако читатели настаивали на продолжении и расширении серии. Я понял, что просто не потяну такую колоссальную работу в одиночку, ведь для того, чтобы давать рекомендации в тех областях, в которых я непосредственно не специализируюсь, нужно перелопатить горы соответствующей литературы. При этом не должны были пострадать мои

реальные пациенты, студенты, слушатели... Тогда мы решили, что в серии «Академия доктора Родионова» вполне могут выходить книги, написанные моими коллегами и друзьями — замечательными врачами, мастерами своего дела, которым я бесконечно доверяю.

Первым человеком, который протянул мне руку помощи в этом деле, стал мой брат, доктор Родионов-старший, врач-невролог Кирилл Владимирович Родионов. Прошу, что называется, любить и жаловать. Кирилл Родионов — необычный невролог. Дело в том, что неврология традиционно является одной из самых консервативных специальностей в медицине. К сожалению, большинство неврологов в России до сих пор используют неэффективные и устаревшие методы лечения, которые нигде в мире давным-давно не применяются. Работа доктора Кирилла Родионова — это практика современного европейского невролога, который сочетает минимализм медикаментозной терапии с доказанной эффективностью с комплексом нелекарственных реабилитационных методик.

Книга Кирилла Родионова «Инсульт» — это не только пособие по реабилитации пациентов, которые уже перенесли инсульт, но и советы невролога тем, кто хочет избежать этой беды.

Искренне ваш, доктор *Антон Родионов*

## Введение

*Здравствуйте, дорогой читатель!*

Перед вами книга, посвященная одной из важнейших тем — инсульту. Уже больше 20 лет в беседах с пациентами мы обсуждаем самые разные вопросы профилактики и лечения сосудистых заболеваний, часто говорим о реабилитации. И вот сейчас появилась возможность обо всем этом написать.

Я не ожидал, что писать будет так непросто. Беседовать легче.

Пожалуй, самая заковыристая задача — рассказать о сложных проблемах простыми словами, так, чтобы все было понятно любому человеку.

Если вы читаете эту книгу, значит, вы — человек интересующийся.

Тем более хочется, чтобы вы для себя узнали что-то новое, возможно, поменяли бы какие-то свои привычные взгляды и, главное, чтобы вы смогли использовать для себя и для близких людей то, что прочитаете. Это очень важно, потому что правильное понимание проблемы сосудистых заболеваний и таких грозных их осложнений, как инсульт, осознанные и правильные действия с целью профилактики болезни и в случаях, когда болезнь все-таки случилась, помогут вам сохранить здоровье или даже продлить жизнь. По крайней мере ровно настолько, насколько это зависит от нас.

Порой очень сложно разобраться в информации, найденной в Интернете и различных ненаучных изданиях, полученной от знакомых. Она часто бывает противоречива и, к сожалению, не всегда правдива.

Иногда мы на приеме с пациентами занимаемся тем, что отделяем «котлеты от мух», развеивая стойкие заблуждения.

Пусть эта книга послужит для вас основой понимания причин развития инсульта, возможностей его профилактики и способов лечения.

А если после прочтения останутся или возникнут какие-то вопросы, лучше посоветуйтесь со специалистом.

Книга написана на основе самых последних научных данных, подтвержденных современными, общепринятыми в научных медицинских кругах достоверными исследованиями.

*Хочу поблагодарить за неоценимую помощь в подборе материалов и подготовке книги мою жену — врача-терапевта с большим практическим опытом — Надежду Родионову, друзей, коллег, ультраспециалистов своего дела Ольгу Демичеву, Семена Гальперина, Елену Крынкину. Особую благодарность хочу высказать моему брату **Антону Родионову**, замечательному человеку и прекрасному доктору. Он придумал и воплотил в жизнь очень полезную серию книг, где каждый пациент найдет для себя конкретные практические рекомендации. Благодаря ему и появилась эта книга.*

*Чем больше проходит времени, тем чаще вспоминаю добрым словом тех, кто меня учил неврологии — и тех, кого уже с нами нет, и ныне здравствующих: Давида Рувимовича Штульмана, Татьяну Евгеньевну Шмидт, Анатолия Григорьевича Левченко. Низкий вам поклон!*

Доктор Кирилл Родионов

## Глава 1

# Общие сведения

**К**то же не слышал слово «инсульт»? Более того, с высокой степенью вероятности можно сказать, что это слово вызывает лишь отрицательные эмоции и ассоциации. И не мудрено: инсульт — это одно из наиболее распространенных заболеваний головного мозга в зрелом и пожилом возрасте, которое возникает внезапно и часто приводит к глубокой инвалидизации или смерти пациента.

Сам термин происходит от латинского слова *insultus* — приступ. Другие названия болезни — «острое нарушение мозгового кровообращения» или более старые «апоплексия», «удар». Различают инсульты ишемические и геморрагические. И в том и в другом случае происходит гибель участка головного мозга, который кровоснабжался пострадавшим сосудом.

### *Ишемический инсульт*

Ишемия — это уменьшение кровоснабжения и соответственно кислородная недостаточность определенных тканей организма. Ишемический инсульт возникает, когда по разным причинам резко ограничивается или прекращается кровоснабжение участка головного мозга.



**Почему возникает ишемический инсульт?** Примерно в 90–95% случаев ишемический инсульт возникает из-за атеросклероза сонных, позвоночных артерий, а также сосудов головного мозга. Поражение этих сосудов может возникнуть вследствие сахарного диабета, артериальной гипертензии или при нарушениях сердечного ритма, когда оторвавшийся тромб закупоривает мозговую сосуд.

Реже ишемические нарушения мозгового кровообращения возникают при болезнях крови (тромбоцитоз, эритремия, лейкоemia и др.), при различных заболеваниях собственно сосудов — васкулитах, при некоторых иммунологических нарушениях, а у женщин иногда при приеме оральных контрацептивов и при заместительной гормональной терапии, особенно в сочетании с другими факторами риска.

**— Доктор, означает ли это, что вы не рекомендуете использовать гормональные препараты, ведь во всем мире гинекологи назначают их довольно широко!**

*— К сожалению, гормональные препараты имеют побочные действия, поэтому при их назначении приходится учитывать индивидуальные особенности пациентки, возможные положительные и отрицательные эффекты лекарственного средства. Да, не рекомендую использовать без четких показаний.*

**Атеросклероз** — одно из наиболее частых заболеваний сосудов головного мозга. Как правило, он развивается в зрелом возрасте и в старости. Основные факторы риска атеросклероза известны — это артериальная гипертензия,

сахарный диабет, повышение в крови уровня общего холестерина и липопротеидов низкой плотности, курение, которое к тому же вызывает стойкий сосудистый спазм.

При атеросклерозе на стенках сосудов возникают бляшки, которые постепенно приводят к сужению просвета сосуда или к полной его закупорке. Значимым считается сужение просвета сосуда до 70% и более. Но даже если сужение сосуда еще не столь велико, может отделиться часть бляшки или тромба и закупорить сосуд.

Примерно в 20% случаев ишемического инсульта причиной становятся заболевания сердца. При фибрилляции предсердий (мерцательной аритмии), при наличии искусственных клапанов, при ревматическом поражении клапанов сердца, при недавнем инфаркте миокарда и некоторых других заболеваниях возможно внутрисердечное тромбообразование с последующим попаданием части тромба в сосудистое русло и далее с током крови в сосуды головного мозга.

## *Транзиторная ишемическая атака*

Этот вид острого нарушения мозгового кровообращения, как и ишемический инсульт, возникает при значительном уменьшении кровоснабжения участка ткани головного мозга. У пациента могут возникнуть головокружение, пошатывание при ходьбе, онемение половины тела, слабость в конечностях, появиться двоение в глазах, спутанность сознания, может стать невнятной речь. Симптомы возникают тоже внезапно, однако сохраняются, как правило, минут 10–15, реже до нескольких часов. Иногда все клинические признаки исчезают полностью в течение су-

ток, поэтому пациенты часто недооценивают серьезность ситуации и не обращаются к специалисту, а зря. Если возникла транзиторная ишемическая атака, то почти у половины пациентов в течение ближайших 5 лет можно ожидать развития инсульта, причем в большинстве случаев он развивается в течение первого года. Еще больше вероятность развития инсульта при повторных ишемических атаках. Поэтому не нужно обольщаться кажущейся легкостью заболевания, нужно сразу обращаться к врачу.

## *Геморрагический инсульт*

Геморрагический инсульт — это следствие прорыва крови из кровеносных сосудов в окружающую ткань головного мозга.

Чаще всего, до 60% случаев, геморрагический инсульт становится осложнением гипертонической болезни на фоне атеросклероза сосудов. Кровоизлияние возникает из-за разрыва измененной артерии, и кровотечение может продолжаться от нескольких минут до нескольких часов.

Еще одна нередкая причина внутримозговых кровоизлияний — это разрыв так называемой артериовенозной мальформации, или, иначе, мешотчатой аневризмы, которая является особенностью строения сосудов и до возникновения кровоизлияния может никак себя не проявлять.

Реже кровоизлияние в мозг может быть вызвано заболеваниями крови.

При алкоголизме, когда нарушается функция печени и механизмы свертывания крови, также могут возникнуть массивные внутримозговые кровоизлияния.

В случае приема некоторых наркотиков, например кокаина, амфетаминов, нарушается строение стенки сосудов, и кровь может пропитывать окружающую мозговую ткань, просачиваясь прямо через стенку сосуда.

Как правило, геморрагический инсульт протекает гораздо тяжелее ишемического, и прогноз в этом случае более серьезен.

## *Инсульт в современном мире*

Кто-то из политиков прошлых веков сказал: «Смерть одного — это трагедия, смерть миллионов — это статистика». И хотя все знают, что пожар легче предупредить, чем потушить, что болезнь легче предупредить, чем потом лечить, далеко не все своевременно задумываются о самом эффективном способе избежать инсульта — о первичной профилактике.

Кто не курит и не пьет, тот здоровеньким помрет... До сих пор приходится слышать от пациентов это при словье. Может, конечно, и так, но сложно себе представить, что кому-то захочется провести последние годы жизни лежа без движения, а иногда и потеряв речь, и чтобы кто-то кормил с ложечки и менял памперсы. Наверное, все же лучше делать для профилактики все, что зависит от нас? Или как?

Даже после того как инсульт уже произошел, полноценную вторичную профилактику проводят не более 10% пациентов, то есть всего 10 человек из 100 заболевших.

Ежегодно инсульт впервые переносят около 16 млн человек, а 5,7 млн умирают от инсульта (данные за 2005 г.) Из оставшихся в живых до 60% становятся тяжелыми ин-

валидами, 30% имеют стойкие остаточные изменения и только 10% возвращаются к полноценной жизни.

И хотя в XIX веке не было такой страшной и впечатляющей статистики (ее попросту никто не подсчитывал), однако внезапность и крайняя тяжесть заболевания, которое могли наблюдать удрученные очевидцы и родственники, позволили А. Дюма написать следующие строки.

*«Страшны не только смерть, старость или безумие, — сказал Вильфор, — существует, например, апоплексия — это громовой удар, он поражает вас, но не уничтожает, и, однако, после него все кончено. Это все еще вы и уже не вы; вы, который, словно Ариель, был почти ангелом, становитесь недвижимой массой, которая, подобно Калибану, уже почти животное; на человеческом языке это называется, как я уже сказал, попросту апоплексией».*

## *Древние представления об инсульте*

Самым древним упоминанием о болезни, напоминающей инсульт, можно назвать запись из древнеегипетских гробниц, которую ученые относят к XXV веку до н.э.

В 460-х гг. до н.э. Гиппократ упоминал об инсульте, описав случай потери сознания в результате заболевания головного мозга.

Позже Гален описал симптомы, которые начинаются с внезапной потери сознания, и обозначил их греческим термином «апоплексия», или «удар». С тех пор термин «апоплексия» достаточно прочно и надолго входит в ме-

дицину для обозначения как острого нарушения мозгового кровообращения, так и быстро развивающихся кровоизлияний в другие органы.

В начале XVII в. Уильям Гарвей изучил пути движения крови в организме, определил функцию сердца как насосную, описал процесс циркуляции крови. Эти знания заложили основу изучения причин возникновения инсульта и роли кровеносных сосудов в его формировании.

## *Описание инсульта в литературных произведениях*

В классической литературе можно встретить упоминание о том, что героя произведения «хватил удар», или «апоплектический удар».

Например, Некрасов в поэме «Кому на Руси жить хорошо» показал, как может повлиять эмоциональный фактор на развитие инсульта:

*Сердитый голос барина  
В застольной дворян слышала;  
Озлился так, что к вечеру  
Хватил его удар!  
Всю половину левую  
Отбило: словно мертвая  
И, как земля, черна...  
Пропал ни за копеечку...*

Поразительно реалистично Л.Н. Толстой в романе «Война и мир» изобразил клиническую картину ин-