

РОЗДІЛ 4

ЗДОРОВ'Я, ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ

УДК 616.831: 613.6.01

Бірець О. М., ст. магістратури факультету здоров'я, фізичної культури і спорту; науковий керівник – Сотник Ж. Г., к.фіз.вих., доцент (Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне)

ПРОФІЛАКТИКА ПЕРВИННИХ ІНСУЛЬТІВ

***Анотація.** У статті досліджено важливість проведення профілактичних заходів для запобігання виникнення інсультів. Запропоновані заходи первинної профілактики, яких потрібно дотримуватися для уникнення захворювання на інсульт: відмова від шкідливих звичок, контроль артеріального тиску і ваги тіла, підвищення рівня рухової активності. Обґрунтовано доцільність проведення освітньої роботи серед населення з метою зменшення кількості хворих на інсульт. Вказано на взаємозв'язок між захворюваннями на COVID-19 та виникненням інсульту.*

***Ключові слова:** інсульт, профілактичні заходи, COVID-19.*

***Abstract.** The article points out the importance of preventive measures to prevent strokes. The measures of primary prevention which need to be followed for avoidance of a disease of a stroke are offered: refusal of bad habits, control of arterial pressure and body weight, increase of level of motor activity. The expediency of conducting educational work among the population in order to reduce the number of stroke patients is substantiated. The interrelation between diseases on COVID-19 and occurrence of a stroke is specified.*

***Key words:** stroke, preventive measures, COVID-19.*

За офіційною статистикою, в Україні цереброваскулярні захворювання є другою причиною смертності після інфаркту міокарду, що складає близько 14 % усіх померлих. Понад третини з них припадає на людей працездатного віку. Упродовж перших 30 днів помирають 30–40 % хворих на інсульт і до 50 % – протягом року від початку захворювання; 20–40 % хворих, що вижили, стають залежними від сторонньої допомоги і лише близько 10 % повертаються до повноцінного життя [1]. В Україні рівень захворюваності та смертності від інсульту суттєво вищий порівняно з країнами європейського союзу. Це пов'язано, передусім, з дуже низьким рівнем обізнаності населення щодо причин, симптомів, зокрема, перших ознак та наслідків інсульту, Чим швидше

та ефективніше буде надана медична допомога людині з інсультом, тим швидше повернеться вона до повноцінного життя [2]. 80 % інсультів можна було б попередити, якщо б вчасно була проведена діагностика і вжиті профілактичні заходи.

Ще одним із небезпечних моментів є взаємозв'язок між захворюваннями на COVID-19 та виникненням інсультів. Вчені виявили, що одним із перших проявів зараження новою коронавірусною інфекцією, яка протікає без симптомів, може бути інсульт [3]. Одним із ускладнень коронавірусу – є утворення тромбів. У хворих на COVID-19 середньої і важкої форми ризик утворення тромбів в легенях і головному мозку значно вищий, тому вони більш схильні до інсультів. Тромб закупорює кровоносну судину, припиняє живлення ділянки головного мозку і може привести до виникнення ішемічного інсульту.

Первинна профілактика інсультів повинна включати проведення превентивного лікування, що дозволяє знизити захворюваність на інсульт більш ніж на 50 %. І як свідчить статистика при цьому економічні витрати на проведення первинної профілактики інсульту значно менші, ніж суми витрачені на лікування і медико-соціальну реабілітацію, які перенесли інсульт, а також пенсійного забезпечення по інвалідності [4].

Первинна профілактика інсультів полягає у проведенні пропаганди здорового способу життя і залежить від рівня свідомості самого пацієнта, а саме відмова від тютюнопаління, обмеження споживання алкогольних напоїв, підвищення рівня рухової активності. Крім цього невід'ємними є заходи на урядовому і суспільному рівні: зменшення забруднення повітря і поліпшення соціально-економічного стану і підвищення освітнього рівня [5].

Мета статті полягає у висвітленні змісту профілактичних заходів щодо виникнення інсультів у дорослого населення.

Слід зазначити, що багато наукових досліджень проведено з причин виникнення, фізичної реабілітації при захворюваннях на інсульт. Існують практичні рекомендації, до яких варто прислухатися і виконувати з метою запобігання цієї хвороби. У науковій літературі недостатньо проведено обґрунтованих досліджень, які б вказували на попередню діагностику і проведення відповідної профілактики гострих порушень мозкового кровообігу. Вивчивши статистику захворювання на інсульт можна зазначити, що для людей, які проживають в Європейських країнах вони припадають на більш старший вік у порівнянні з Україною, де хворіють молоді працездатні люди на інсульт [5].

Метою первинної профілактики є зниження ризику розвитку інсульту серед здорового населення, яка полягає у контролі судинних факторів ризику, ваги тіла, вимірюванні артеріального тиску, глюкози в крові, відмова від шкідливих звичок, залученні до систематичних занять фізичною культурою.

Контроль судинних факторів ризику. Необхідно регулярно консулювати рівень артеріального тиску. Зниження артеріального тиску рекомендується досягати шляхом зміни способу життя і призначення індивідуальної фармакотерапії з метою досягнення цільового значення 120/80 мм. рт. ст. Для осіб з пороговою артеріальною гіпертензією (120–139/80–90 мм. рт. ст.), застійною серцевою недостатністю, інфарктом міокарду, діабетом або хронічною нирковою недостатністю показано призначення антигіпертензивної терапії.

Необхідно регулярно контролювати рівень глюкози крові. Корекцію рівня глюкози крові рекомендовано здійснювати зміною способу життя і призначенням індивідуальної фармакотерапії. Пацієнтам з цукровим діабетом потрібно інтенсивно знижувати артеріальний тиск з метою досягнення цільових значень нижче 130/80 мм. рт. ст. По можливості призначаються спеціальні препарати.

Необхідно регулярно контролювати рівень холестерину крові. Корекцію рівня холестерину крові (нині границі 150 мг/дл; 3,9 ммоль/л) рекомендується здійснювати зі зміною способу життя і призначення статинів. Рекомендується відмова від куріння, від зловживання алкоголем. Рекомендується регулярна фізична активність, дотримання дієти з обмеженим вживанням поваренної солі й насичених жирів, збагаченою клітковиною фруктами й овочами.

Особам, які мають підвищений індекс маси тіла, рекомендується підтримувати дієти для зниження ваги. Не рекомендується додаткове вживання вітамінів з антиоксидантними властивостями та призначення гормональної замісної терапії в якості первинної профілактики інсульту.

Здоровий спосіб життя, який полягає у відмові від куріння, низькому або нормальному індексі маси тіла, помірному вживанню алкоголю, регулярних фізичних вправах і збалансованій дієти, асоційований зі зниженням ризику розвитку ішемічного інсульту.

Високий артеріальний тиск. Високий (>120/80 мм.рт.ст.) артеріальний тиск (АТ) безпосередньо має зв'язок зі смертністю від серцево-судинних захворювань і загальною летальністю без доказів якої-будь порогової величини. Зниження АТ суттєво знижує ризик розвитку інсульту і серцевих захворювань в залежності від ступеня пониження. Рівень АТ повинен бути знижений до 140/85 мм. рт. ст. або навіть нижче. Антигіпертензивна терапія повинна бути більш агресивнішою для пацієнтів з цукровим діабетом [5].

Цукровий діабет. Поки що не встановлено доказів того, що забезпечення контролю рівня глюкози крові приводить до зниження ризику інсульту. Артеріальний тиск у пацієнтів з цукровим діабетом потрібно підтримувати нижче чим 130/80 мм. рт. ст. Терапія статинами знижує ризик розвитку серозних серцево-судинних захворювань, зокрема, й інсульт [6].

Гіперліпідемія. За даними аналізу досліджень статинів (95 000 пацієнтів) ризик розвитку інсульту при їх призначенні був знижений з 3,4 % до 2,7 %. В основному це було обумовлено зниженням ризику нефатальних інсультів з

2,7 % до 2,1 %. Оглядний аналіз включав результати Heart Protection Study, яке оцінювало результати ефективності статинів при вторинній профілактиці. Відсутні дані, які б стверджували, що застосування статинів у пацієнтів з рівнем ліпопротеїдів низької щільності нижче 150 мг/дл (3,9 ммоль/л) дозволяють попередити інсульт [5].

Паління. Обсерваційні дослідження показали, що паління є незалежним фактором ризику розвитку ішемічного інсульту у чоловіків і жінок. Паління подружжя може бути асоційовано з збільшенням ризику інсульту. Мета-аналіз досліджень показав, що паління подвоює ризик ішемічного інсульту. У осіб, які кинули палити, ризик знижується до 50 %. Заборона паління на робочих місцях реалізує користь для здоров'я й економічні вигоди [5].

Вживання алкоголю. Зловживання алкоголю (>60 г в день) збільшує ризик розвитку ішемічного і геморагічного інсульту. Але, вживання у невеликих кількостях (<12-24 г на день) асоціюється зі зниженням ризику обох типів інсульту. Вживання червоного вина, у порівнянні з іншими алкогольними напоями, асоціюється з меншим ризиком інсульту. Зловживання алкоголю підвищує ризик інсульту в наслідок підвищення рівня АТ [5].

Фізична активність. Мета-аналіз когортних досліджень випадок-контроль показав, що у фізично активних осіб ризик інсульту або летальних випадків нижче, чим у осіб з низькою фізичною активністю. Також у людей з помірною фізичною активністю ризик інсульту нижче, чим у фізично неактивних осіб. Така асоціація пов'язана сприятливим впливом фізичної активності на масу тіла, АТ, рівень холестерину сироватки крові і толерантність до глюкози. Фізична активність у вільний від роботи час від 2 до 5 годин на тиждень була незалежно асоційована з більш легким ступенем важкості інсульту при встановленні діагнозу і швидким одужанням [5].

Дієта. В обсерваційних дослідженнях було виявлено, що вживання фруктів, овочів і риби, асоційовано зі зниженням ризику розвитку інсульту. Ризик ішемічного інсульту був нижче у осіб, які вживали в їжу рибу, по крайній мірі, один раз в місяць. Вживання в їжу цільних злаків була асоційована зі зниженням серцево-судинних захворювань, але не інсультів. Вживання кальцію в складі молочних продуктів було асоційовано зі зниженням смертності від інсульту в Японській популяції. Але в наступних дослідженнях не було виявлено взаємозв'язку між вживанням жирів або холестерину і ризиком інсульту у чоловіків. В рандомізованому контрольованому дослідженні серед жінок не відмічалось частоти розвитку коронарних випадків та інсульту, не дивлячись на збільшення в раціоні харчування частини фруктів, овочем і злаків і зменшення на 8,2 % вживаних в їжу жирів [5].

Маса тіла. Підвищений індекс маси тіла (≥ 25) пов'язаний зі збільшенням ризику інсульту у чоловіків і у жінок, у зв'язку зі збільшенням частоти артеріальної гіпертензії і цукрового діабету. Абдомінальне ожиріння є ризиком інсульту у чоловіків, але не у жінок. Хоча зменшення маси тіла

приводить до зниження артеріального тиску, але не сприяє зменшенню ризику інсульту.

Вітаміни. Недостатність вітаміну Д впливає на збільшення ризику інсульту, але додатковий прийом кальцію і вітаміну Д не знижує цей ризик, також як і прийом токоферолу і бетакаротину. Мета-аналіз досліджень, який оцінював ефективність додаткового прийому вітаміну Е, виявив, що його призначення у високих дозах може викликати летальність (≥ 400 МЕ/сут) [5].

Спеціальна комплексна програма дозволяє за короткий термін визначити ймовірність розвитку інсульту і підібрати персональний план профілактики, що дозволить попередити інсульт. Така програма включає консультацію офтальмолога та огляд очного дна, добовий моніторинг артеріального тиску, електрокардіографію, загальний аналіз крові, біохімічний аналіз крові, коагулограму і визначення тромбоцитів [4].

Консультація офтальмолога та огляд очного дна дозволить визначити гіпертонічну ангіопатію сітківки, одного із достовірних ознак зміни судин головного мозку під дією підвищеного тиску. Таке дослідження має особливе значення для спеціалістів у випадку, коли пацієнт не відмічає у себе епізодів підвищення тиску і не веде щоденник артеріального тиску.

Добовий моніторинг артеріального тиску дозволяє зареєструвати епізоди підйомів тиску, які не вдається зафіксувати на прийомі у лікаря, а також оптимально підібрати дозування і розклад прийому гіпотензивних препаратів. Електрокардіографія дозволяє визначити фактори ризику, які пов'язані з роботою серця.

Загальний аналіз крові дозволяє визначити кількість формених елементів крові, які підвищують ризик тромбоутворення. За допомогою біохімічного аналізу крові визначається рівень глюкози і холестерину в крові.

Коагулограма і визначення агрегації тромбоцитів з врахуванням індивідуальної чутливості до препаратів дає можливість оцінити функцію системи згортання крові і підібрати лікувальну терапію.

Існують онлайн інструменти, які допоможуть визначити самостійно ризик інсульту. Це можна зробити за допомогою спеціальних калькуляторів, таких як Stroke Riskometer або QStroke. Stroke Riskometer можна безкоштовно завантажити на Apple Store [7]. або Google play [8]. QStroke доступний безкоштовно англійською [9]. А також можна визначити за допомогою калькулятора ASCVD Risk Estimator Plus [10].

Таким чином, вважаємо, що потрібно проводити освітню роз'яснювальну профілактичну роботу серед населення з метою запобігання виникнення інсультів. Для людей, які мають більш виразні симптоми передінсультного стану необхідно провести більш ретельне лабораторне медичне обстеження, змінити відношення до власного здоров'я, відмовитися від шкідливих звичок, переглянути режим дня, харчування і виконувати систематично фізичні вправи для покращення фізичного стану. Для осіб, які захворіли на COVID-19

і знаходяться в зоні ризику захворювань на інсульт необхідно слідкувати за артеріальним тиском; вживати продукти харчування, вітаміни, які б уповільнювали процеси тромбоутворення і розріджували кров.

1. 29 жовтня – Всесвітній день боротьби з інсультом. URL: <https://phc.org.ua/news/29-zhovtnya-vsesvitniy-den-borotbi-z-insultom> (дата звернення: 10.10.2020). **2.** У 2020 році лікування гострого мозкового інсульту є пріоритетом в програмі медичних програм. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/u-2020-roci-likuvannya-gostrogo-mozkovogo-insultu-ye-prioritetom-v-programi-medichnih-garantij> (дата звернення: 10.10.2020). **3.** Алимов Т. Інсульт назван возможным первым проявлением коронавируса. URL: <https://rg.ru/2020/09/17/pervoe-proiavlenie-koronavirusa.html> (дата звернення: 10.10.2020). **4.** Профилактика инсульта и хронических сосудистых заболеваний мозга у больных с артериальной гипертензией. URL: <https://www.neurology.ru/nauchno-populyarnye-stati/profilaktika-insulta-i-hronicheskikh-sosudistykh-zabolevaniy-mozga-u-bolnyh> (дата звернення: 10.10.2020). **5.** План дій боротьби з інсультом в Європі на 2018-2030 роки. Настанова. **6.** Як оцінити ризик інсульту і що зробити, щоб його уникнути. URL: <https://moz.gov.ua/article/health/jak-ociniti-rizik-insultu-i-scho-zrobiti-schob-jogo-uniknuti> (дата звернення: 10.10.2020). **7.** Apple Store. URL: <https://apple.co/2A4Xm58>. **8.** Google play. URL: <https://bit.ly/2PLPiuT>. **9.** QStroke. URL: <https://qstroke.org/>. **10.** ASCVD Risk Estimator Plus. URL: <https://bit.ly>