

Командный пункт под угрозой:

хроническое нарушение мозгового кровообращения

Человек приспосабливается к изменению метеорологических условий. Нерезкая ритмичная смена погоды — своеобразный природный тренинг — благоприятно влияет на жизнедеятельность организма. Однако у метеозависимых людей даже при незначительных колебаниях атмосферного давления ухудшается самочувствие. В группу риска входят пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, неустойчивым артериальным давлением и нарушениями мозгового кровообращения



В ВИЛЛИЗИЕВОМ КРУГЕ

Головной мозг — уникальный жизненно важный орган, «командный пункт» всего организма. Поэтому природа позаботилась о его защите. Особенности строения и сообщения артерий, образующих замкнутый виллизиев круг, обеспечивают кровообращение и интенсивность метаболических процессов в головном мозге.

В норме кровоснабжение головного мозга осуществляется автономно, во многом не зависит от уровня общего кровообращения, так как имеет собственную систему регуляции. Но независимость сохраняется лишь до тех пор, пока систолическое артериальное давление остается в пределах 140 мм рт. ст. При более высоких значениях мозговой кровотока начинает пассивно следовать за увеличением общего артериального давления. Функционируя в нормальных условиях, головной мозг перераспределяет потоки крови между отдельными зонами в соответствии с энергетическими затратами. Значительное

повышение артериального давления может вызвать нарушение саморегуляции мозгового кровообращения и функций головного мозга.

Одной из основных причин нарушения мозгового кровообращения является артериальная гипертензия. Определенная роль в развитии нарушений мозгового кровообращения принадлежит скачкам артериального давления в течение суток (высокое ночное, избыточное снижение артериального давления, высокое пульсовое давление).

К ведущим провоцирующим факторам относятся атеросклероз, сахарный диабет, вегетативно-сосудистая дистония и др.

АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Хронические формы сосудистой мозговой недостаточности — одна из наиболее актуальных проблем современной неврологии. К ним относятся начальные проявления недостаточности кровоснабжения головного мозга и дисциркуляторная энцефалопатия.

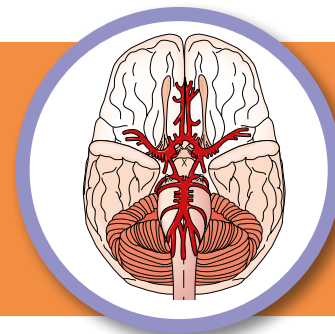
Суть таких состояний заключается в медленно прогрессирующей недостаточности кровоснабжения головного мозга. При определенных условиях это может привести к появлению множества мелких очагов омертвения мозговой ткани и нарушению функций головного мозга.

С одной стороны, хроническое нарушение мозгового кровообращения является фактором риска развития инсульта (острого нарушения мозгового кровообращения), с другой — причиной развития неврологических и психических расстройств. Как следствие катастрофически снижается качество жизни и наступает утрата работоспособности.

В ПРЕДДВЕРИИ КАТАСТРОФЫ

Недостаточность мозгового кровообращения проявляется кратковременным головокружением и ощущением неустойчивости при ходьбе или резком изменении положения тела, преходящим чувством тяжести в голове, повышенной

Виллизиев круг (назван в честь английского анатома и физиолога Томаса Виллиса) — сосудистое кольцо, образованное внутренними сонными, передними и задними мозговыми артериями, а также передними и задними соединительными артериями, — обеспечивает кровоснабжение мозга при нарушениях притока крови





При нарушениях мозгового кровообращения следует воздерживаться от длительного пребывания на солнце, в сауне, восхождений в горы более чем на 1000 м над уровнем моря, употребления алкоголя, крепкого чая и кофе. Желательно ограничить просмотр телепрограмм и время работы с персональным компьютером (не более 45 минут)

утомляемостью, раздражительностью, слезливостью, расстройствами сна. Часто отмечаются замедление мышления при решении интеллектуальных задач, легкие расстройства когнитивных функций — памяти, внимания, психомоторной координации и речи. Временами появляются головная боль и шум в голове. Клинические симптомы чаще возникают после физического или эмоционального напряжения, употребления алкоголя, при недоедании, а также при перемене погоды.

Со временем появляются личностные изменения — суживается круг интересов и потребностей, возрастает эгоизм. Прогрессирует расстройство памяти, снижается способность к обобщению и абстрагированию, ассоциативному мышлению. Сон короткий и прерывистый. Больные жалуются на головную боль тупого характера, потемнение в глазах при резкой перемене положения тела и головы, головокружение, плохую координацию движений. Ощутимо снижаются трудоспособность и социальная адаптация.

Позже возникают двигательные нарушения, резкое ослабление памяти. В частности, возможно развитие слабоумия, паркинсонического синдрома, а также грубых очаговых поражений, которые приводят к утрате работоспособности. У больных снижается критика к своему состоянию, они не узнают родственников, плохо ориентируются во времени и пространстве.

Чаще всего на этой стадии больные переносят острые мозговые катастрофы — ишемический и геморрагический инсульт.

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

Рекомендации Всемирной организации здравоохранения сводятся к тому, чтобы вести здоровый образ жизни, больше двигаться и правильно питаться. Нужно следить за артериальным давлением, уровнем холестерина в крови, избегать стрессов и нормализовать сон.

При появлении первых признаков хронической сосудистой мозговой недостаточности следует периодически проводить курсы лечения, чтобы предупредить прогрессирование болезни. Особое внимание необходимо уделить терапии основного сосудистого заболевания и коррекции повышенного артериального давления с помощью антигипертензивных препаратов. Исключительно важно установить контроль артериального давления на уровне цифр, к которым адаптирован больной, и минимизировать суточные колебания давления.

Повышение уровня холестерина и липопротеидов низкой плотности в сыворотке крови, хотя само по себе не коррелирует с развитием мозговых катастроф, в значительной степени влияет на поражение кровеносных сосудов и развитие атеросклероза. Поэтому пациентам группы риска рекомендуется соблюдать диету с ограничением потребления холестерина

и насыщенных жирных кислот и увеличением содержания в рационе жирных сортов рыбы, морепродуктов, нежирных молочных продуктов, овощей и фруктов.

В ИНДИВИДУАЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

Медикаментозная терапия хронической недостаточности мозгового кровообращения требует индивидуального подхода. Имеет значение как стадия заболевания и выраженность симптомов, так и общее состояние больного. Большая часть больных — люди пожилого и старческого возраста, поэтому комплексное лечение должно включать терапию сопутствующих соматических заболеваний, которые могут влиять на систему кровообращения и психоневрологическое состояние.

Для лечения неврологических проявлений хронической недостаточности мозгового кровообращения применяют вазоактивные, ноотропные, нейропротекторные и седативные средства, улучшающие микроциркуляцию, антиоксиданты, веноτονники, витамины группы В.

В индивидуальном порядке могут быть назначены санаторно-курортное лечение, психотерапия, рефлексотерапия, ароматерапия, гирудотерапия.

Хотелось бы напомнить, что вовремя установленный диагноз и правильно подобранное лечение — залог активной и полноценной жизни.

Алкалоид барвинка малого (*Vinca minor*) винкамин занимает особое место в лечении нарушений мозгового кровообращения. Современные препараты винкамина улучшают кровоснабжение головного мозга, оказывают нейропротекторное, нейротрофическое, нейромедиаторное и сосудистое действие. Они безопасны при длительном применении, а также обладают существенными преимуществами с точки зрения экономической доступности лечения. Назначение одного препарата с комплексным, многосторонним действием позволяет избежать полипрагмазии — одновременного (нередко необоснованного) приема нескольких лекарственных средств — и является менее затратным для пациента, снижает риск развития побочных реакций. Во время лечения препаратами винкамина сопутствующий прием ноотропных и/или вазотропных средств нецелесообразен

