



Современные технологии – новые возможности профилактики инсульта

Широкая распространенность инсульта, его существенный вклад в структуру заболеваемости, смертности и первичной инвалидизации населения обуславливают пристальное внимание к проблеме профилактики и лечения этого острого нарушения мозгового кровообращения. В октябре 2015 г. в Москве в рамках Всемирного дня борьбы с инсультом, который проводится по инициативе Всемирной организации здравоохранения с 2006 г., прошла презентация мобильного приложения «Рискометр инсульта». Приложение позволяет оценить вероятность возникновения инсульта, а также предлагает научно обоснованные методы снижения факторов риска и первичной профилактики этих заболеваний.

Мероприятие состоялось при содействии Межрегионального фонда помощи родственникам больных с инсультом «ОРБИ» и фармацевтической компании «Такеда». «Такеда» поддерживает образовательные инициативы для врачей, пациентов и их семей, направленные на предотвращение роста заболеваемости и смертности от инсульта, а также на улучшение возможностей реабилитации и повышение качества жизни пациентов, перенесших инсульт.



Профессор
М.А. Пирадов

В настоящее время прослеживается четкая тенденция: смертность от многих инфекционных и паразитарных заболеваний снижается, а от неинфекционных (заболевания сис-

Инсульт – глобальная проблема современного мира

темы кровообращения, инсульт, сахарный диабет, злокачественные опухоли) – растет. Так, во всем мире второй причиной смерти и первой причиной инвалидизации населения является инсульт. По данным, которые привел директор Научного центра неврологии, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН Михаил Александрович ПИРАДОВ, ежегодно 15 млн человек на планете переносят инсульт, из них 5 млн умирают, а 5 млн остаются инвалидами, нуждающимися во всесторонней помощи.

В России инсульт занимает второе место после инфаркта миокарда в структуре смертности (3,4 на 1000 человек в год). Ранняя 30-дневная летальность после ин-

сульта составляет 34,6%, а в течение последующего года умирают еще 13,4% больных. Инсульт по-прежнему остается главной причиной первичной инвалидности в нашей стране. После перенесенного инсульта 56% больных становятся ограниченно трудоспособными, еще 20% требуют постоянного ухода, лишь 8% выживших способны вернуться к прежней работе.

Инсульт накладывает особые обязательства на членов семьи больного, значительно снижая их трудовой потенциал, и ложится тяжелым социально-экономическим бременем на общество и государство. В развитых странах до 5% бюджета здравоохранения идет на помощь больным с острыми нару-



Всемирный день борьбы с инсультом

шениями мозгового кровообращения. Министерство здравоохранения Российской Федерации оценивает ежегодные прямые и непрямые затраты, связанные с инсультом, в 361 млрд рублей. По данным Национальной ассоциации по борьбе с инсультом, потери внутреннего валового продукта за 2005–2015 гг. от сердечно-сосудистых заболеваний составили 8,2 трлн рублей.

Для решения проблемы сосудистых заболеваний Министерство здравоохранения РФ предприняло ряд мер. Были разработаны нормативно-правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, в том числе при инсультах, создана всероссийская сеть сосудистых центров, внедрена система переподготовки медицинских кадров. В стране проводятся организационно-образовательные мероприятия, ведется пропаганда здорового образа жизни. Все это позволило снизить смертность трудоспособного населения от болезней системы кровообращения в первом полугодии 2015 г. почти на 3,9% по сравнению с аналогичным периодом 2014 г.

Новая парадигма в здравоохранении подразумевает смещение приоритетов от лечения заболеваний к их профилактике и поддержанию здоровья населения. Можно предотвратить восемь из десяти инсультов, если своевременно скорректировать факторы риска развития инсульта. В этой связи серьезную помощь может оказать принципиально новый подход к первичной профилактике инсульта, который предложили специалисты Новозеландского национального института инсульта и нейронаук во главе с профессором В.Л. Фейгиным. Они разработали приложение «Рискометр инсульта» для смартфона и компьютера. Простой опросник дает возможность определить абсолютный и относительный риск инсульта на ближайшие и отдаленные перспективы (пять – десять лет). «Рискометр инсульта» одобрен Всемирной организацией по борьбе с инсультом, Всемирной федерацией неврологии и Российской национальной ассоциацией по борьбе с инсультом. По результатам анонимного международного опроса ведущих врачей в конце 2014 г. «Рискометр инсульта» был официально признан лучшим в мире медицинским

Широкое использование приложения «Рискометр инсульта» позволит повысить информированность людей о заболевании и первых признаках инсульта. Кроме того, исходя из консервативных оценок, снижение риска инсульта среди пользователей приложения на 2% позволит ежегодно предотвратить в России до 10 тыс. инсультов и сохранить 7 млрд рублей бюджетных средств

приложением среди более 100 тыс. других. Приложение начало работать в 70 странах мира, переведено на 12 языков.

Профессор М.А. Пирадов отметил, что широкое использование приложения «Рискометр инсульта» позволит повысить информированность людей о заболевании и первых признаках инсульта. Кроме того, исходя из консервативных оценок, снижение риска инсульта на 2% позволит ежегодно предотвратить в России до 10 тыс. инсультов и сохранить 7 млрд рублей бюджетных средств.

Новый подход к профилактике инсульта

Старший научный сотрудник Научного центра неврологии, к.м.н. Михаил Андреевич КРАВЧЕНКО напомнил, что профилактика сердечно-сосудистых заболеваний базируется на концепции факторов риска. Согласно этой концепции выделяют популяционную стратегию и стратегию высокого риска.

Популяционная стратегия направлена на население в целом и реализуется путем вовлечения в этот процесс законодательных, государственных и общественных механизмов. Среди них можно выделить центра-

лизованное снижение содержания соли в пищевых продуктах, пропаганду здорового образа жизни, борьбу с курением, информирование населения о факторах риска развития инсульта. К сожалению, анкетирование больных и пациентов медицинских организаций показывает низкую осведомленность людей о факторах риска острых нарушений мозгового кровообращения. Более 50% респондентов в Оренбургской области назвали среди факторов риска развития инсульта артериальную гипертензию, возраст и пол. Остальные факторы риска (ожирение, гиподинамия, нарушения



К.м.н.
М.А. Кравченко

рение, гиподинамия, нарушения липидного обмена, курение, систематическое употребление алкоголя и др.), по мнению большинства опрошенных, не по-



Всемирный день борьбы с инсультом

вышают вероятность развития инсульта¹.

Стратегия высокого риска реализуется медицинскими специалистами и подразумевает выявление в популяции лиц с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний. В этой группе пациентов проводятся лечение уже имеющихся заболеваний и профилактика острого нарушения мозгового кровообращения.

Несмотря на то что концепция факторов риска известна уже более 50 лет, добиться реальных успехов в нашей стране пока не удалось. По данным исследований, пациенты с низким и средним факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний редко обращаются в лечебно-профилактические учреждения. Как правило, за медицинской помощью обращаются лица, уже имеющие жизнеугрожающие заболевания. Между тем результаты наблюдений показали,

что только треть инсультов развивается у пациентов с высоким риском. Так, 84% сосудистых катастроф развилось у 93% мужчин, отнесенных в группу низкого риска (< 30% на ближайшие десять лет) по Фрамингемской шкале².

Привлечь людей с низким и средним риском развития инсульта, повысить их осведомленность о факторах риска и возможностях их коррекции – такие задачи ставили перед собой разработчики мобильного приложения «Рискометр инсульта». Приложение стало новым словом в первичной профилактике инсульта, поскольку объединило популяционный и групповой подходы.

Пользователь отвечает на 20 простых вопросов, к ним есть пояснения. Ответы оцениваются по специальному алгоритму, учитывается вклад каждого фактора в повышение риска инсульта и их сочетание.

«Рискометр инсульта» выдает свое заключение по поводу абсолютного или относительного риска развития инсульта у конкретного человека. Результаты можно сохранить, поделиться ими в социальных сетях, отправить по электронной почте лечащему врачу.

Пациент может посмотреть, из-за какого фактора у него повышен риск развития инсульта. В полной версии приложения можно получить подробную характеристику. В приложении заложена возможность повторно оценить риск, отследив свое состояние в динамике. Иначе говоря, человек может увидеть результат от тех или иных своих действий, направленных на профилактику инсульта.

Всем прошедшим тестирование бесплатно предлагается поучаствовать в исследовании, целью которого является сбор и оценка объективной информации о распространенности факторов риска в различных популяциях, влиянии информации о риске развития инсульта на поведение лиц в разных группах риска и уточнение алгоритмов прогнозирования риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

«Пока мы в начале пути использования уникального инструмента – приложения „Рискометр инсульта“. Еще предстоит большая и кропотливая работа по сбору научного материала, его статистической обработке. Однако внедрение в нашей стране современного метода профилактики инсульта, несомненно, внесет свой вклад в сокращение уровня смертности и инвалидности от инсульта не только в группах людей с высоким риском развития сердечно-сосудистых катастроф, но и среди людей с низким и средним риском», – отметил М.А. Кравченко в заключение. *

Статья
подготовлена при поддержке
ООО «Такеда Фармасьютикалс»

NB

Нейропротективная терапия инсульта

- ✓ Концепция нейропротекции направлена на то, чтобы спасти клетки мозга или задержать распространение инфаркта на еще жизнеспособные клетки пенумбры.
- ✓ Нейропротективная терапия снижает летальность у инсультных больных в остром периоде. В постинсультном периоде нейропротекторы ускоряют процессы нейрорепарации и улучшают когнитивные, двигательные и речевые функции.
- ✓ Многочисленные положительные результаты получены в отношении цитиколина (Цераксон). Научную доказательную базу составляют более 50 рандомизированных плацебоконтролируемых исследований, три метаанализа и систематический Кохрановский обзор. Препарат включен в 12 российских стандартов лечения, а также в ряд международных рекомендаций по ведению пациентов с ишемическим инсультом.
- ✓ Еще одним препаратом, обладающим комплексным полимодальным механизмом действия при острой и хронической ишемии головного мозга, является Актювегин. Актювегин значительно улучшает функциональное состояние клеток и повышает их шансы на выживание в условиях недостаточного кровоснабжения.
- ✓ В составе комплексной терапии Цераксон и Актювегин позволяют расширить реабилитационный потенциал пациентов, перенесших мозговые катастрофы

¹ Демьянов А.В. Оценка уровня осведомленности о факторах риска острых нарушений мозгового кровообращения пациентов медицинских организаций Оренбургской области // Фундаментальные исследования. 2014. № 7. С. 685–688.

² Brindle P, Emberson J, Lampe F et al. Predictive accuracy of the Framingham coronary risk score in British men: prospective cohort study // BMJ. 2003. Vol. 327. № 7426. P. 1267.