Кроворазжижающая терапия

Сердечно-сосудистые заболевания занимают лидирующую позицию среди патологий, приводящих к инвалидизации и ранней смертности среди населения.

Именно по этой причине современная фармакология особое внимание уделяет препаратам, направленным на разжижение крови и предотвращение образования тромбов в венах и артериях.

Эти лекарства делятся на две основные группы: антиагреганты и антикоагулянты.

Антиагреганты – препараты, которые показаны в самых разных клинических ситуациях, от неотложных лечебных вмешательств до длительной поддерживающей и профилактической терапии. Их эффект проявляется в улучшении реологических свойств крови и антитромботическом действии, поэтому антиагреганты являются важнейшей составляющей базисной терапии ишемической болезни сердца, острого коронарного синдрома, острых нарушений мозгового кровообращения и других сердечно-сосудистых заболеваний.

В особо опасных ситуациях, связанных с чрезвычайно высоким риском образования тромбов, используют еще более сильные препараты для разжижения крови – антикоагулянты. Они чаще всего применяются для лечения и профилактики тромбоэмболии легочной артерии, тромбозов глубоких вен нижних конечностей, протезированных пороков сердца, мерцательной аритмии, а также широко используются в общей хирургии для профилактики тромбозов в послеоперационном периоде.

Сегодня наш консультант – кардиореаниматолог палаты интенсивной терапии Константин Николаевич Чайка расскажет о применении антиагрегантов и антикоагулянтов в лечении и профилактике инсультов.

ИНСУЛЬТ – АТАКА НА МОЗГ

Инсульт – это острое нарушение кровообращения головного мозга — причина тяжелой инвалидности. Известно, что можно существенно снизить риск инсульта и избежать инвалидности, если придерживаться здорового образа жизни и регулярно проходить медицинские обследования, принимать назначенные врачом лекарства.

При инсульте происходит нарушение кровоснабжения участка головного мозга. В результате нейроны мозга погибают, и обслуживаемые ими функции нарушаются. К этому может приводить перекрытие просвета (закупорка) какой-нибудь мозговой артерии.

Инсульт, вызванный атеросклерозом или тромбом, называют ишемическим инсультом. На внутренней оболочке артерии появляются бляшки, которые постепенно растут, что ведет к сужению сосуда, замедлению кровотока. В месте поражения может сформироваться сгусток – тромб, просвет артерии закупорится, и она перестанет снабжать соответствующий участок мозга достаточным количеством крови, а следовательно, кислородом и питательными веществами.

Реже инсульт вызывается разрывом артерии и называется геморрагическим инсультом, или кровоизлиянием в мозг, что часто происходит на фоне высоких цифр артериального давления. Нейроны перестают снабжаться всем необходимым и быстро погибают, выделяя вдобавок продукты распада, отравляющие соседние клетки.

Симптомы:

- ✓ внезапная слабость, онемение одной стороны тела, паралич;
- ✓ нарушения речи (невнятность или трудности с подбором слов);
- ✓ двоение в глазах или односторонняя потеря зрения;
- ✓ спутанность сознания;
- ✓ сильное головокружение;
- ✓ головная боль и рвота;
- ✓ необоснованная сонливость или бессознательное состояние.

В связи с особенностями прохождения нервных волокон, обычно страдает сторона тела, противоположная пораженному инсультом полушарию.

При появлении хотя бы одного из симптомов инсульта надо срочно обращаться к врачу, а если состояние тяжелое — срочно вызывать скорую помощь. Здесь на счету каждая минута.

ЛЕЧЕНИЕ ИНСУЛЬТА

Для выбора методов лечения инсульта важно знать, о каком из них идет речь – ишемическом инсульте или геморрагическом.

Если подтвержден ишемический инсульт, назначаются антиагреганты, которая снижают риск тромбообразования в кровеносных сосудах. Чаще всего для этого используется ацетилсалициловая кислота (аспирин), которая подавляет слипание (агрегацию) тромбоцитов, лежащее в основе свертывания.

Антикоагулянты и антиагреганты противопоказаны при геморрагическом инсульте, поскольку они усиливают кровотечение. Именно поэтому так важно как можно быстрее определить тип мозгового инсульта. Пока этого не сделано, ни в коем случае нельзя принимать кроворазжижающие лекарства.

У многих больных с инсультом повышено артериальное давление. Поэтому после стабилизации состояния им назначают гипотензивные средства.

К ишемическому инсульту предрасполагает повышенный уровень холестерина в крови, поэтому некоторым больным назначают средства, снижающие содержание холестерина.

Особые случаи: когда у пациента бывают нарушения ритма (мерцательная аритмия, трепетание предсердий) или механические протезы клапанов сердца. В этих ситуациях, для профилактики ишемического инстульта, ацетилсалициловой кислоты уже не достаточно. Необходимо назначение антикоагулянтов.

Важно помнить, что и антиагреганты, и антикоагулянты имеют свои показания и противопоказания. Назначать их должен только врач, с учетом всех индивидуальных особенностей пациента.

При появлении побочных эффектов, повышенной кровоточивости, необоснованных синяках или признаках кровотечения из любых органов, необходимо немедленно обратиться за консультацией специалиста. В тяжелых случаях – вызвать скорую помощь.

ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Головной мозг человека обладает большими компенсаторными способностями. Через некоторое время (годы, иногда месяцы) после инсульта пострадавшие нейроны могут частично восстанавливать работоспособность. Также функции погибших клеток могут брать на себя другие участки мозга. Для преодоления последствий инсульта (или для приспособления к ним) требуется реабилитация. Терапию подбирают с учетом заболеваний пациента. Главная цель реабилитации – обеспечение человеку максимальной самостоятельности.

Наиболее эффективна реабилитация, если ею занимается группа тесно взаимодействующих специалистов разного профиля.

О ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА