

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА — ПУТЬ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ!

“ «Инсульт» — этот диагноз пугает страхом смерти и инвалидности. Почему важно заметить предвестники инсульта как можно раньше? Почему для выздоровления после инсульта нужны специализированные питательные смеси? Как максимально восстановиться и восполнить все ресурсы нашего мозга? Ответы на эти вопросы вы найдёте в нашей статье.

Кто каждый год убивает в России один город?

Сосуды — это уникальная транспортная сеть, по которой непрерывно идут поставки важных веществ для всех органов и тканей человеческого организма. Иногда в различных участках этого трубопровода происходят аварии: засор атеросклеротическими бляшками или тромбами, разрыв трубы из-за резкого повышения артериального давления. Если случилась авария в сосудах, то клетки и ткани погибнут, оставшись без необходимого топлива. Когда проблема возникает в артериях, которые несут кровь к миокарду (сердечная мышца), мы ожидаем такое грозное осложнение, как инфаркт миокарда. Проблемы с сосудами головного



мозга приводят к инсульту, а врачи-неврологи в этой ситуации чаще используют термин «острое нарушение мозгового кровообращения» (ОНМК). Ежегодно в России с ОНМК сталкивается более

500 000 человек. Для понимания масштаба проблемы: к настоящему моменту приблизительно столько же человек проживает в таких крупных городах, как Тула, Курск или Ставрополь. По данным Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации, цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ) занимают второе место в структуре смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (39%), доля ОНМК в структуре общей смертности населения составляет 21,4%. В острый период инсульта летальность достигает 35%, и к первому

году с момента развития заболевания умирает 50% больных. А из тех, кто перенёс инсульт, лишь от 8 до 20% могут вернуться к работе. Остальные, увы, становятся инвалидами.¹

За последнее десятилетие показатель заболевших в возрасте 15–45 лет увеличился на 30%. Проблема серьёзная, но существует ряд важных шагов, которые могут значительно улучшить шансы на выздоровление и возвращение к полноценной жизни.

¹ Гольблат Ю. В., 2006; Евзельман М. А., 2006; Скворцова В. И., 2007; Суслина З. А. и соавт., 2009, 2014, 2016; Клемешева Ю. Н., 2010; Костенко Е. В. и соавт., 2019.

Важные часы

Врачами-неврологами подчёркивается необходимость ранней госпитализации в случае с ОНМК. Это первые шесть часов со времени случившегося инсульта. Дело в том, что если начать лечение максимально быстро, то можно в значительной степени предупредить повреждение головного мозга. Например, при ишемическом инсульте, если причиной инсульта стал тромб, то врачи могут быстро разрушить его путём введения специальных препаратов. В этом случае не произойдёт длительного голодания клеток головного мозга и последствия от инсульта будут минимальными.

Разумеется, не стоит забывать, что существует большое количество разновидностей инсульта и самолечение тут недопустимо. Например, препараты, способные спасти больного при вызванной тромбом ишемии, вполне могут привести к ухудшению состояния больного с геморрагическим инсультом или даже к его смерти! Поэтому лечение при инсульте может назначить только опытный врач. Однако в любом случае очень важно знать признаки ОНМК, чтобы вовремя сориентироваться и вызвать скорую медицинскую помощь.

ПРИЗНАКИ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

- **асимметрия лица: опущение уголка рта, онемение половины лица, слюнотечение с одной стороны рта;**
- **частичное или полное онемение, паралич (обездвиживание) ноги, руки или любой другой части тела;**
- **спутанное сознание (или даже потеря сознания), возможны непроизвольное мочеиспускание или дефекация;**
- **нарушение речи, спутанная или неразборчивая речь, трудности с пониманием значения слов или с подбором нужных слов;**
- **нарушение координации движений и ощущения тела в пространстве, головокружение, нарушение походки, падения;**
- **необычно сильные головные боли;**
- **нарушение зрения, мелькание мушек перед глазами, двоение предметов, потеря зрения.**

А что в больнице?

Все пациенты с ОНМК, доставленные в больницу скорой медицинской помощью или прибывшие самостоятельно, попадают в отделение реанимации и интенсивной терапии. Это правило действует независимо от тяжести и объёма перенесённого инсульта. На этом этапе оценивается тяжесть состояния, поддерживаются жизненно важные функции, при необходимости пациенту налаживают искусственную вентиляцию лёгких и другие вспомогательные системы. Дальнейший перевод в специализированное

неврологическое отделение становится возможным, когда удаётся стабилизировать состояние и функции всех органов и систем организма. Начинается новый этап лечения, направленный на восстановление повреждённых функций, контроль лабораторных показателей, подбор оптимальной медикаментозной терапии. Если в больнице есть отделение реабилитации, то из неврологического стационара пациента направляют туда для восстановления утраченных навыков. Но даже после такого длительного и объёмного лечения во время госпитализации выздоровление занимает очень долгий срок, и после выписки из стационара требуется наблюдение и уход близких в домашних условиях.

Краеугольный камень на пути к выздоровлению

Несмотря на эффективные протоколы медикаментозного лечения, реаниматологи, неврологи и реабилитологи отмечают, что полноценное питание — это сложная проблема на всех этапах лечения и восстановления пациентов, перенёвших инсульт. В повседневной жизни мы прекрасно осознаем, как сказываются погрешности в режиме питания и нарушение диеты для нашего организма. И вопрос рационального поступления всех питательных веществ особенно остро встаёт

при различных заболеваниях. Специалисты называют проблемы, возникающие у пациентов с ОНМК на фоне неполноценного поступления питательных веществ, нутритивной недостаточностью. Для оценки этого состояния используют специальные шкалы (MUST, NRS 2002 и др.), разработанные для различных этапов лечения больных. Клинические исследования показывают, что при развитии нутритивной недостаточности у пациентов, перенёвших инсульт, увеличиваются сроки госпитализации, возрастает смертность и риск развития осложнений (пневмония, кровотечения в желудочно-кишечном тракте, пролежни) и снижается восстановление функций организма.



Питание после перенесённого инсульта

При повреждении головного мозга в результате случившегося инсульта наш организм запускает череду защитных механизмов. Острый период, который

длится первые сутки или двое, сопровождается снижением обмена веществ. Второй период наступает с 3 по 7 день. В эту фазу активно возрастает скорость метаболизма. Нужна энергия, и её необходимо много для восстановления нарушенных функций. Глюкоза — это та форма энергии, которую способны воспринимать клетки нервной системы. В нашем организме существует экстренный механизм её

² Bouziana SD, Tziomalos K. Malnutrition in patients with acute stroke. J Nutr Metab. 2011; 2011:167898.

Finestone HM, Greene-Finestone LS, Wilson ES, et al. Prolonged length of stay and reduced functional improvement rate in malnourished stroke rehabilitation patients. Arch Phys Med Rehabil 1996;77:340–345

FOOD Trial Collaboration. Poor Nutritional Status on Admission Predicts Poor Outcomes After Stroke: Observational Data From the FOOD Trial. Stroke. 2003;34:1450–1456.

синтеза для таких острых моментов. Он называется глюконеогенезом (образование глюкозы из неуглеводных соединений, в роли которых выступает белок). Таким образом, после случившегося инсульта необходимо обеспечить поступление достаточного количества белка, а также должно быть грамотно оптимизировано соотношение жиров и углеводов. Также важно достаточное поступление микро- и макроэлементов, а для нормальной работы желудочно-кишечного тракта необходимы пищевые волокна. Известно, что для поддержания полноценной работы каждая клетка организма должна получать 75 нутриентов, 45–50 из которых являются незаменимыми.

“ «НУТРИДРИНК» — специализированный продукт для оптимизации питания пациента с инсультом. Он обеспечит сбалансированную нутритивную поддержку и ускорит восстановление и реабилитацию.

Все описанные задачи могут быть решены с помощью нутрициолога (специалист по питанию) и грамотного составления персонализированной диеты. Однако для пациентов, перенёсших ОНМК, остро стоит вопрос не только с подбором диеты и сбалансированным объёмом необходимых питательных веществ. Нарушения сознания, глотания, парезы, невозможность длительно удерживать тело в вертикальном положении, сложности с координацией, а следовательно, с удерживанием столовых приборов и их использованием, проблемы со зрением, нарушение аппетита, депрессия — это неполный список того, что значительно усложняет сам процесс приёма пищи. Для решения этих проблем существует два способа питания у таких пациентов.

Первый из них — это зондовое питание. Зонд устанавливают пациентам, которые не могут принимать пищу самостоятельно. Питательную смесь вводят через зонд прямо в желудок, минуя верхние отделы желудочно-кишечного тракта (рот, глотку, пищевод). Зондовое питание используется чаще в отделении реанимации, реже в неврологии.

Второй метод называется сипинговым питанием (от англ. sip — глоток), когда пациент может глотать самостоятельно и получает в дополнение к обычному

рациону пероральную нутритивную поддержку в виде специализированных смесей. Это готовые к применению питательные смеси, полностью сбалансированные по своему составу. В небольшом объёме (1 бутылочка — 200 мл) содержится полноценный состав белков, жиров, углеводов, комплекс витаминов и минералов. Сипинговое питание употребляется медленно маленькими глотками или через трубочку в течение 20–30 минут.

Для того чтобы получить все необходимые макро- и микронутриенты, пациент должен съесть около 2 кг пищи в день. В силу причин, приведённых выше, пациенту после инсульта трудно потреблять в нужном объёме обычную еду, поэтому поступление питательных веществ значительно снижается, повышая риск развития нутритивной недостаточности. На помощь врачам-специалистам в больницах и людям, ухаживающим дома за своими близкими после выписки из стационара, пришли готовые питательные смеси для нутритивной поддержки. Компания «Нутриция» (Nutricia), которая является одним из лидеров производства специализированного питания, выпускает продукт «Нутридринк», разработанный для сипингового питания пациентов. В качестве дополнительного источника питания для достижения полноценного рациона пациенту потребуется 1–3 бутылочки «Нутридринка» в день. Он может служить и в качестве единственного источника питания, когда пациент не в состоянии принимать любую другую пищу. В таких ситуациях 5–7 бутылочек «Нутридринка» восполняет у таких больных полноценный суточный рацион. Окончательные оптимальные дозы подбираются по согласованию с лечащим врачом на основании потребностей пациента в белке и энергии. Помимо этого, производители стараются решить проблему вкусовых предпочтений. В частности, компания предлагает пациентам широкий выбор вкусов «Нутридринка»: клубничный, банановый, ванильный и шоколадный.

Необходимо помнить, что рекомендации по выбору оптимальной смеси, их дозировкам и длительности применения может дать только специалист, который рассчитает индивидуальные потребности всех питательных веществ с учётом клинического состояния вашего близкого человека, который оказался в такой непростой ситуации.

«Нутридринк» — специализированный продукт для оптимизации питания пациента с инсультом. Он обеспечит сбалансированную нутритивную поддержку и ускорит восстановление и реабилитацию.

Материал подготовлен Ясинским Романом Станиславовичем (врач-невролог, заведующий отделением реабилитации с нарушениями ЦНС ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России).

NUTRICIA

НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА – НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА¹



УСКОРЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА²

Реклама



¹ Российские клинические рекомендации по проведению нутритивной поддержки у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения.
² Gariballa S.E. et al. A Randomized, Controlled, Single-Blind Trial of Nutritional Supplementation After Acute Stroke. JPEN, 1998, 22(5), 315-319.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ