З нагоди Всесвітнього дня інсульту 2018

Спільна заява профільних асоціацій

Хронічні неінфекційні захворювання (ХНІЗ), основними з яких є хвороби серця, інсульт, хронічні хвороби легень, рак і цукровий діабет, є головною загрозою для успішного соціально-економічного розвитку більшості країн. Вони спричиняють більше 40 млн. смертей щороку, що становить понад 70% смертей на планеті. Близько 15 млн. людей на рік передчасно помирають від ХНІЗ у віці 30-69 років - найбільш продуктивному періоді свого життя, і більшість з них мешкає у країнах, що розвиваються. Згідно даних ВООЗ, ХНІЗ, серед яких домінують серцево-судинні хвороби, є причиною понад 90% від усіх смертей в Україні (http://www.who.int/nmh/countries/en). Велике занепокоєння також викликає збільшення частоти пов'язаних із ХНІЗ психічних захворювань, таких як деменція та депресія.

Інсульт загрожує кожному з нас. Протягом багатьох років інсульт посідає 2-е місце у переліку головних причину інвалідності та смерті як у світі, так і в Україні (https://vizhub.healthdata.org).Згідно Звіту про тягар інсульту в Європі, в Україні щороку стається до 150 тис. інсультів і понад 100 тис. людей помирають від цереброваскулярних захворювань та інсульту (http://strokeeurope.eu). Згідно прогнозів експертів, 1 з 5 людей, що зараз живуть в нашій державі, помре від інсульту або завершить своє життя з інвалідністю внаслідок інсульту. Це захворювання може спричинити параліч кінцівок, втрату зору, порушення ходи, мови та психічних функцій. Інсульт відчутно збільшує ризик розвитку деменції. Особливу тривогу викликає збільшення тягаря інсульту серед людей працездатного віку: понад 50% з тих, хто пережив інсульт, ніколи не повертаються до роботи.

Тягар інсульту є набагато більшим серед людей, які живуть у країнах з недостатніми ресурсами у сфері охорони здоров'я, таких як Україна. Більшість жертв інсульту, які вижили, протягом усього життя страждають від фізичних, когнітивних, психічних та соціально-економічний наслідків цієї хвороби. Значна частина тягаря ХНІЗ як у Європі, так і у цілому світі пов'язані з інсультом та/або зі спричиненою ним деменцією. Питання боротьби з ХНІЗ, включно з інсультом та деменцією, неодноразово були на порядку денному міжнародних організацій. Зокрема наприкінці вересня на Генеральній асамблеї ООН відбулася Третя зустріч на найвищому рівні, присвячена профілактиці та контролю ХНІЗ, де голови держав взяли на себе зобов'язання очолити боротьбу з ХНІЗ і промоцію психічного здоров'я у свої країнах (http://www.who.int/news-room/detail/27-09-2018-heads-of-state-commit-to-lead-response-to-beat-noncommunicable-diseases-promote-mental-health?fbclid=IwAR1aR3CJ4ZMZQUou2RRa-37cPdYfmGxZOlmKNqQqORMLgzh8j_TbQcqP50E).

Важливість проблеми інсульту та необхідність більш ефективних заходів у боротьбі з цереброваскулярними захворюваннями неодноразово визнавала ВООЗ, яка під час підготовки МКХ-11 ухвалила рішення віднести інсульт до хвороб нервової системи (https://worldneurologyonline.com/?s=Stroke+in+ICD-11). Ця принципова зміна сприятиме кращій промоції здоров'я мозку та більш справедливому розподілу ресурсів для наукових досліджень та клінічної практики. Питання зменшення тягаря ХНІЗ в нашій державі залишаються на порядку денному Уряду України (https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/pro-zatverdzhennya-nacionalnogo-planu-zahodiv-shchodo-neinfekcijnih-zahvoryuvan-dlya-dosyagnennya-globalnih-cilej-stalogo-rozvitku?fbclid=IwAR2079b85Qelt2OFqZRnxYZWZHYNt7XhfBlrfoT8sNpVCSqBXFjd-Tpxipw), НАМН України, багатьох професійних товариств та громадських організацій.

Важливо пам'ятати, що близько 90% інсультів пов'язані з 10 модифікованими факторами ризику: артеріальною гіпертензією, дисліпідемією, нездоровим харчуванням, захворюваннями серця (наприклад, миготливою аритмією), цукровим діабетом, курінням, ожирінням, зловживанням алкоголем, несприятливими психосоціальними чинниками та недостатньою фізичною активністю. Ті ж самі чинники призводять до ішемічної хвороби серця - головної причини передчасної смерті сучасної людини. Це надзвичайно актуально для України. Згідно результатів проведеного ВООЗ дослідження профілю країн щодо ХНІЗ, в Україні станом на 2016 рік середній дорослий споживав 9 л етанолу на рік (чоловіки - 14 літрів!), 27% дорослих курили (серед чоловіків - 48%!), 26% дорослих страждали на ожиріння (серед жінок - 28%!), 32% - на артеріальну гіпертензію та 9% на цукровий діабет. При цьому контроль найважливішого фактору ризику інсульту - артеріальної гіпертензії - в нашій країні залишається вкрай незадовільним: більшість гіпертоників не лікуються, а серед тих, хто приймає ліки, лише близько 16% міських жителів і до 10% сільських жителів досягають цільового рівня артеріального тиску ≤140/90 мм рт.ст. Якщо б ми виконали найвигідніші рекомендації ВООЗ ("best buys"), то вже до 2025 року змогли зберегти життя 35 тисячам жителів України (http://www.who.int/nmh/countries/en).

Гострий інсульт слід розглядати як невідкладний стан, допомога при якому має бути безперервним ланцюгом лікувальних заходів, аж до максимального відновлення чи повного одужання. Команди фахівців повинні надавати допомогу якісно і вчасно протягом усього маршруту пацієнта, і ця допомога має бути відповідно узгоджена та документована. Доступ до належного лікування інсульту не повинен залежати від місця проживання, часу доби, віку чи статків пацієнта. Саме на такому підході сьогодні наголошують Європейська та Світова організації інсульту, Європейська неврологічна академія, Світова неврологічна федерація і профільні асоціації, що підписали цю заяву. Нагальним питанням залишається побудова національної системи інсультної допомоги. В Україні бракує 124 Інсультних блоків (StrokeUnit) і 41 високоспеціалізованого (всеохоплюючого) Інсультного центру. Щоб досягти кращого європейського рівня допомоги при інсульті, ми маємо додатково робити понад 25 000 процедур тромболізису та понад 8000тромбектомій на рік (http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2396987318786023?fbclid=IwAR3JC5lRQwFi17zVplCZN2OE18Fj1YDNGf08EAnlE9JA_L5TqSUAB4u6a_k). Відтак нагальною потребою є створення та подальша реалізація національного плану дій щодо інсульту в Україні на 2020-2030 рр. у відповідності до Плану дій щодо інсульту у Європі на 2018-2030 рр. (http://www.safestroke.eu/wp-content/uploads/2018/05/ap-2018-fixed-compressed.pdf).

Досягнення судинної неврології, нейрохірургії та інших дисциплін зробили інсульт та деменцію хворобами, які можна успішно уникати та лікувати. Кращі результати лікування цих захворювань сприяють зменшенню їх тягаря для окремих пацієнтів, їх родин, суспільства в цілому. Щоб усі ці досягнення, які охоплюють кращу обізнаність, допомогу у гострому періоді, профілактику та реабілітацію, стали здобутком широких верств населення нашої країни, потрібні великі спільні зусилля на національному та місцевому рівні.

Попереду велика робота, але, як свідчить досвід багатьох країн, її результати вартують будь-яких зусиль. Час діяти! Єднаймо зусилля у боротьбі з інсультом!

Українська асоціація боротьби з інсультом, Всеукраїнська асоціація ендоваскулярної нейрорентгенохірургії, Асоціація кардіологів України, Українська асоціація нейрохірургів