

УДК 616.831—005.1—084

*P. B. Gorelick, R. L. Sacco, D. B. Smith***ВОЗДЕЙСТВИЕ НА 6 ФАКТОРОВ РИСКА  
ПОЗВОЛЯЕТ СНИЗИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПЕРВОГО ИНСУЛЬТА****(6 CLINICAL CONDITIONS CAN BE MODIFIED  
TO REDUCE RISK FOR A FIRST STROKE)***(J. A. M. A. — 1999. — Vol. 281. — P. 1112—1120: англ.)*

Целью работы являлась оценка обоснованности клинических рекомендаций по профилактике первого инсульта. Проводились рандомизированные контролируемые испытания (РКИ) и мета-анализы, в которых оценивалась эффективность воздействия на 6 факторов риска развития первого инсульта: на артериальную гипертензию, ишемическую болезнь сердца (включая коррекцию уровня липидов в крови), предсердную фибрилляцию, сахарный диабет, бессимптомный стеноз сонных артерий, образ жизни.

Были проанализированы данные, полученные в ходе 14 РКИ. Установлено, что снижение уровня диастолического АД на 5–6 мм Hg уменьшает риск развития инсульта на 42%, а систолического АД у пожилых больных с изолированной систолической артериальной гипертензией — на 36%. Частота развития ишемического инсульта после инфаркта миокарда (ИМ) варьирует от 1 до 2% в год. Этот риск наиболее высок в течение первого месяца после ИМ (31%).

Результаты нескольких мета-анализов показали, что применение антиагрегантов (аспирина, варфарина) снижает риск развития несмертельного инсульта, хотя степень тако-

го снижения варьировала в широких пределах (от 15 до 39%). По результатам исследования рекомендованы лечебно-профилактические мероприятия для снижения риска развития первого инсульта: лечение артериальной гипертензии; прием аспирина после неосложненного ИМ; применение варфарина после ИМ, осложненного развитием предсердной фибрилляции; использование статинов для профилактики гиперлипидемии после любого ИМ; применение варфарина или аспирина при предсердной фибрилляции (в зависимости от наличия других факторов риска); выполнение каротидной эндартерэктомии при бессимптомном стенозе, контроль уровня глюкозы в крови при сахарном диабете I типа и интенсивная лекарственная терапия при сахарном диабете II типа. Данные наблюдательных исследований свидетельствуют об эффективности изменения образа жизни (отказ от курения, повышение физической активности, умеренное потребление алкоголя, организация рационального питания).

*США,  
Center for Stroke Research,  
Rush Medical College, Chicago*

