

чинают отмирать, – говорит **кандидат медицинских наук Алена АРТАМОНОВА**. – Однако в период так называемого «терапевтического окна» (первые 3-6 часов после удара) можно предупредить лечебными манипуляциями необратимые последствия гибели клеток. Наиболее благоприятный исход возможен при раннем выявлении проблемы и немедленном вызове бригады «Скорой помощи». Поэтому пострадавшему мужчине в вагоне крупно повезло – врач наметанным глазом быстро определил признаки инсульта, и подмога подоспела вовремя. Но предпосылки критического состояния можно заметить и без медицинского образования, если внимательней присмотреться к пострадавшему. На первый взгляд он может показаться пьяным (поскольку нарушения происходят в головном мозге), однако обратите внимание на следующие признаки (особенно если запаха алкоголя нет, но состояние человека не внушает доверия):

- ♦ У пострадавшего при протягивании рук вперед ладонями вверх с закрытыми глазами одна уходит вниз и вбок.

- ♦ Больной не может поднять обе руки вверх или поднимает их несимметрично, на разную высоту.

- ♦ Язык при высовывании изогнут или повернут в сторону.

- ♦ Дикция у пострадавшего нарушена, он не может повторить фразу, путает слоги в словах.

- ♦ При улыбке уголки губ несимметричны – «кривая улыбка».

Если у человека наблюдается хотя бы один из перечисленных признаков, срочно вызывайте «скорую помощь»!

Что же можно делать до приезда бригады?

- ♦ Уложить больного так, чтобы его голова была приподнята примерно на 30 градусов выше туловища.

- ♦ Голову повернуть набок, чтобы пострадавший не захлебнулся рвотными массами. Если во рту у него есть съемные зубные протезы, их необходимо удалить.

- ♦ Обеспечить доступ свежего воздуха (если это помещение – открыть форточку).

- ♦ При развитии у пострадавшего судорог наблюдать за его дыханием. Если оно прекратилось, разжать зубы (с помощью ложки или другого неострого предмета) и следить за тем, чтобы не западал язык.

- ♦ Растереть больному руки и ноги, улучшая кровообращение.

- ♦ Измерить артериальное давление. Препараты для его снижения самостоятельно подавать не нужно, но можно принять таблетку глицина и кардиомагнила, если они находятся под рукой.

СТАТИНЫ ПОЧКЕ НЕ ВРЕДЯТ

Мне 80 лет. У меня одна почка (уже 38 лет) и склероз сосудов. Мне нужно пить статины от холестерина, но они вредят почке. Как быть?

Еще прошу рассказать, как вообще жить с одной больной почкой? У меня пиелонефрит и почечная недостаточность. Что нужно кушать? Я пью лекарство атероклефит БИО для сердца и сосудов постоянно. Правильно ли я делаю?

Адрес: Длуговской Надежде Константиновне, 658080 Алтайский край, г. Новоалтайск, ул. Парковая, д. 3, кв. 39.

– Препараты, регулирующие уровень холестерина крови, почке обычно не вредят, – считает **профессор, заведующий вторым урологическим отделением Клиники урологии Первого МГМУ им. Сеченова Михаил ЕНИКЕЕВ**. – Более того, прием статинов может способствовать «почечному долголетию». Связано это со снижением риска формирования атеросклеротических бляшек в сосудах организма, в том числе и в почечных артериях: статины блокируют секрецию (выделение) фермента, принимающего опосредованное участие в формировании холестерина. Хорошая проходимость почечных сосудов и, следовательно, хорошее кровоснабжение органа снижают риск развития многих почеч-

ных заболеваний и минимизируют риски наступления почечной недостаточности.

Теперь о том, что касается противопоказаний к приему лекарств. В аннотации ко многим лекарственным средствам вы можете найти формулировки, что их прием противопоказан при нарушении функции почек. Чаще всего это означает, что при наличии почечной недостаточности длительность пребывания и концентрация препаратов в крови пациента может увеличиваться и перестает быть предсказуемой ввиду того, что почки принимают непосредственное участие в выведении остатков препаратов из организма. Но сами по себе препараты, выходя из организма с мочой, вредного влияния на почки обычно не оказывают. Поэтому пациенты с нормальной или практически нормальной функцией почек могут не бояться приема большинства лекарственных средств, в том числе и статинов. Если же наступает значимая почечная недостаточность, то зачастую прием препаратов также возможен, но только после подбора дозировок совместно с нефрологами или другими профильными специалистами.

Я предполагаю (увы, результатов ваших анализов у меня нет), что почечная недостаточность, о которой вы пишете, обусловлена в основном распространенным атеросклерозом, возрастом и тем, что у вас единственная почка. Она носит компенсированный характер (то есть цифры креатинина не превышают 120-160 мкмоль/л) и не требует специальной заместительной (гемодиализ) терапии. Полагаю, что незначительные нарушения функции почки не сыграют ключевой роли в вашей жизни.

Препараты, тем более растительного происхождения, к которым относится атероклефит (клевер), вы можете принимать. Что касается диеты, то советую избегать обильного приема продуктов, содержащих белки, соль и животные жиры. Думаю, все остальное вам вполне доступно. Почка в целом очень выносливый орган.