## Инсульт. Узнай больше — живи дольше!

Сосудистые заболевания головного мозга продолжают оставаться важнейшей медико-социальной проблемой современного общества, что обусловлено их высокой процентной долей в структуре заболеваемости и смертности населения, значительными показателями временных трудовых потерь и первичной инвалидности.

Ежегодно в России регистрируется более 450 тысяч случаев инсульта. Заболеваемость острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в России составляет 2,5-3,52 случая на 1000 населения в год, а смертность в остром периоде ОНМК достигает 35%, увеличиваясь на 12-15% к концу первого года; в течение 5 лет после инсульта умирают 44% пациентов. Наиболее высокая смертность регистрируется при обширных инсультах в каротидном бассейне (60% в течение первого года).

В России смертность от инсульта — одна из самых высоких в мире. На ее долю приходится 175 смертей на каждые 100 тысяч человек.

Многие пациенты имеют сопутствующие заболевания, которые увеличивают риск повторного ОНМК и снижают возможность больного участвовать в активной реабилитации. Среди сопутствующих заболеваний у больных, перенесших ОНМК, значительно чаще встречаются артериальная гипертензия, коронарная патология, ожирение, сахарный диабет, артриты, гипертрофия левого желудочка и сердечная недостаточность.

Причина позднего обращения к врачу при инсульте связана с тем, что население недостаточно информировано относительно признаков заболевания.



Удобен и прост для применения **тест** «**УДАР**», данная аббревиатура означает следующее:

- ✓ «У» улыбка человека стала кривой, перекосило лицо;
- ✓ «Д» движение нарушилось, ослабла рука или нога;
- ✓ «А» афазия, нарушилась речь, человек не может произнести свое имя;
- ✓ «**P**» решение, звоните 112, опишите симптомы.

Главная задача мероприятий по первичной профилактике, в числе которых и кампания, проводимая в рамках Всемирного Дня борьбы с инсультом, — повышение осведомленности населения, и прежде всего молодежи, о проблеме инсульта, о предупредительных мерах, а также важности правильного и своевременного оказания первой медицинской помощи.

Необходимо разъяснить населению, что очень важно сразу распознать симптомы инсульта, ведь чем раньше начато лечение, тем лучше человек восстанавливается после инсульта. При возникновении подозрений на инсульт необходимо срочно вызвать бригаду скорой медицинской помощи и немедленно госпитализировать пациента. Экстренность госпитализации и начала терапии обусловлена существованием для инсульта так называемого терапевтического окна (4,5 часа), начало лечения, в пределах которого может свести к минимуму или вовсе устранить тяжелые последствия этого заболевания.

Важно объяснять людям, что неправильные доврачебные манипуляции могут усугубить состояние больного. **При ожидании скорой помощи нужно:** 

- Не давать больному есть, пить, ходить, курить.
- Помочь ему принять лежачее положение.
- Если наблюдаются позывы на рвоту, перевернуть человека на бок, чтобы предупредить перекрытие дыхательных путей рвотными массами.
- Запомнить точное время начала симптомов.

Согласно данным ВОЗ, факторы риска, связанные с инсультом можно свести к четырем категориям:

- 1. Основные модифицированные факторы риска (повышенное артериальное давление, сахарный диабет, повышенный уровень холестерина, низкий уровень физической активности, нерациональное питание и ожирение, курение, мерцательная аритмия и другие заболевания сердца);
- 2. Другие модифицированные факторы риска (социальный статус, психические расстройства, хронический стресс, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков, определенные медикаменты);
- 3. Немодифицированные факторы риска (возраст, наследственность, национальность, раса, пол);

4. «Новые» факторы риска (гипергомоцистеинемия, васкулиты, нарушение свертывающей системы крови).



Особо стоит отметить среди факторов риска развития инсульта — **артериальную гипертензию**, которая стоит на первом месте по распространённости и увеличивает риск развития инсульта в 2,7 раза. При адекватной терапии гипертонии можно снизить частоту возникновения инсульта вдвое. Ключевым является необходимость контроля артериального давления у лиц с повышенным артериальным давлением в анамнезе.



Профилактика инсульта основывается на **основных принципах здорового образа жизни:** 

- Регулярно заниматься физической культурой. Даже умеренная физическая нагрузка прогулка или катание на велосипеде уменьшает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе и инсульта.
- Знать и контролировать свое артериальное давление.
- Контролировать уровень холестерина в крови.
- Не начинать курить или отказаться от курения как можно раньше.
- Добавлять в пищу как можно меньше соли и отказаться от консервов и полуфабрикатов, которые содержат ее в избыточном количестве.
- Соблюдать основные принципы здорового питания есть более 500 г овощей и фруктов в день, отказаться от добавленного сахара, кондитерских изделий. Больше потреблять цельнозерновых продуктов, богатых клетчаткой, морской дикой рыбы и морепродуктов, заправлять овощные салаты сырым растительным маслом, потреблять ежедневно 30 г орехов.
- Не употреблять алкоголь. Риск развития инсульта наиболее высок в первые часы после принятия спиртного.
- Обеспечить продолжительность сна 7-8 часов в сутки.
- Повышать толерантность к стрессу.

Решающее значение в снижении смертности и инвалидизации вследствие инсульта принадлежит первичной профилактике, несмотря на это существенный эффект дает оптимизация системы помощи больным с ОНМК, принятие лечебных и диагностических стандартов ведения таких больных, включая проведение реабилитационных мероприятий и профилактики повторных инсультов.