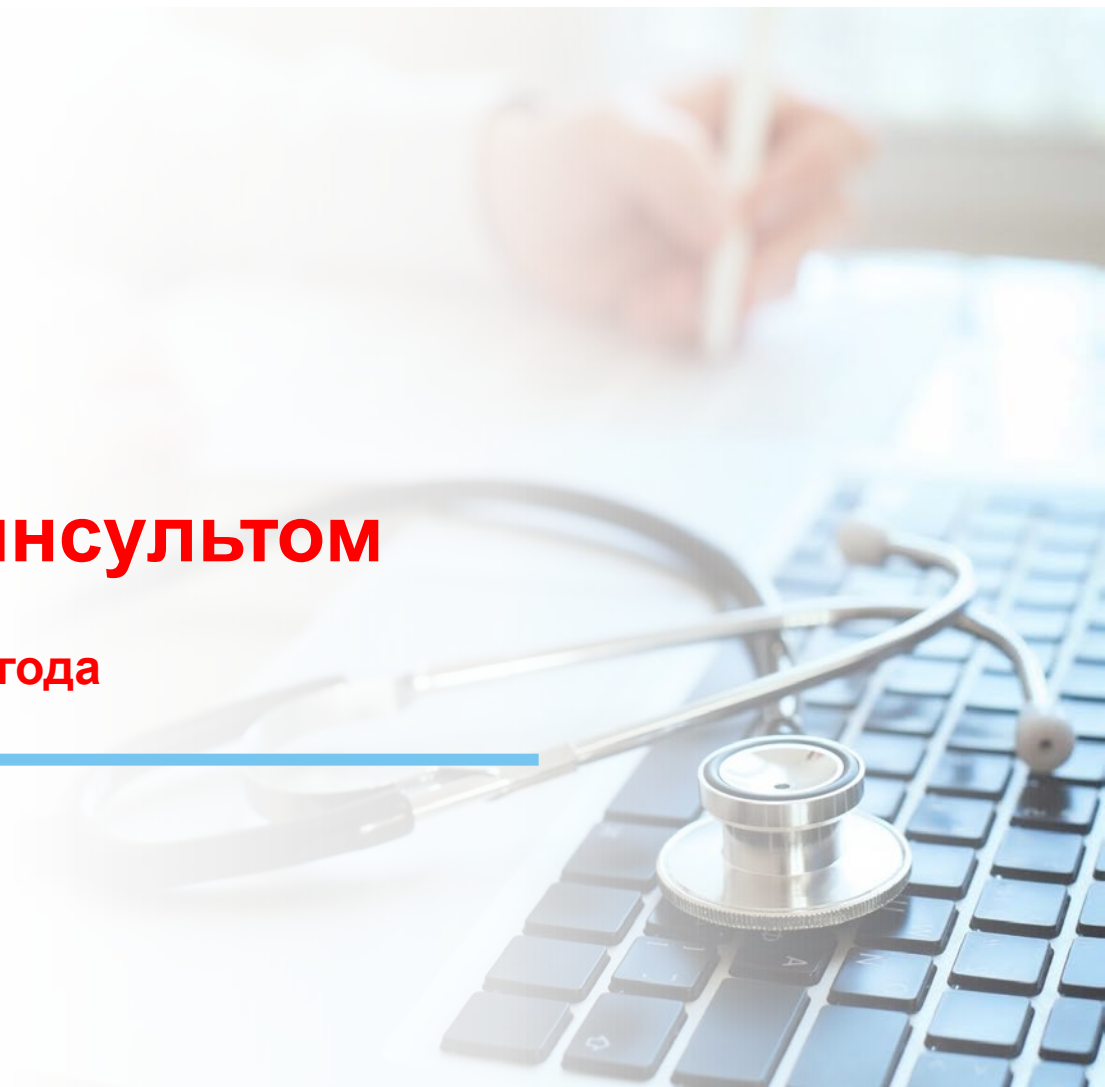


Неделя борьбы с инсультом

с 27 октября по 02 ноября 2025 года





**За последние годы
количество смертей от инсульта
увеличилось на 26%,
а инвалидизация – на 19%**

Острые нарушения мозгового кровообращения

Статистика:

- Сосудистые заболевания головного мозга составляют от 30 до 50 % болезней сердечно-сосудистой системы
- В их структуре ведущее место принадлежит острым нарушениям мозгового кровообращения (ОНМК)
- на каждые 100 млн жителей приходится около 500 тыс. инсультов и церебральных сосудистых кризов в год
- По данным ВОЗ, смертность от инсультов составляет **21,5%** общей смертности, т.е. занимает **2-3 место** после заболеваний сердца и злокачественных опухолей
- **ежегодно в России инсульты** (острые нарушения мозгового кровообращения) случаются у 400-450 тысяч человек (это население среднего областного города)
- В остром периоде инсульта летальность достигает 35%

К сожалению, в настоящее время

- инсульты поражают не только пожилых людей, **но и лиц молодого возраста**: от 10 до 15% инсультов случаются у людей от 18 до 50 лет
 - за последние годы увеличилась распространенность факторов риска инсульта в молодой популяции: курение, избыточная масса тела, гипертония, сахарный диабет и нарушения липидного обмена
- **Если не предпринимать меры, то в скором будущем инсульт может стать типичным заболеванием молодого трудоспособного населения**

Почему количество инсультов у людей каждый год растет?

- Это связано, прежде всего, со старением населения и увеличением распространенности факторов риска.
- В настоящее время такие факторы риска, как курение, гиподинамия, артериальная гипертония, избыточная масса тела и нарушение обмена липидов все чаще встречаются среди населения различного возраста, что влияет на рост заболеваемости инсультом и другими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Клинические проявления инсульта

- ❑ Определяются зоной кровоснабжения сосуда, зависит от локализации и объема очага поражения головного мозга
- ❑ **Очаговые симптомы: слабость в конечностях), нарушения чувствительности, расстройства речи и др.**
- ❑ **Общемозговые симптомы:** (при повышении внутричерепном давлении): **головная боль, нарушения сознания, рвота.**
- ❑ **Нарушения жизненных функций:** нарушение сердечной деятельности, дыхания.

Как определить, что у человека инсульт?

Наиболее быстрым и точным инструментом выявления признаков инсульта для неспециалиста является так называемый FAST-тест:


- **Face** – человека просят улыбнуться или показать зубы, при инсульте происходит заметная асимметрия лица (угол рта с одной стороны «висит»)
- **Arm** – человека просят поднять и удерживать в течение 5 секунд обе руки на 90° в положении сидя и на 45° в положении лежа, при инсульте одна из рук опускается
- **Speech** – человека просят сказать простую фразу, при инсульте речь становится невнятной и неразборчивой
- **Time** – необходимо вызвать скорую: у врачей есть 4-4,5 часа, чтобы помочь.

Возможно ли полное восстановление после инсульта?

- По данным статистики: после перенесенного инсульта полностью восстанавливаются около 10% пациентов
- Принято считать, что наиболее активное восстановление утраченных функций происходит в течение первого года после инсульта.
- **К факторам, влияющим на восстановление**, относятся объем поражения головного мозга, возраст, наличие сопутствующих заболеваний, эмоциональный фон пациента
- Помимо индивидуальных особенностей организма, вклад в восстановление пациента вносит мультидисциплинарная работа неврологов, медицинских сестер, логопедов, психологов, специалистов по физической реабилитации, эрготерапевтов и др.
- Разработка индивидуальной программы реабилитации помогает пациенту достичь наилучших результатов

Почему важно оказать помощь в первые 4,5 часа?

- При нарушении мозгового кровообращения в головном мозге, помимо участка необратимых изменений, формируется так называемая «пенумбра» - зона, которую еще можно спасти при восстановлении нормального кровотока.
- Это можно сделать **в течение 4-4,5 часов.**
- **Это время называется «терапевтическим окном».** Именно поэтому важно как можно быстрее доставить человека с признаками инсульта в специализированный стационар , чтобы предпринять попытку растворения или механического удаления тромба и восстановления мозгового кровотока.



Острые нарушения мозгового кровообращения

Основная цель **профилактики** инсульта – снижение общей заболеваемости и уменьшение частоты летальных исходов.

Профилактика – наиболее действенный и выгодный путь.

Какая существует профилактика инсульта?

- Профилактику инсульта можно разделить на первичную и вторичную.
- **Первичной профилактикой** называются мероприятия по предупреждения инсульта у людей, ранее им не страдавших.
- **Вторичная профилактика** направлена на предотвращение повторного инсульта у пациентов, перенесших инсульт. Вторичная профилактика инсульта наиболее актуальна у больных, перенесших малый инсульт или транзиторную ишемическую атаку
- **Третичная профилактика** – комплекс медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий , направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса, предупреждения рецидивов и хронизации заболевания.

Какая существует профилактика инсульта?

- Профилактика инсульта должна быть индивидуальной.
- Для того чтобы принять меры по предотвращению инсульта, необходимо установить факторы риска его развития у конкретного человека.
- **Факторы риска** классифицируют в соответствии с возможностью их коррекции:
 - это контролируемые и
 - неконтролируемые факторы риска

Неконтролируемые факторы риска

- возраст (старше 50 лет)
- наследственная предрасположенность
- пол



Мы не можем на них повлиять

Контролируемые факторы риска

- артериальная гипертензия (АГ)
- Курение
- употребление алкоголя
- Дислипидемия
- мерцательная аритмия и другие заболевания сердца
- факторы образа жизни** (избыточный вес, отсутствие физической активности, **нарушение** питания и **факторы** стресса)
- сахарный диабет
- предшествующие транзиторные ишемические атаки (ТИА) и инсульт
- применение оральных контрацептивов

Какая существует профилактика инсульта?

профилактическими мерами можно предотвратить до 80% инсультов

Наибольшую значимость для профилактики имеет, в первую очередь, **борьба с контролируемыми факторами риска:**

- артериальная гипертензия
- табакокурение,
- сахарный диабет,
- нарушения ритма сердца,
- липидного обмена,
- атеросклероз сонных артерий,
- несбалансированное питание,
- отсутствие физической активности,
- ожирение, особенно абдоминальное



- наиболее распространенный и значимый модифицируемый фактор, независимо от места проживания расы.
- Наличие гипертензии ассоциируется с 2,5-кратным увеличением риска инсульта

- Помимо контроля и лечения гипертензии, необходима коррекция нарушений обмена липидов, расстройств сердечного ритма, отказ от курения и алкоголя, рациональное питание, занятия спортом и др.

Как не проглядеть предпосылки к возникновению инсульта в будущем у себя или близких?

- Для того, чтобы определить риск развития инсульта, **необходимо выявить факторы риска его развития у конкретного человека** .
- К ним относятся курение, малоподвижный образ жизни, мерцательная аритмия и другие заболевания сердца, сахарный диабет, семейная история инфарктов и инсультов.
- При сочетании сразу нескольких факторов риска необходимо обратиться к врачу для разработки индивидуальной программы первичной профилактики.

Что нужно делать, чтобы избежать развития гипертонии (инсульта)?

Правило №1 Ограничение потребления поваренной соли

- ❑ Ограничение потребления поваренной соли (до 5 г в сутки).
 - ❑ Уменьшение использования соли при приготовлении пищи
 - ❑ исключение продуктов, имеющих повышенное содержание соли (соленья, копчености, сосиски, колбасы, мясо в панировке, консервы, чипсы и др.)

ПИТАНИЕ. СОЛЬ

Источники избыточного потребления соли в питании россиян
(ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологий»)

- ❑ мясо и мясопродукты в 35% случаев
- ❑ Хлебопродукты (27%)
- ❑ Молочные продукты (14%)
- ❑ Рыбопродукты (14%)
- ❑ Овощные и фруктовые консервы, соковая продукция (10%)

NB! Что смотрим на этикетке продуктов и напитков?

Содержание соли:

- ❖ **менее 0,3 г на 100 г** или 100 мл продукции
- ❖ Или
- ❖ **менее 0,5 г на 100 г хлебулочных изделий**

Потребление соли в РФ

Росстат, Выборочное исследование рациона питания населения РФ, вопросник «Суточное воспроизведение рациона питания» 2018:

- уровень потребления соли среди 14+ составил 11,3 г в сутки



Что нужно делать, чтобы избежать развития гипертонии (инсульта)?

Правило №2. Отказ от курения

- ❑ Курение является одним из главных и самых распространённых факторов развития сердечно-сосудистых заболеваний
- ❑ Если Вы курите, необходимо полностью **отказаться от курения** в любом его виде — будь то сигареты, сигары, трубка или кальян

Правило № 3.

Ограничьте прием алкоголя

- ❑ Ограничение приема алкоголя
 - ❑ <30 г в сутки для мужчин
 - ❑ < 20 г для женщин в пересчете на чистый алкоголь

Что нужно делать, чтобы избежать развития гипертонии(инсульта)?

Правило №4. Физическая активность

Повседневная физическая активность сама по себе способна снизить артериальное давление на 10–20 мм рт.ст.

При этом физическая активность может быть самой простой:

- ❑ Ежедневные динамические аэробные физические нагрузки 30-60 мин и более (прогулки быстрым шагом, катание на велосипеде, плавание и др.).
- ❑ Больше ходите пешком, по возможности откажитесь от использования общественного наземного транспорта и лифта;
- ❑ каждое утро делайте гимнастику;
- ❑ займитесь оздоровительной физкультурой (ходьба, медленный бег, плавание, велосипед, лыжи и т.д.);
- ❑ занимайтесь физическим трудом на свежем воздухе (например, на приусадебном участке);
- ❑ играйте в подвижные игры (волейбол, бадминтон, теннис и т.д.);
- ❑ больше бывайте на воздухе, гуляйте в парке и т.д.



Контролируйте интенсивность Вашей физической нагрузки



Умеренная физическая активность не менее 30 минут в день 5 раз в неделю или 10000 шагов в день

- Максимальная частота сердечных сокращений (МЧСС) для здорового человека «220-возраст»
- Умеренная интенсивность — 55–70% МЧСС
- Значительная интенсивность — 70–85% МЧСС

Что нужно делать, чтобы избежать развития гипертонии (инсульта)?

Правило №5. Борьба со стрессом

- ❑ Ни в коем случае не пытаться бороться со стрессом «привычным» методом — курением или алкоголем. Это только усугубит проблему
- ❑ Самый рациональный подход — **обучение навыкам преодоления стресса**, **повышения стрессоустойчивости**
- ❑ Значительно повышают устойчивость организма к стрессовым воздействиям занятия релаксацией, ауто тренингом, йогой, а также физические упражнения

Правило №6. Самое главное!

- **Регулярно проходить медицинское обследование.**
 - ❑ Измерение артериального давления
 - ❑ Контроль уровня холестерина в крови
 - ❑ Контроль других факторов риска поможет снизить вероятность возникновения и развития гипертонии на самом раннем этапе
- Помнить, что с возрастом такая вероятность становится только больше. На этом основаны рекомендации людям старше 35 лет проверять своё артериальное давление ежегодно и даже чаще

Еще раз запомнить! Если случился инсульт

- Симптомы: - асимметрия **лица**
 - слабость в **руке**
 - нарушение **речи**

Дома не лечить, если АД не выше 180 мм рт. ст.

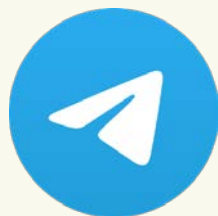
Вызвать бригаду СМП, доставить пациента в специализированный стационар

Если успеть в 4,5 часа возможно проведение тромболитической терапии с **полной нормализацией неврологической симптоматики**

Наш Телеграмм-канал t.me/crb25



@CRB25



- Подписывайтесь, читайте, задавайте нам вопросы, комментируйте, делитесь информацией о ЗОЖ со своими родными, друзьями и коллегами!

**СПАСИБО
ЗА ВНИМАНИЕ!**

