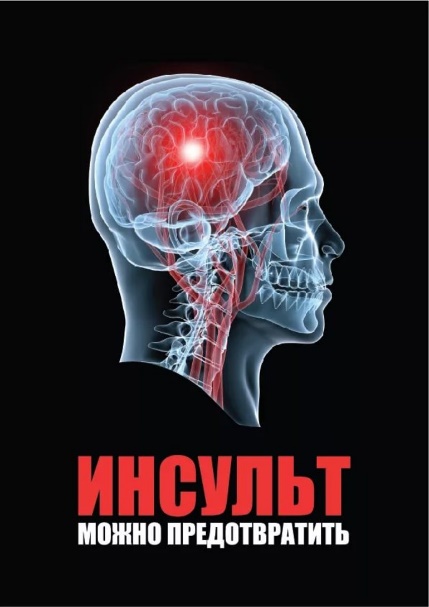
**ГБУ РО «Медицинский информационно-аналитический центр»**

**Предотвратим инсульт.**

(памятка для населения)

Сосудистые заболевания головного мозга продолжают оставаться важнейшей медико-социальной проблемой современного общества, что обусловлено высокой заболеваемостью и смертностью населения, утратой трудоспособности и инвалидизацией после перенесённого заболевания.

Что такое инсульт?

ИНСУЛЬТ - внезапное расстройство функций головного мозга, вызванное нарушением его кровоснабжения. Термин "инсульт" (от лат. insultus - приступ) подчеркивает, что его симптомы развиваются внезапно. В условиях прекращения притока кислорода нервные клетки гибнут в течение пяти минут. В зависимости от локализации очага поражения симптомами инсульта могут быть мышечная слабость, двоение в глазах, нарушение чувствительности, координации или речи, спутанность сознания. Инсульт называют также "острым нарушением мозгового кровообращения", "апоплексией", "ударом".

**5 главных признаков инсульта:**

1. Онемение или утрата подвижности лица, руки или ноги, особенно на одной стороне тела.

2. Затруднения артикуляции или восприятия речи, текста.

3. Ухудшение зрения одного или обоих глаз;

4. Нарушение координации движений, шаткость походки, головокружение;

5. Головная боль.

**Факторы риска инсульта.**

Факторы риска инсульта - это различные признаки, состояния или заболевания, которые ассоциируются с повышенной частотой развития ин­сульта. Многие факторы не могут быть изменены, на другие можно повлиять, изменив образ жизни или медикаментозно.

**Факторы риска, которые нельзя изменить.**

**Пол.** Риск инсульта выше у мужчин. У мужчин в возрасте 40 - 60 лет инсульт возникает в два раза чаще, чем у женщин.

**Возраст.** Риск инсульта выше у людей пожилого и старческого возраста. После 55 лет риск инсульта удваивается с каждым десятилетием.

**Наследственность.** Если среди близких родственников у кого-либо был инфаркт миокарда или инсульт, риск увеличивается.

**Факторы риска, на которые можно повлиять.**

**Курение.** Никотин и смолы, содержащиеся в табачном дыме, разрушают кровеносные сосуды. Курение ускоряет развитие атеросклероза и образование тромбов в сосудах. У курящих в 2-3 раза выше риск развития инсульта по сравнению с некурящими.

**Алкоголь.** Алкоголь увеличивает риск заболеваний сердечно-сосудистой системы, неблагоприятно влияя на уровень артериального давления, вес, уро­вень триглицеридов крови. Алкоголь разжижает кровь, что приводит к риску развития геморрагического инсульта.

**Безконтрольный приём лекарственных препаратов.** Применение определенных лекарственных препаратов без назначений врача, особенно длительное время может привести к серьёзным последствиям для здоровья и способствовать развитию заболеваний.

**Применение оральных контрацептивов.** Препараты с содержанием эстрогенов повышают риск ишемического инсульта, особенно у курящих женщин с повышенным АД.

**Нарушение липидного обмена.** Высокий уровень холестерина (ХС) в крови увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний, в особенности в сочетании с другими факторами риска. Неправильное питание - одна из причин высокого уровня ХС в крови, другие - возраст, пол, "семейная" предрасположенность.

**Артериальная гипертония (АГ).** АГ увеличивает нагрузку на сердечную мышцу, что с течением времени приводит к ее увеличению и ослаблению. В сочетании с другими факто­рами (ожирение, курение, высокий уровень ХС или диабет) риск увеличивается в несколько раз.

**Гиподинамия.** Малоподвижный образ жизни/гиподинамия - причина сердечно-сосудистых заболеваний, так как физическая активность благоприятно влияет на уровень ХС, диабет, и некоторые факторы, способствующие снижению повышенного артериального давления.

**Ожирение**. Люди с избыточной массой тела имеют риск инсульта, даже если у них нет других факторов. Избыточный вес способствует увеличению нагрузки на сердце, воздействует на артериальное давление, ХС и уровень др. жиров крови - включающие триглицериды - и увеличивает риск развития диабета.

**Диабет.** Диабет увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, даже при контролируемом уровне глюкозы. Более чем 80% больных диа­бетом умирают от сердечно-сосудистых заболеваний.

**Предшествующие заболевания.** Люди, ранее перенесшие инсульт, имеют высокий риск развития повторного инсульта.

**Стресс.** Стресс также может быть связан с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, так как зачастую человек начинает больше есть, начинает ку­рить или курить больше, чем раньше, злоупотреблять алкоголем.

Таким образом, для предупреждения инсульта необходимо осознанное воздействие на контролируемые факторы риска. Необходимо регулярно проверять свой уровень артериального давления и вести дневник артериального давления и частоты сердечных сокращений, фиксировать наличие нарушений сердечного ритма. Необходимо поддерживать оптимальный уровень глюкозы крови и [холестерина](https://gnicpm.ru/services/lipidnaya-klinika/lipidnaya-klinika-2.html). Крайне важно отказаться от курения и злоупотребления алкоголем, соблюдать рекомендации врача лечебной физкультуры, поддерживать высокий уровень физической активности, бороться с ожирением.

Основными препаратами профилактики инсульта являются антитромботические препараты - антиагреганты или антикоагулянты (для пациентов с мерцательной аритмией).

Не менее важная группа препаратов профилактики острых нарушений мозгового кровообращения, это лекарства, снижающие уровень холестерина - статины.

Родственникам больных, перенесших тяжелый инсульт, необходимо соблюдать правильный режим кормления и гидратации, правила ухода за парализованными пациентами и их активизации.

И помните! Если у Вас есть факторы риска инсульта, не бойтесь обращаться к врачу. Это поможет оптимально подобрать конкретно для Вас препараты для профилактики инсульта и методы коррекции имеющихся факторов риска, что обеспечит более комфортную и продолжительную жизнь, даже с имеющимися заболеваниями.