

Профилактика инсульта:

1. При наличии гипертензии (повышенного артериального давления) необходимо с помощью препаратов систематично добиться его стойкого снижения. Главное, что прием антигипертензивных средств должен быть ежедневным;

2. Правильное и рациональное питание. Уменьшение количества быстрых углеводов и снижение количества жиров животного и растительного происхождения;

3. Поддержание веса в нормальных пределах. Не стоит допускать излишнего похудения и, тем более, ожирения;

4. Умеренная физическая активность. Как минимум это должна быть утренняя зарядка или ежедневные прогулки (не менее 3 километров или 30 минут);

5. Отказ от курения и уменьшение количества употребления алкоголя;

6. Лечение хронических заболеваний, которые могут спровоцировать развитие инсульта, в первую очередь сахарного диабета и мерцательной аритмии;

7. Снижение психологических факторов, излишнего стресса, волнения;

8. Контроль за свертываемостью крови;

9. Коррекция уровня холестерина крови и лечение атеросклероза сосудов.

**ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ –
залог успеха
и активного долголетия!**



**Знайте! В Территориальном фонде
обязательного медицинского страхования
Нижегородской области работает
круглосуточный Контакт-центр.**

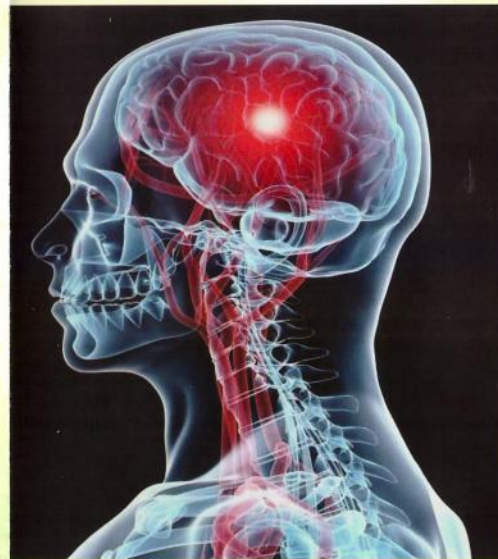
**Звонки по телефону 8- 800-333-71-93
бесплатные!**



Территориальному фонду
обязательного
медицинского страхования
Нижегородской области
20 ЛЕТ!



Что нужно знать об инсульте?



**г.Н.Новгород
2018**

Первая помощь при инсульте:

Инсульт – крайне тяжелое и опасное заболевание, поражающее сосуды головного мозга, нередко заканчивается параличом и летальным исходом.

При появлении следующих симптомов нужно немедленно вызвать скорую медицинскую помощь:

- Слабость или неловкость движений в конечностях.
- Онемение языка, лица, конечностей.
- Головокружение, тошнота, неустойчивость при ходьбе.
- Внезапно возникшие проблемы с речью (невнятная речь).
- Двоение перед глазами, нечеткость зрения.
- Внезапная сильная головная боль.
- Внезапная потеря сознания, спутанность сознания.

Как помочь больному до прибытия бригады скорой медицинской помощи:

- Если больной без сознания, положите его на бок, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи), убедитесь, что больной дышит.
- Если пациент в сознании, помогите ему сесть в кресле или на кровати, подложите под спину подушки. Расстегните воротник рубашки, ремень или пояс, снимите стесняющую одежду.

• Измерьте артериальное давление. Если его верхний уровень превышает 220 мм рт. ст., дайте пациенту препарат, снижающий артериальное давление, который он принимал ранее.

• Если температура тела у пациента 38 градусов и более, дайте 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить). Других жаропонижающих препаратов не давать!

• Положите на лоб и голову пациенту что-то холодное (лед, продукты из морозильника), обернутые полотенцем.

Помните! От того, насколько быстро от начала острого нарушения мозгового кровообращения Вы вызовете пациенту скорую медицинскую помощь, зависит его здоровье и жизнь.

Вы находитесь в группе риска, если имеется:

- 1) генетическая предрасположенность к сосудистым заболеваниям и нарушению церебрального и коронарного кровообращения;
- 2) повышенное содержание липидов в крови, ожирение;
- 3) старшая возрастная группа (например, в 80 лет риск ишемического инсульта в 30 раз выше, чем в 50 лет);
- 4) артериальная гипертония (риск инсульта у больных с артериальным давлением более

169/95 мм. рт. ст. возрастает приблизительно в 4 раза по сравнению с лицами, имеющими нормальное давление);

5) заболевания сердца (наиболее значимым фактором для возникновения ишемического инсульта является фибрилляция предсердий - мерцательная аритмия);

6) транзиторная ишемическая атака (риск развития ишемического инсульта составляет у данных больных около 4–5 % в год);

7) сахарный диабет (больные с этим заболеванием чаще имеют нарушения липидного обмена, артериальную гипертонию и различные проявления атеросклероза);

8) курение (увеличивает риск развития инсульта вдвое, ускоряет развитие атеросклероза сонных и коронарных артерий). **Прекращение курения приводит через 2–4 года к снижению риска инсульта!**;

9) оральные контрацептивы (особенно неблагоприятно сочетание их приема с курением и наличием варикозного расширения вен);

10) повторяющиеся стрессы и длительное нервно-психическое перенапряжение, недостаточная физическая активность.

При сочетании трех и более неблагоприятных факторов предрасположение к инсульту увеличивается!