

Возраст

Считается, что инсульт чаще происходит с пожилыми людьми. Действительно, вероятность развития ОНМК повышается с возрастом: после 55 лет за каждое десятилетие жизни вероятность инсульта повышается в два раза.

Однако только две трети сосудистых катастроф происходит после 60 лет. Треть инсультов в стране происходит с людьми в возрасте между 20 и 60 годами. Омоложение ОНМК - мировая тенденция.

Симптомы

Симптомы ОНМК чаще всего проявляется в виде слабости руки и ноги с одной стороны тела, нарушения речи и слабости мимической мускулатуры половины лица. Ниже приведены наиболее распространенные симптомы ОНМК.

Последствия

Около половины, перенесших сосудистую катастрофу, погибают в течение года. Лишь 10% из выживших полностью восстанавливаются и могут продолжить работать. Остальные становятся инвалидами, часто неспособными обслуживать себя.

Треть перенесших ОНМК испытывает постинсультную депрессию. Две трети - страх повторного эпизода. Более половины - отмечают, что члены семьи и друзья стали относиться к ним иначе. Столько же признают, что не могут заботиться о семье так же, как и раньше.

Важно раннее выявление недостаточного кровоснабжения и лечение заболевания на ранней стадии.

Для этого надо регулярно проходить диспансеризацию или профилактический осмотр, выполнять рекомендации врача.

ул. Худзинского, д.2
г. Енисейск, 663180
Телефон: 8 (39195) 2-21-94

**КГБУ СО «Комплексный центр
социального обслуживания населения
«Северный»**

**Социально реабилитационное отделение
для граждан пожилого возраста,
инвалидов и детей с ограниченными
возможностями**

**«Профилактика острого
нарушения мозгового
кровообращения»**

Специалисты уже давно утверждают, что инсульт (острое нарушение мозгового кровообращения) проще предотвратить чем лечить!

Острое нарушение мозгового кровообращения – заболевание с высоким уровнем летальности.

Заболеваемость острым нарушением мозгового кровообращения в России составляет 2,5-3 случая на 1000 населения в год, а смертность в остром периоде 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).

Один из факторов риска развития инсульта — артериальная гипертензия. Известно, что мозговой инсульт возникает у больных с артериальной гипертензией в 7 раз чаще, чем у больных с нормальными цифрами давления.

Отсюда вывод — эффективным средством профилактики инсульта является лечение артериальной гипертензии.

Второй, не менее значимый фактор риска — атеросклеротическое поражение брахицефальных артерий. Атеросклероз может привести к сосудисто-мозговой недостаточности, а иногда и к острому нарушению мозгового кровообращения.

Такая ситуация требует назначения соответствующих лекарственных препаратов.

Профилактика инсульта должна быть составной частью борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Основная задача на сегодняшний день – своевременная профилактика.

Профилактика инсульта направлена на устранение факторов риска и делится на 2 вида:

- первичная, когда инсульт еще не выявлен;
- вторичная, когда заболевание выявлено и необходимо предотвратить повторный инсульт.



К первичным мерам профилактики относят:

- * правильный рацион питания;
- * активный образ жизни;
- * отказ от вредных привычек;
- * контроль артериального давления (АД), сахара и холестерина в крови;
- * кроме того, необходимо избегать стрессов и соблюдать режим труда и отдыха.

К вторичным мерам профилактики также, как и к первичным, относятся:

- * отказ от табакокурения;
- * коррекция массы тела;
- * достаточная двигательная активность;
- * низкохолестериновое питание.

