



## 29 ОКТЯБРЯ – Всемирный день борьбы с инсультом Отмечается с 2006г.

29 октября в 40 странах мира отметили День инсульта. Всемирная организация инсульта учредила впервые «День инсульта» в 2006 году. Всемирная организация здравоохранения обращается ко всем гражданам бороться с инсультом, распознать болезнь и оказать первую помощь.

### Как избежать мозговой катастрофы

Мозговая катастрофа – инсульт самое грозное осложнение артериальной гипертонии.

Ежегодно в России случается более 500 тысяч инсультов, в г. Улан-Удэ около 1 тысячи ежегодно, в Республике Бурятия более 2000. Только 10% лиц, перенесших инсульт, возвращаются к полноценной жизни. В стране более 1 миллиона лиц перенесших инсульт, 80% из них являются инвалидами.

У 89% пациентов, перенесших инсульт, имеется повышенное артериальное давление. Инсульт в 10 раз чаще возникает у гипертоников, не принимающих систематически медикаменты для снижения артериального давления.

Инсульт возникает: 1) при нелеченной и неадекватно леченной артериальной гипертонии, 2) при перепадах артериального давления в течение суток, 3) при высоком утреннем давлении, 4) высоком ночном давлении, 5) при высоком пульсовом давлении, 6) при аритмиях, 7) сахарном диабете, 8) резком снижении артериального давления более 20% от первоначального уровня.

Эффективное лечение повышенного артериального давления поможет снизить риск возникновения инсульта, а также инфаркта миокарда, почечной недостаточности и других осложнений артериальной гипертонии.

Необходимо снижать факторы риска артериальной гипертонии. Это курение, злоупотребление алкоголем, повышенный уровень холестерина, повышенный вес, повышенное потребление соли, длительные стрессы, низкая физическая активность, возраст старше 55 лет, случаи ранних сердечных заболеваний у родственников. При сочетании трех факторов риска и более усугубляется риск возникновения инсульта и наоборот, чем

меньше факторов риска, тем меньше риск возникновения инсульта, инфаркта. Выделяют факторы риска **управляемые и неуправляемые**.

**Управляемые факторы риска** это курение, злоупотребление алкоголем, повышенный уровень холестерина, злоупотребление солью, стрессы, ожирение, на которые человек в силах повлиять сам.

По данным регистра инсульта в Республике Бурятия и г. Улан-Удэ у 54% лиц уровень артериального давления **не превышал 160 мм рт. ст.**

Знайте свой уровень артериального давления! В настоящее время даже при артериальном давлении в пределах 130-139 мм. рт. ст. на 85-89 мм. рт. ст. при наличии более 3 факторов риска необходимо проводить профилактику инсульта.

### Главные симптомы инсульта:

1. Внезапное онемение или утрата подвижности лица, руки или ноги, особенно на одной стороне
2. Нарушение речи.

3. Внезапное ухудшение зрения одного или обоих глаз, двоение в глазах

4. Внезапное нарушение координации движений, головокружение, шаткость походки

5. Внезапная резкая головная боль.

Если вышеназванные симптомы полностью исчезают в течение 24 часов, то это транзиторная ишемическая атака или микроинсульт, последствия которых остаются немые инфаркты мозга – рубцы, ведущие к деменции.

Обязательно необходимо проводить лечение для профилактики деменции.

### Что делать?

#### Вызвать скорую помощь.

От своевременной госпитализации не позднее 3-6 часов от начала заболевания зависит жизнь и прогноз выздоровления пациента. Каждую минуту с началом возникновения инсульта погибает 2 млн. нейронов, каждые 12 минут – по-

гибает участок мозга размером в горошину, в течение 10 часов отмирает часть мозга размером в мяч для пинг-понга, 1,2 млрд. нейронов.

#### До приезда скорой помощи:

Уложите больного на высокие подушки, измерить артериальное давление;

- при повышении давления принять: Каптоприл (капотен) 25-50 мг или Нифедипин (коринфар, кордафлекс) 10 мг

При появлении загрудинных сжимающих болей – нитроглицерин под язык;

**Не снижайте давление больше 20% от исходного уровня!**

**Залог успеха в борьбе с инсультом:** Определите факторы риска у себя, посетите «Школу Здоровья» и лечите эффективно гипертонию немедикаментозными (сбалансированное питание, борьба с ожирением, гиподинамией, стрессами) и медикаментозными методами.

**Малакшинова З.Х.**  
К.М.Н.,  
зав. метод. кабинетом РЦМП



# 15 НОЯБРЯ МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ!

**Отказ от курения – необходимая мера первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений.**

**В** настоящее время в мире курят более 1 млрд человек. Отказ от курения у пациентов, перенесших острый инфаркт миокарда, снижает смертность на 50%. Отказ от курения по данным исследований, столь же эффективен у пациентов с ИБС, как прием высоких доз статинов. Действие никотина на сердечно-сосудистую систему обусловлено активацией симпатического отдела нервной системы: тахикардия (возможна желудочковая экстрасистолия), повышение АД, нарушение кровоснабжения органов и тканей за счет спазмов сосудов, усиление гликогенолиза. Никотин увеличивает минутный объем крови, работу сердца и повышает концентрацию в крови жирных кислот, адгезивную способность тромбоцитов. К никотину постепенно развивается привыкание.

Оценить степень никотиновой зависимости позволяет тест Фагерстрема.

**Никотинозаместительная терапия (НЗТ)** проводится при средней и высокой никотиновой зависимости и снимает симптомы никотиновой абстиненции.

Существует несколько лекарственных форм препаратов, содержащих никотин и применяемых в качестве НЗТ: жевательная резинка «Никоретте» 2 или 4 мг никотина, сублингвальные таблетки «Никоретте» 2 мг, раствор для ингаляций «Никоретте», содержащий 10мг в одной дозе, лейкопластырь «Никоретте» с дозировками никотина 5мг\16ч, 10мг\16ч и 15 мг\16ч., также пластырь «Никвитин» с дозировками никотина 7мг\сут, 14 мг\сут и 21мг\сут. Доза препарата подбирается индивидуально и зависит от возраста, антропометрических данных, тяжести никотиновой абстиненции.

### Принципы лечения никотинзаместительными препаратами

Количество выкуриваемых сигарет в день	Неделя		
	1-6-я	7-8-я	9-10-я
20 и более	Шаг 1-21мг (1 лейкопластырь ежедневно)	Шаг 2-14 мг (1 лейкопластырь ежедневно)	Шаг 3-7мг (1 лейкопластырь ежедневно)
10-20	Шаг 2-14мг (1 лейкопластырь ежедневно)	Шаг 3-7мг (1 лейкопластырь ежедневно)	
Менее 10	Шаг 3-7мг (1 лейкопластырь ежедневно)		
Высокая степень табачной зависимости (выкуривание 1-й сигареты в течение 1-го получаса после утреннего подъема)	Жевательная резинка\ингалятор\леденцы\ таблетки	Жевательная резинка\ингалятор\леденцы\ таблетки	Жевательная резинка\ингалятор\леденцы\ таблетки

**Противопоказаниями к назначению НЗТ** являются тяжелые аритмии сердца, артериальная гипертония, язвенная болезнь желудка, двенадцатиперстной кишки в ст. обострения, тяжелые нарушения функции печени, почек.

риод лечения 12 недель. В случае необходимости поддерживающая доза по 1 мг 2 раза в день в течение последующих 12 недель.

### Тест Фагерстрема

Вопрос	Варианты ответов	Балл
Когда Вы тянетесь за сигаретой после пробуждения?	На протяжении 5 мин.	3
	От 6 до 30 мин	2
	От 31 до 60 мин	1
	Более чем через 60 мин.	0
Тяжело ли Вам воздержаться от курения в тех местах, где оно запрещено?	Да	1
	нет	0
От какой сигареты Вам было бы тяжелее всего воздержаться?	От утренней	1
	От последней	0
Сколько сигарет в день Вы выкуриваете?	10 или менее	0
	От 11 до 20	1
	От 21 до 30	2
	Более 30	3
Когда Вы больше курите – утром или на протяжении дня?	Утром	1
	На протяжении дня	0
Курите ли Вы во время болезни, когда Вы должны придерживаться постельного режима?	да	1
	Нет	0
<b>0-3 балла</b> – низкая никотиновая зависимость, <b>4-6 баллов</b> – средняя никотиновая зависимость, <b>7-10 баллов</b> – высокая степень никотиновой зависимости.		

**Самый новый и самый эффективный препарат** для предупреждения никотиновой абстиненции **Варениклин (чампикс, США)**, повышает вероятность отказа от курения в 2,5 раза.

Рекомендуемая схема приема препарата следующая: 1) начать прием препарата за 1 неделю до даты планируемого отказа от курения; 2) первые 3 дня варениклин принимается в дозе 0,5 мг\сут, в последующие 4 дня доза увеличивается до 1 мг\сут, со 2 недели лечения препарат принимают по 1 мг 2 раза в день. Пе-



Препарат не следует комбинировать с препаратами НЗТ, не рекомендуется при индивидуальной непереносимости, беременности, кормлении грудью

У пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями препарат эффективен и безопасен.

В настоящее время идут разработка и изучение никотиновых вакцин, вызывающих выработку антител к никотину, которые препятствуют активации никотином мозговых рецепторов, а следовательно, минимизируют рецидив возврата к курению после отказа от этой вредной привычки.

**ЖИВИТЕ ДОЛГО,  
ОТКАЖИТЕСЬ ОТ КУРЕНИЯ!**