**МКУК г-к Кисловодска «ЦБС» 18 +**

**Библиотека-филиал № 5**

 



**Кисловодск, 2014 г.**

Инсульт — кли­нический синдром, который может проявляться двигательными, речевыми, чув­ствительными нарушения­ми (так называемыми очаго­выми симптомами), а также тошнотой, рвотой, головной болью, потерей сознания, общей слабостью (обще­мозговыми симптомами), вызванный острым наруше­нием мозгового кровообра­щения. Инсульт может быть ишемическим — когда по каким-то причинам созда­ется механическое препят­ствие кровотоку (например атеросклеротическая бляш­ка) в определенный участок мозга, а значит, кислород и питательные вещества не поступают. Также различают геморрагический инсульт — кровоизлияние в мозг, при котором вследствие повреж­дения сосуда кровь выходит за его пределы, то есть в мозговую ткань.

Основные факторы

риска развития инсульта:

* Артериальная гипертония
* Патология сердца (ишемическая болезнь сердца, на­рушения ритма и т.д.)
* Транзиторные ишемические атаки
* Сахарный диабет
* Нарушения липидного обмена
* Курение и злоупотребление алкоголем
* Психоэмоциональные нагрузки

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ**

Артериальная гипертония — наверное, один из самых важных факторов риска развития нарушения мозгового кровообращения, как острого, так и хронического. На­личие ее в 3-4 раза повышает риск развития инсульта. За­помните! Если ваше артериальное давление выше 140/90 мм рт. ст., значит, у вас гипертония. Существует норма, и она составляет 120/80 мм рт. ст. для лиц старше 18 лет, «мое рабочее давление высокое» — это глупость. Тот факт, что вы чувствуете себя с повышенным давлением нормально, совершенно не означает, что в данный момент в вашем организме не происходят необратимые процессы, прибли­жающие вас к опасным заболеваниям. Лечить гипертонию необходимо. Измеряйте артериальное давление ежедневно и, если оно повышено, немедленно обратитесь к врачу, он назначит соответствующее лечение. Вы должны понимать: антигипертензивная терапия обязана быть постоянной и непрерывной, это довольно затратно и неудобно, однако результат — снижение риска инсульта в 2 раза того стоит, поверьте мне. Схемы лечения приводить не буду, универсальных нет, поскольку тут важен индивидуальный под­ход. Вашим спасением может стать фитотерапия, она при­меняется вне зависимости от тяжести болезни и ее давно­сти. Для лечения артериальной гипертонии нужны травы с успокаивающим, сосудорасширяющим, мочегонным дей­ствием. Лучше использовать сборы.

**Сбор №1**

Боярышник (плоды) - 4 части, укроп (семена) - 2 части, рябина черноплодная - 3 части.

3 ст. ложки сбора залить 1 л кипятка, кипятить 3 мину­ты, настоять 3 часа, процедить. Пить по 1 стакану 3 раза в день. Курс лечения - 2 месяца, после недельного пере­рыва перейти ко второму сбору.

**Сбор №2**

Валериана (корневища), мелисса лекарственная (листья), сушеница топяная (трава)— 2 части, тысячелистник (трава) — 1 часть.

1 ст. ложку смеси залить стаканом кипятка, настоять 4 часа, процедить. Принимать по 1/4 стакана 3 раза в день. Курс лечения - 2 месяца.

**ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЦА**

Инсульт могут спровоцировать следующие кардиальные патологии: инфаркт миокарда, стенокардия, гипертрофия левого желудочка, фибрилляция предсердий и сердечная недо­статочность. Все эти состояния увеличивают риск заболе­вания в 2-3 раза. И, казалось бы, принимай себе «сердеч­ные» препараты, и все хорошо будет, но не все так просто. Например, антиангинальные препараты — нитраты: нитро­глицерин; блокаторы кальциевых каналов: нифедипин; бета-адреноблокаторы: метопролол — ишемическую болезнь сердца лечат, но на риск инсульта никак не влияют. Зато антикоагулянты непрямого действия — варфарин — снижа­ют его в 2 раза.

Если вы страдаете сердечной патологией, обязательно ре­гулярно проходите обследование, не прерывайте лечение.

**ТРАНЗИТОРНЫЕ ИШЕМИЧЕСКИЕ АТАКИ** **(ТИА)**

ТИА проявляется теми же симптомами, что и инсульт, но с приятным отличием — все нарушенные функции вос­станавливаются в течение 24 часов. А теперь о неприятном.

Если вы перенесли ТИА, риск инсульта у вас возрос во много раз!

Срочно пройдите медицинское обследование и выясни­те, почему же это произошло, а потом постарайтесь ликви­дировать все причины. Принимайте сосудистые препара­ты, антиоксиданты: кавинтон, мексидол, милдронат. Пропейте курсами любые БАДы, содержащие гинкгобилоба, так вы значительно улучшите прогноз.

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ**

В принципе, сахарный диабет больше связан с развити­ем коронарной патологии, чем с цереброваскулярной, но наличие диабета увеличивает риск развития инсульта в 2 раза. Доказано, что снижение сахара крови к уменьшению риска развития инсульта не ведет, но вместе с тем чревато поражением мелких сосудов (микроангиопатий).

Если вы страдаете сахарным диабетом, обязательно подберите правильную сахароснижающую терапию, сле­дите за весом и регулярно посещайте эндокринолога.

**НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА**

Тут та же история, что и с сахарным диабетом. Дислипидемия — нарушение жирового (липидного) обмена, при котором уровень липидов в крови повышается, — в боль­шей степени фактор риска развития ишемической болезни сердца, но если вспомнить, что ИБС сама по себе — фактор риска развития инсульта, то без внимания оставлять эту ситуацию не стоит. Нормальным уровнем обще­го холестерина считается до 5,2 ммоль/л и уровень ЛПНП (липопротеинов низкой плотности) до 3,36 ммоль/л, по­граничным уровнем — общий холестерин — до 6,2 ммоль/л, ЛПНП — до 4,11 ммоль/л, высоким уровнем — все, что больше этих значений.

Важным аспектом гиполипидемической терапии явля­ется диета с уменьшением потребляемых животных жи­ров, снижение избыточной массы тела.

Если после 5-6 месяцев строгой диеты холестерин все рав­но повышен, следует начать прием лекарственных препара­тов: ионообменные смолы, никотиновая кислота, статины.

Возможна **фитотерапия:** морская капуста - по 1/2 ч. ложки в день включить в рацион и есть постоянно; гречиха посевная — 1 ст. ложку цветков заварить 0,5 л кипятка, на­стоять 2 часа, процедить. Принимать по 1/2 стакана 3 раза в день. Курс — 2 месяца.

**КУРЕНИЕ И ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ**

Тут и говорить нечего. Курение увеличивает вероятность развития инсульта вдвое. Степень риска зависит от интен­сивности, длительности курения и уменьшается через 2-4 года после его прекращения. Да-да, только через 2-4 года. Бросайте курить уже сейчас. Что же касается алкоголя, с возрастанием потребляемой дозы повышается риск разви­тия кровоизлияния в мозг, а также артериальной гипертензии и заболеваний сердца. Решать вам.

**ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАГРУЗКИ**

Совершенно верно, от них никуда не деться. По­старайтесь воспринимать конфликтные ситуации по­ложительно. То, что вы не в силах изменить, не стоит ваших переживаний. Вы должны осознавать, что именно ВЫ являетесь хо­зяином своей жизни и сами выбираете, как реагировать на то или иное событие.

Да, все это прописные ис­тины, но почему же, если все это осознают, в мире столько несчастных людей? Постарайтесь справляться со своими эмоциями. Если не можете сами, принимай­те препараты, к счастью, их множество. Если того требует ситуация, обратитесь к вра­чу, он назначит вам антиде­прессанты. Диагноз «депрес­сия» существует! Не нужно его стесняться, заболевание нужно лечить. Отнеситесь к этому со всей серьезностью.

И самое главное — будь­те счастливы. Счастливые люди болеют реже, честное слово.



Перечень использованных материалов:

1. <http://www.med39.ru/article/kardiology/insult.html>
2. <http://www.rmj.ru/articles_8232.htm>
3. <http://www.medportal.gomel.by/risk-factors-for-stroke.html>
4. <http://irinazaytseva.ru/faktory-riska-insulta.html>
5. <http://irinazaytseva.ru/faktory-riska-insulta.html>

Ответственная за выпуск

заведующая библиотекой-филиалом № 5 Н.А. Морозова