

## фактори ризику, діагностика та профілактика



**ЗА ДАНИМИ ВСЕСВІТНЬОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я (ВООЗ) ТА ДОСЛІДЖЕННЯ «GLOBAL BURDEN OF  
DISEASE», ПРИБЛИЗНО 25 % ЛЮДЕЙ У СВІТІ, ТОБТО  
КОЖНА ЧЕТВЕРТА ЛЮДИНА — МАЄ ІНСУЛЬТ**

**ІНСУЛЬТ Є ОДИМ ІЗ НАЙСЕРЙОЗНІШИХ  
ЗАХВОРЮВАНЬ СУЧАСНОСТІ ТА ПОСІДАЄ ДРУГЕ  
МІСЦЕ СЕРЕД НАЙПОШИРЕНІШИХ ПРИЧИН  
СМЕРТНОСТІ У СВІТІ**

**ІНСУЛЬТ — ЦЕ НЕ ВИКЛЮЧНО ХВОРОБА ЛЮДЕЙ  
ПОХИЛОГО ВІКУ: ПРИБЛИЗНО 10–15 % ІНСУЛЬТІВ  
ТРАПЛЯЮТЬСЯ У ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВІКУ  
(18–50 РОКІВ)**

**ІЗ 10 ІНСУЛЬТІВ ТРАПЛЯЄТЬСЯ У МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ**

## Заходи профілактики інсульту

**Ризик виникнення інсульту можна значно знизити, дотримуючись здорового способу життя та регулярно перевіряючи стан здоров'я**

<ul style="list-style-type: none"> <li>регулярний контроль артеріального тиску, оскільки гіпертонія є одним із основних факторів ризику інсульту</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>підтримання нормальної ваги та регулярні фізичні навантаження</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>контроль рівня цукру в крові та належне лікування діабету</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>здорове та збалансоване харчування, багате на овочі, фрукти та цільнозернові продукти</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>контроль рівня холестерину та ліпідного профілю</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>обмеження вживання алкоголю</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>раннє виявлення серцевих захворювань, зокрема фібриляції передсердь</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>відмова від куріння</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>застосування антитромбоцитарної або антикоагулянтної терапії, якщо це було призначено лікарем</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>регулярні огляди у лікаря та проходження профілактичних обстежень. Вжиття цих заходів дозволяє ефективно знизити ризик виникнення інсульту та інших захворювань серцево-судинної системи</li> </ul>

## Використовуй **F.A.S.T.**

**F**

**F – ОБЛИЧЧЯ (FACE)**

ПОПРОСІТЬ ЛЮДИНУ ПОСМІХНУТИСЯ.

>>> ЧИ ОПУСКАЄТЬСЯ ОДНА СТОРОНА ОБЛИЧЧЯ?

**A – РУКА (ARM)**

ПОПРОСІТЬ ЛЮДИНУ ПІДНЯТИ ОБІДВІ РУКИ.

<<< ЧИ ОДНА РУКА ОПУСКАЄТЬСЯ АБО СЛАБША?

**A**

**S**

**S – МОВА (SPEECH)**

ПОПРОСІТЬ ЛЮДИНУ ПОВТОРИТИ ПРОСТЕ РЕЧЕННЯ.

>>> ЧИ Є МОВА НЕЧІТКОЮ АБО ВАЖКОЮ ДЛЯ РОЗУМІННЯ?

**T – ЧАС (TIME)**

НЕГАЙНО ЗАТЕЛЕФОНУЙТЕ ЗА НОМЕРОМ 112 АБО 999.

<<< КОЖНА ХВИЛИНА МАЄ ЗНАЧЕННЯ – ШВИДКА ДОПОМОГА МОЖЕ ВРЯТУВАТИ ЖИТТЯ ТА ЗМЕНШИТИ НАСЛІДКИ ІНСУЛЬТУ

**T**



## ЧИННИКИ РИЗИКУ

interreg



Co-funded by  
the European Union

EMERGENCY

NEXT Poland – Ukraine

<b>Підвищений рівень холестерину та порушення ліпідного фону</b>	<input type="radio"/>
<b>Гіпертонія</b>	<input type="radio"/>
<b>Діабет</b>	<input type="radio"/>
<b>Історія некардіоемболічного інсульту</b>	<input type="radio"/>
<b>Кардіоемболічний інсульт – фібриляція передсердь, серцеві захворювання</b>	<input type="radio"/>
<b>Родинна історія інсульту</b>	<input type="radio"/>
<b>Мігрень (особливо з ауурою)</b>	<input type="radio"/>
<b>Шкідливі звички</b>	<input type="radio"/>
<b>Куріння, надмірна вага, ожиріння та недостатня фізична активність, надмірне вживання алкоголю</b>	<input type="radio"/>
<b>Інші захворювання (атеросклероз та стеноз сонних артерій, перенесений інсульт або ТІА в минулому)</b>	<input type="radio"/>



Львів ПЕРШЕ  
МЕДИЧНЕ  
ОБ'ЄДНАННЯ





<b>Контроль під наглядом лікаря</b>	<p>Регулярні медичні огляди дуже важливі після перенесеного інсульту. Рекомендується:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• у перші 3 місяці після інсульту – відвідувати невролога раз на місяць,</li><li>• від 3 до 12 місяців – обстеження кожні 3 місяці,</li><li>• у наступні роки – контрольні візити щонайменше двічі на рік з метою оцінки стану здоров'я та коригування лікування.</li></ul> <p>Особи без хронічних захворювань повинні щонайменше один раз на рік відвідувати сімейного лікаря для контролю факторів ризику інсульту.</p>
<b>Фізична активність</b>	<p>Рекомендується:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• помірні фізичні навантаження тривалістю щонайменше 10 хвилин 4 рази на тиждень,</li><li>• або більш інтенсивні фізичні навантаження тривалістю приблизно 20 хвилин двічі на тиждень.</li></ul> <p>Особам з обмеженою рухливістю рекомендуються вправи під наглядом фахівця або фізіотерапевта</p>
<b>Утримання від куріння</b>	<p>Куріння значно підвищує ризик інсульту – навіть у 2–4 рази. Це стосується також пасивного куріння, тобто перебування в оточенні курців</p>
<b>Обмежте вживання алкоголю</b>	<p>Надмірне вживання алкоголю підвищує ризик розвитку серцево-судинних захворювань, зокрема інсульту. Тому рекомендується обмежити його вживання</p>
<b>Обстеження на наявність синдрому апное сну</b>	<p>Особам, у яких є підозра на обструктивний сонний апное, може бути рекомендовано пройти спеціалізоване діагностичне обстеження. У разі підтвердження діагнозу призначається відповідне лікування, яке може поліпшити стан здоров'я та знизити ризик ускладнень після інсульту</p>
<b>Здорове харчування</b>	<p>Рекомендується раціон, багатий на:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• овочі та фрукти,</li><li>• цільнозернові продукти,</li><li>• рибу, бобові та горіхи,</li><li>• молочні продукти зі знизеним вмістом жиру.</li></ul> <p>Водночас слід обмежити вживання солі, солодощів та червоного м'яса.</p>

# ПИТАННЯ ПІД ЧАС ВІЗИТУ ДО ЛІКАРЯ



**Чи в нормі мій артеріальний тиск і рівень цукру?**



**Чи є моя вага в нормі і чи слід мені її змінити?**



**Які фізичні вправи я можу виконувати, щоб було безпечно?**



**Чи варто мені пройти обстеження судин ший?**



**Чи потрібно проходити обстеження серця на наявність порушень серцевого ритму?**



**Чи може синдром апное сну вплинути на моє здоров'я?**



**Які заходи я можу вжити, щоб знизити ризик інсульту?**

Регулярні консультації з лікарем та дотримання його рекомендацій допомагають ефективно запобігати захворюванням серцево-судинної системи та інсульту.



## АНАЛІЗ ТА ДІАГНОСТИКА



**Ліпідний профіль (холестерин і тригліцериди) — раз на рік, особливо після 40 років або раніше, якщо є фактори ризику**



**Рівень глюкози в крові натщесерце — раз на рік, особливо після 45 років або у людей із надмірною вагою**



**ЕКГ — рекомендується проходити раз на рік після 40 років або при появі симптомів порушення серцевого ритму**



**УЗД шийних артерій (доплерографія) — проводиться після 40–45 років або у осіб із факторами ризику, зазвичай раз на кілька років**



**Ехокардіографія — проводиться за показаннями лікаря з метою оцінки роботи серця**



**Аналізи крові для оцінки стану організму — проводяться відповідно до рекомендацій лікаря**

Регулярне проходження діагностичних обстежень дозволяє на ранній стадії виявити захворювання та фактори, що підвищують ризик інсульту.



Профілактика інсульту, раннє виявлення симптомів та швидка медична допомога можуть врятувати життя та зменшити ризик серйозних ускладнень. Регулярні обстеження, здоровий спосіб життя та контроль факторів ризику допомагають ефективно запобігати інсульту та його рецидивам. Пам'ятайте: у разі появи симптомів інсульту слід негайно звернутись по медичну допомогу



Номер екстреної служби – 112 або 999

Номер екстреної служби – 103  
Інформаційна лінія – 0 800 333 00303



У Польщі діагностика, лікування та реабілітація після інсульту фінансуються в рамках державної системи охорони здоров'я Національним фондом охорони здоров'я (NFZ). Пацієнти можуть скористатися послугами сімейного лікаря, консультаціями фахівців, стаціонарним лікуванням та реабілітацією.

Профілактика інсульту включає ліки, які допомагають контролювати артеріальний тиск, знижувати рівень холестерину та запобігати утворенню тромбів. Деякі з цих ліків відшкодовуються і доступні безкоштовно або з частковою доплатою.

Ліки відпускаються за рецептом лікаря (е-рецептом) в рамках чинної системи відшкодування. Регулярне лікування та моніторинг факторів ризику допомагають зменшити ймовірність виникнення інсульту та його рецидиву.

Медичні послуги фінансуються Національною службою охорони здоров'я і є безкоштовними для пацієнта. Програма «Доступні ліки» забезпечує пацієнтів із захворюваннями серцево-судинної системи безкоштовними або частково дофінансованими ліками за електронним рецептом. До переліку входять амлодипін, бізопролол, еналаприл, статини (симвастатин) та інші діючі речовини (клопідогрель, лосартан, ніфедипін), що застосовуються для лікування артеріальної гіпертензії та профілактики інфарктів міокарда/інсультів.

### Інформація про проєкт

Брошуру було розроблено в рамках проєкту "Спільна ініціатива Мазовецької спеціалізованої лікарні ім. д-ра Юзефа Псарського в Остроленці та КНП "1 територіального медичного об'єднання м. Львова" з метою підвищення доступності медичних послуг", що реалізується в рамках Програми Interreg NEXT Польща – Україна 2021-2027

### Партнери проєкту

Головний партнер: Мазовецька спеціалізована лікарня ім. д-ра Юзефа Псарського в Остроленці

Партнер проєкту: КНП "1 територіальне медичне об'єднання м. Львова"

За зміст цієї брошури відповідають виключно партнери проєкту і вона не відображає позицію Європейського Союзу



ЛЬВІВ  
ПЕРШЕ  
МЕДИЧНЕ  
ОБ'ЄДНАННЯ

