

Для совершенствования работы по реабилитации больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), департамент здравоохранения Приморского края издал приказ, в котором рекомендует внедрить в работу практических терапевтов и неврологов памятку «Скажем вместе: Нет инсульту». Памятку, приводимую ниже, будут получать все пациенты, перенесшие ОНМК и находящиеся в высокой группе риска по этой болезни.

Скажем вместе: Инсульту нет!

Профилактика цереброваскулярных заболеваний

Вы обязаны сделать сами:

1. Модификация поведенческих факторов риска:

- 1.1. Прекращение курения (**снижение риска инсульта в 5-10 раз!**)
- 1.2. Физическая активность (ежедневная 30-минутная (умеренной интенсивности) физическая нагрузка: **ходьба до 4-5 км, бег трусцой, плавание**)
- 1.3. Снижение массы тела (оптимальный вес: **рост-100**).
- 1.4. Отказ от приема алкоголя

2. **Рациональное питание, гипохолестериновая диета** с ограничением тугоплавких жиров, легко усваиваемых углеводов (мучное, сладости), жидкости до 1,5-2 литров/сутки, ограничение потребления поваренной соли (< 5 г/сут. (1/2 ч.л.)). Употребление в пищу морепродуктов или морской рыбы не менее 2 раз в неделю, продуктов богатых клетчаткой (овощи, гречневая крупа и геркулес).

3. **Незамедлительное обращение за медицинской помощью (вызов СМП) в случае появления признаков инсульта** (методика ранней диагностики «УДАР» (симптомы инсульта: **Улыбка-кривая, Движение-слабость в руке, Артикуляция-нарушение речи, Решение-звони 03 или 103**))!

Вы обязаны сделать вместе с врачом:

1. Регулярное динамическое наблюдение участковым терапевтом, врачом общей практики, не реже 1 раза в месяц, (3 месяца, 6 месяцев).

2. Регулярный контроль артериального давления (целевой уровень ниже 140/90 мм рт. ст.) частоты сердечных сокращений (пульса). Регулярный контроль с ведением дневника самоконтроля.

3. Ежедневный прием лекарственных препаратов (врач обязан вписать Международное Непатентованное Наименование препарата (далее - МНН). Название препаратов записывается печатным шрифтом с обязательным указанием дозировок и кратности приема):

4. Профилактика тромбообразования. Постоянный прием антиагрегантов/антикоагулянтов (врач обязан вписать МНН препарата. Название препаратов записывается печатным шрифтом с обязательным указанием дозировок и кратности приема):

5. Регулярный контроль уровня холестерина крови (целевой уровень общего холестерина крови < 4,5 ммоль/л, ЛПНП (бета-ЛП) < 1,8 ммоль/л, ЛПВП (альфа-ХС) > 1,1 ммоль/л.). Постоянный прием холестеринснижающего препарата:

6. Регулярный контроль уровня глюкозы крови (целевой уровень глюкозы крови до 6.1 ммоль/л).

Ежедневный прием лекарственных препаратов:

Дата

Врач

Ознакомлен(а) с планом профилактических мероприятий:

Пациент _____
(подпись пациента, либо его доверенного лица)