

## Рекомендации по профилактике повторного инсульта

Риск развития инсульта, у лиц уже перенёсших инсульт в 15 раз выше, чем в общей популяции того же возраста и пола. Придерживаясь данных рекомендаций, Вы сможете значительно снизить риск развития повторного инсульта.

**Пациент:** .....

**Возраст при обследовании:** 65 лет.

**Рост:** 1,62 м **Вес:** 100 кг **Индекс массы тела:** 38,1

**АД при поступлении:** 160 / 100 мм рт.ст.

Параметр	На данный момент	Целевой уровень
Артериальное давление	140/85	130/80
Масса тела	100 кг	<61 кг
Общий холестерин		< 5,0 ммоль/л
Холестерин ЛПНП( плохой)		< 2,6 ммоль/л
Триглицериды		< 1,5 или 1,8 ммоль/л
Уровень глюкозы крови		< 6,0 ммоль/л
МНО		

**Диагноз :** .....

**Выявленные факторы риска:** инсульт, ТИА, артериальная гипертензия, курение, злоупотребление алкоголем, гиперлипидемия, ИБС, ПИКС, мерцательная аритмия, желудочковая аритмия, ХСН, сахарный диабет, заболевание крови, гиподинамия, хроническая стрессизация.

**По шкале оценки риска повторного инсульта – 4 балла – высокий риск  $\geq 4\%$  в год.**

### **Рекомендации по изменению образа жизни:**

- Отказ от курения или значительно снизить количество выкуриваемых сигарет
  - *риск развития инсульта у курящих в 6 раз выше, чем у некурящих;*
  - *у курящих мало риск развития инсульта в 2 раза ниже, чем у курящих много.*
- Сокращение потребления алкоголя до количества не более 20 г этанола в день
  - *этанол снижает эффект препаратов, понижающих артериальное давление;*
  - *этанол в дозе, превышающей указанную выше, повышает давление.*
- Выполнять аэробные физические упражнения (энергичная ходьба и ЛФК) по самочувствию, не переутомляясь, со временем довести до 30 – 40 минут не менее 4 – 5 раз в неделю
  - *снижает АД на 10/8 мм рт.ст., снижает вес, нормализуется свёртываемость крови, снижается повышенный уровень сахара в крови, повышается уровень «хороших» липидов крови.*
- Исключить изометрические нагрузки (поднятие тяжести и т.п.)!
- Снизить потребление поваренной соли до количества не более 1 чайной ложки в день
  - *снижает смертность от инсульта на 23%, смертность от ИБС – на 16%.*
- Увеличить употребление овощей и фруктов
  - *предупреждает инсульт, активирует антиоксидантные механизмы, повышает содержание калия.*
- Употреблять жирную морскую рыбу хотя бы 2 раза в неделю (лучше до 4 раз в неделю)
  - *снижение риска развития инсульта на 48%.*
  - *много полиненасыщенных жирных кислот, которые препятствуют развитию атеросклероза*
- Снижение массы тела на 5 – 10% от исходной (поддержание ИМТ менее 25 кг/м<sup>2</sup>)
  - *при наличии «лишнего» веса вероятность артериальной гипертонии на 50% выше, чем у людей с нормальным весом.*
- Снизить потребление животных жиров (наваристые бульоны, жирное мясо, куриная кожица и т.п.)
- Снизить употребление рафинированных углеводов (конфеты, сахар и т.п.).
- Постоянный контроль АД (не менее 2 раз в день: утром и вечером), ведение дневника давления, периодический контроль уровня глюкозы крови, холестерина ЛПНП, контроль массы тела ( раз в 3 мес.)

### **Рекомендации по медикаментозной коррекции: .....**

( антигипертензивная, гиполипидемическая, антиагрегантная + терапия сопутствующих заболеваний.)

### **Рекомендации по возможной хирургической коррекции: .....**

( КЭАЭ, каротидное стентирование, каротидная ангиопластика и др.)

Наблюдение у невролога и кардиолога по месту жительства раз в 3 месяца с целью контроля результатов и корректировки доз препаратов.

## Рекомендации по профилактике повторного инсульта

Риск развития инсульта, у лиц уже перенёсших инсульт в 15 раз выше, чем в общей популяции того же возраста и пола. Придерживаясь данных рекомендаций, Вы сможете значительно снизить риск развития повторного инсульта.

**Пациент:** Бикметова Разия Газизулловна

**Возраст при обследовании:** 71 год.

**Рост:** 1,50 м **Вес:** 65 кг **Индекс массы тела:** 29

**АД при поступлении:** 150 / 90 мм рт.ст.

Параметр	На данный момент	Целевой уровень
Артериальное давление	130/70	130-150/70-80 мм.рт.ст.
Масса тела	65 кг	< 56 кг
Общий холестерин	5,9	< 5,0 ммоль/л
Холестерин ЛПНП( плохой)	4,2	< 2,6 ммоль/л
Триглицериды	0,92	< 1,5 ммоль/л
Уровень глюкозы крови	6	< 6,0 ммоль/л
<b>МНО</b>	<b>3,84</b>	<b>2-3</b>

**Диагноз:** Ишемический инсульт (кардиоэмболический) от 03.04.2009г в бассейне правой средней мозговой артерии с развитием грубого левостороннего гемипареза, левосторонней гемигипостезии, бульбарного синдрома. Окклюзия М1 сегмента правой СМА, селективный тромболитизис Активлизе. Ишемический (кардиоэмболический) инсульт от 01.04.2009г в бассейне левой средней мозговой артерии с развитием правосторонней пирамидной недостаточности, речевых нарушений.

**Выявленные факторы риска:** инсульт, артериальная гипертензия, гиперлипидемия, ИБС, ХСН, мерцательная аритмия, пристеночные тромбы в левом предсердии?

Отсутствие визуализации **правой СМА (окклюзия)**, начиная от уровня бифуркации и неравномерное сужение просвета сифонов обеих ВСА и левой СМА, а также гипоплазия правой ПА. Виллизиев круг разомкнут за счет обеих ЗСА.

Атеросклероз брахиоцефальных артерий со стенозированием **правой ВСА 20 %, левых ОСА, ВСА 25-30 %**. Гипоплазия правой ПА с повышенными резистивными характеристиками. Извитости правых НСА и ВСА. S - образная извитость левой ПА.

**По шкале оценки риска повторного инсульта – 4 балла – высокий риск  $\geq 4\%$  в год.**

### Рекомендации по изменению образа жизни:

- Выполнять аэробные физические упражнения (энергичная ходьба и ЛФК) по самочувствию, не переутомляясь, со временем довести до 30 – 40 минут не менее 4 – 5 раз в неделю
  - *снижает АД на 10/8 мм рт.ст., снижает вес, нормализуется свёртываемость крови, снижается повышенный уровень сахара в крови, повышается уровень «хороших» липидов крови.*
- Исключить изометрические нагрузки (поднятие тяжести и т.п.)!
- Снизить потребление поваренной соли до количества не более 1 чайной ложки в день
  - *снижает смертность от инсульта на 23%, смертность от ИБС – на 16%.*
- Увеличить употребление овощей и фруктов
  - *предупреждает инсульт, активизирует антиоксидантные механизмы, повышает содержание калия.*
- Употреблять жирную морскую рыбу хотя бы 2 раза в неделю (лучше до 4 раз в неделю)
  - *снижение риска развития инсульта на 48%.*
  - *много полиненасыщенных жирных кислот, которые препятствуют развитию атеросклероза*
- Снижение массы тела на 5 – 10% от исходной (поддержание ИМТ менее 25 кг/м<sup>2</sup>)
  - *при наличии «лишнего» веса вероятность артериальной гипертонии на 50% выше, чем у людей с нормальным весом.*
- Снизить потребление животных жиров (наваристые бульоны, жирное мясо, куриная кожа и т.п.)
- Снизить употребление рафинированных углеводов (конфеты, сахар и т.п.).
- Постоянный контроль АД (не менее 2 раз в день: утром и вечером), ведение дневника давления, периодический контроль уровня глюкозы крови, холестерина ЛПНП, контроль массы тела ( раз в 3 мес.)
- **1 раз в неделю проводить контроль МНО, наращивать дозу по 1,25 мг за 1 раз, после достижения МНО=2-3, продолжать контролировать МНО раз в месяц.**

### Рекомендации по медикаментозной коррекции:

- конкор 1, 25 мг утром

- диротон 5 мг 2 раза в день, если кашель не уйдет, перейти на лозап по 1\2т.в день.

- варфарин 7,5 мг вечером после или во время еды в 18.00

- аторвастатин или симвастатин по 10 мг вечером под контролем ФПП и липидограммы раз в 3 мес.

**ЧП-Эхо-КС в плановом порядке 2 раза в год.**

Наблюдение у невролога и кардиолога по месту жительства раз в 3 месяца с целью контроля результатов и корректировки доз препаратов.

### Рекомендации по профилактике повторного инсульта

Риск развития инсульта, у лиц уже перенёсших инсульт в 15 раз выше, чем в общей популяции того же возраста и пола. Придерживаясь данных рекомендаций, Вы сможете значительно снизить риск развития повторного инсульта.

**Пациент:** Габдуллин Ильгиз Габдуллович

**Возраст при обследовании:** 72 года

**Рост:** м **Вес:** кг **Индекс массы тела:** (в норме 20-25)

**АД при поступлении:** 160 / 100 мм рт.ст.

Параметр	На данный момент	Целевой уровень
Артериальное давление	110/70	< 130/90 мм.рт.ст.
Масса тела	кг	< кг
Общий холестерин		< 5,0 ммоль/л
Холестерин ЛПНП( плохой)		< 2,6 ммоль/л
Триглицериды		< 1,8 ммоль/л
Уровень глюкозы крови	5,4	< 6,0 ммоль/л

**Диагноз :** Спонтанное субарахноидальное кровоизлияние.

**Выявленные факторы риска:** инсульт, артериальная гипертензия, курение, злоупотребление алкоголем, дислипидемия, ИБС, ПИКС, комбинированный порок аортального клапана, ХСН, сахарный диабет, ХПН ( преддиализная стадия), облитерирующий эндоартериит.

Сосуды мозга обычной формы и положения. Отмечаются сужение и неровности стенок обеих ВСА в сифонных сегментах, дополнительные изгибы обеих ВСА. Признаков аневризмы, мальформации не обнаружено. Атеросклероз брахиоцефальных артерий со стенозированием обеих ОСА на 20-25 %, левой ВСА до 20 %. Угловой изгиб левой ВСА. Извитость правой ВСА. Повышены резистивные характеристики по обеим ПА. По данным ТКДГ имеются признаки ВЧГ и, вероятно, негрубого ангиоспазма в левом каротидном бассейне

**По шкале оценки риска повторного инсульта – 4 балла – высокий риск >=4% в год.**

### Рекомендации по изменению образа жизни:

- Отказ от курения или значительно снизить количество выкуриваемых сигарет
  - *риск развития инсульта у курящих в 6 раз выше, чем у некурящих;*
  - *у курящих мало риск развития инсульта в 2 раза ниже, чем у курящих много.*
- Сокращение потребления алкоголя до количества не более 20 г этанола в день
  - *этанол снижает эффект препаратов, понижающих артериальное давление;*
  - *этанол в дозе, превышающей указанную выше, повышает давление.*
- Выполнять аэробные физические упражнения (энергичная ходьба и ЛФК) по самочувствию, не переутомляясь, со временем довести до 30 – 40 минут не менее 4 – 5 раз в неделю
  - *снижает АД на 10/8 мм рт.ст., снижает вес, нормализуется свёртываемость крови, снижается повышенный уровень сахара в крови, повышается уровень «хороших» липидов крови.*
- Исключить изометрические нагрузки (поднятие тяжести и т.п.)!
- Снизить потребление поваренной соли до количества не более 1 чайной ложки в день
  - *снижает смертность от инсульта на 23%, смертность от ИБС – на 16%.*
- Увеличить употребление овощей и фруктов
  - *предупреждает инсульт, активизирует антиоксидантные механизмы, повышает содержание калия.*
- Употреблять жирную морскую рыбу хотя бы 2 раза в неделю (лучше до 4 раз в неделю)
  - *снижение риска развития инсульта на 48%.*
  - *много полиненасыщенных жирных кислот, которые препятствуют развитию атеросклероза*
- Снижение массы тела на 5 – 10% от исходной (поддержание ИМТ менее 25 кг/м<sup>2</sup>)
  - *при наличии «лишнего» веса вероятность артериальной гипертонии на 50% выше, чем у людей с нормальным весом.*
- Снизить потребление животных жиров (наваристые бульоны, жирное мясо, куриная кожица и т.п.)
- **Стол 9. Строго!!!** Исключить употребление рафинированных углеводов (конфеты, сахар и т.п.).
- Постоянный контроль АД (не менее 2 раз в день: утром и вечером), ведение дневника давления, периодический контроль уровня глюкозы крови, холестерина ЛПНП, контроль массы тела ( раз в 3 мес.)

### Рекомендации по медикаментозной коррекции:

- Диабетон МВ 1таб. Утром.
  - Нимотоп по 60 мг 6 раз в день
  - Нормодипин 5мг вечером
  - Фуросемид 20 мг или Диувер 10 мг утром
  - Микардис 40 мг утром.
  - Активирован. Уголь 6 таб. 2 раза в день
  - статины? И тромбо АСС ?
- Наблюдение у врачей диализного центра.

Наблюдение у невролога и кардиолога, эндокринолога по месту жительства раз в 3 месяца с целью контроля результатов и корректировки доз препаратов.

### Рекомендации по профилактике повторного инсульта

Риск развития инсульта, у лиц уже перенёсших инсульт в 15 раз выше, чем в общей популяции того же возраста и пола. Придерживаясь данных рекомендаций, Вы сможете значительно снизить риск развития повторного инсульта.

**Пациент:** Авхадиев Шамиль Замалиевич

Возраст при обследовании: 67 лет.

Рост: 1,74 м Вес: 88 кг Индекс массы тела: 29

АД при поступлении: 120 / 75 мм рт.ст.

Параметр	На данный момент	Целевой уровень
Артериальное давление	130/85	<140/90 мм.рт.ст.
Масса тела	88 кг	< 75 кг
Общий холестерин	3,6	< 5,0 ммоль\л
Холестерин ЛПНП( плохой)	2,0	< 2,6 ммоль\л
Триглицериды	1,66	< 1,8 ммоль\л
Уровень глюкозы крови	6,7	< 6,0 ммоль\л

**Диагноз:** Субкортикальная атеросклеротическая энцефалопатия. Остаточные явления субарахноидально-паренхиматозного кровоизлияния. Атеросклероз брахиоцефальных артерий со стенозированием проксимальных сегментов правых ПКА (несколько неровные контуры бляшки) и ВСА на 30-40%, НСА на 20-30%, левых ВСА на 30%, НСА на 20%. Извитости обеих ВСА.

**Выявленные факторы риска:** инсульт в анамнезе, артериальная гипертензия, ХСН, сахарный диабет. Незначительное снижение скоростных и повышение резистивных показателей по интракраниальным артериям. Цереброваскулярные резервы снижены на гиперкапнию по левой СМА и на фотостимуляцию в бассейнах обеих ЗМА. На ангиограммах отмечается вариант строения магистральных артерий с разомкнутым виллизиевым кругом за счет отсутствия обеих ЗСА. Определяется неравномерное сужение сифонов обеих ВСА.

По шкале оценки риска повторного инсульта – 4 балла – высокий риск  $\geq 4\%$  в год.

#### Рекомендации по изменению образа жизни:

- Выполнять аэробные физические упражнения (энергичная ходьба и ЛФК) по самочувствию, не переутомляясь, со временем довести до 30 – 40 минут не менее 4 – 5 раз в неделю
  - *снижает АД на 10/8 мм рт.ст., снижает вес, нормализуется свёртываемость крови, снижается повышенный уровень сахара в крови, повышается уровень «хороших» липидов крови.*
- Исключить изометрические нагрузки (поднятие тяжести и т.п.)!
- Снизить потребление поваренной соли до количества не более 1 чайной ложки в день
  - *снижает смертность от инсульта на 23%, смертность от ИБС – на 16%.*
- Увеличить употребление овощей и фруктов
  - *предупреждает инсульт, активизирует антиоксидантные механизмы, повышает содержание калия.*
- Употреблять жирную морскую рыбу хотя бы 2 раза в неделю (лучше до 4 раз в неделю)
  - *снижение риска развития инсульта на 48%.*
  - *много полиненасыщенных жирных кислот, которые препятствуют развитию атеросклероза*
- Снижение массы тела на 5 – 10% от исходной (поддержание ИМТ менее 25 кг/м<sup>2</sup>)
  - *при наличии «лишнего» веса вероятность артериальной гипертонии на 50% выше, чем у людей с нормальным весом.*
- Снизить потребление животных жиров (наваристые бульоны, жирное мясо, куриная кожа и т.п.)
- **Стол 9 строго!!!** Исключить употребление рафинированных углеводов (конфеты, сахар и т.п.)
- Постоянный контроль АД (не менее 2 раз в день: утром и вечером), ведение дневника давления, периодический контроль уровня глюкозы крови ( раз вмесяц), холестерина ЛПНП, контроль массы тела ( раз в 3 мес.)

#### Рекомендации по медикаментозной коррекции:

- Кордипин XL 20 мг 2 раза в день. При недостаточном гипотензивном эффекте возможна замена на комбинированный препарат иАПФ и Антагониста кальция - Экватор 1 таб в сутки.
- Плавикс 75 мг в день или Агренокс по 1 кап. 2 разав день или тромбо АСС 100 мг вечером
- Аторвастатин 10-20 мг вечером ( Липримар, Тулип, Торвакард) .
- ЭХО КС 1 раз в год.
- ЭКДС раз в полгода.

Наблюдение у невролога и кардиолога по месту жительства раз в 3 месяца с целью контроля результатов и корректировки доз препаратов.