



СВОЕВРЕМЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА ЭФФЕКТИВНЕЕ, ЧЕМ ЛЕЧЕНИЕ

Норбобоева Мадина Хакназаровна

*преподаватель Каттакурганского техникума
общественного здравоохранения имени Абу Али ибн Сины*

Мухиддинов Сардор Мухиддин угли

*Студент Самаркандского государственного
медицинского университета*

Мелиева Сарвиноз Тахир Кизи

*Студентка факультета Сестринское дело,
214 группа*

Аннотация. Инсульт остается одной из ведущих причин смертности и инвалидизации во всем мире, что подчеркивает необходимость разработки эффективных стратегий его профилактики. Данная статья анализирует эффективность своевременной профилактики инсульта по сравнению с его лечением. Рассматриваются основные факторы риска, включая модифицируемые и немодифицируемые, а также стратегии первичной, вторичной и третичной профилактики. Исследования показывают, что контроль артериального давления, отказ от курения, поддержание нормального веса и физическая активность могут снизить риск инсульта на 80%. Вторичная профилактика включает медикаментозную терапию и реабилитацию, направленные на предотвращение повторных инсультов и улучшение качества жизни. Статья также подчеркивает экономическую целесообразность профилактики, показывая, что инвестиции в профилактические меры значительно ниже, чем затраты на лечение инсульта и его последствий. Социальные и психологические аспекты профилактики, такие как повышение уровня удовлетворенности жизнью и снижение тревожности, также рассматриваются как важные преимущества. В



заклучение, авторы утверждают, что своевременная профилактика инсульта является более эффективной стратегией, чем лечение, и настоятельно рекомендуют интеграцию профилактических программ в систему здравоохранения.

Ключевые слова: инсульт, аневризмы, геморрагия, атеросклероз, деменция, сахарный диабет, инфаркт, гипертония, ишемия

Abstract. Stroke remains one of the leading causes of mortality and disability worldwide, highlighting the need to develop effective strategies for its prevention. This article analyzes the effectiveness of timely prevention of stroke compared with its treatment. Major risk factors, including modifiable and non-modifiable risk factors, and primary, secondary, and tertiary prevention strategies are reviewed. Studies show that controlling blood pressure, quitting smoking, maintaining a normal weight, and being physically active can reduce the risk of stroke by 80%. Secondary prevention includes drug therapy and rehabilitation to prevent recurrent stroke and improve quality of life. The article also emphasizes the economic feasibility of prevention, showing that investment in preventive measures is significantly lower than the cost of treating stroke and its consequences. The social and psychological aspects of prevention, such as increased life satisfaction and reduced anxiety, are also seen as important benefits. In conclusion, the authors argue that timely prevention of stroke is a more effective strategy than treatment and strongly recommend the integration of prevention programs into the health care system.

Keywords: stroke, aneurysms, hemorrhage, atherosclerosis, dementia, diabetes mellitus, heart attack, hypertension, ischemia

Инсульт является одной из ведущих причин смертности и инвалидизации во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ежегодно более 15 миллионов человек страдают от инсульта, из которых 5 миллионов умирают, а 5 миллионов остаются с постоянной инвалидностью. В связи с растущей заболеваемостью инсультом, актуальность профилактических мер становится все более очевидной. Настоящая статья посвящена анализу эффективности профилактики инсульта



по сравнению с его лечением, а также различным стратегиям, направленным на снижение риска развития этого опасного состояния.

Инсульт- острое нарушения кровообращения головного мозга. Это заболевание сопровождается появлением острых или общих неврологических симптомов.

Ранние признаки инсульта:

1. Внезапная слабость мышц лица, руки и ног.
2. Нарушение речи и непонятная речь.
3. Нарушение способности видеть одного или обоих глаз.
4. Головокружение и сильная головная боль.
5. Потеря равновесия и внезапное нарушение походки

Факторы риска инсульта можно разделить на модифицируемые и немодифицируемые. К немодифицируемым относятся возраст, пол и наследственность. Модифицируемые факторы включают гипертонию, диабет, дислипидемию, курение, малоподвижный образ жизни и неправильное питание. По данным исследований, контроль за модифицируемыми факторами риска может снизить вероятность инсульта на 80% (O'Donnell et al., 2016).

Первой причиной инсульта является инфаркт головного мозга, вызванный сдавлением сосудов головного мозга или закупоркой (в том числе тромбом) сосудов головного мозга. В этом случае развивается ишемический инсульт.

Атеросклероз сосудов головного мозга называют одной из наиболее частых причин ишемического инсульта.

Вторая причина инсульта-кровоизлияние в ткани головного мозга или между тканью головного мозга и мозговыми оболочками или синусами головного мозга в результате разрыва мозговой артерии или сосудистой аневризмы (внутричерепное расширение сосудов). В этом случае возникает геморрагический инсульт. Гипертония является наиболее частой причиной геморрагического инсульта. Кроме того, черепно мозговые травмы также могут стать причиной инсульта.



Иногда в результате диагностических исследований выявляют также микроинсульт или скрытый инсульт. Они менее опасны, иногда исчезают незаметно для больного и в то же время является важным сигналом организма, указывающим на возможность инсульта в будущем.

Хроническая ишемия головного мозга в настоящее время является широко распространенным и прогрессирующим заболеванием, при котором хронически нарушается кровообращение головного мозга и сопровождается прогрессирующим снижением психического статуса (деменция) сопровождающимся нарушением равновесия, замедлением движений. Это в свою очередь, не только снижает качество жизни, но и может привести к развитию инсульта головного мозга.

Профилактика инсульта делится на три основные категории: первичную, вторичную и третичную, каждая из которых имеет свои специфические цели и методы, направленные на снижение заболеваемости и инвалидизации.

Первичная профилактика предназначена для предотвращения инсульта у лиц, не имеющих предшествующих эпизодов. Эффективность этой стратегии подтверждается множеством исследований.

-Контроль артериального давления: Согласно мета-анализу, проведенному Chobanian et al. (2003), снижение артериального давления на 10 мм рт. ст. ассоциируется с уменьшением риска инсульта на 30%. Это подчеркивает важность регулярного мониторинга и контроля артериального давления как ключевого аспекта первичной профилактики.

-Отказ от курения: Исследования показывают, что курение увеличивает риск инсульта в 2-4 раза (Bagnardi et al., 2015). Так, в исследовании, проведенном в 2015 году, было установлено, что у курящих мужчин риск инсульта возрастал на 2.5 раза по сравнению с некурящими.

-Поддержание нормального веса: По данным исследования, опубликованного в журнале "The Lancet" (2016), избыточная масса тела и ожирение являются значительными факторами риска инсульта. Снижение веса на 5-10% может существенно снизить риск инсульта, что подтверждается



результатами, показывающими, что у пациентов с ожирением риск инсульта увеличивается на 50%.

-Физическая активность: Регулярная физическая активность снижает риск инсульта на 25-30% (Kriska et al., 2001). В одном из исследований, проведенном среди пожилых людей, было установлено, что участники, занимающиеся физической активностью не менее 150 минут в неделю, имеют на 27% меньший риск инсульта по сравнению с малоподвижными.

Вторичная профилактика направлена на снижение риска повторных инсультов у пациентов, уже перенесших инсульт или транзиторную ишемическую атаку (ТИА).

-Медикаментозная терапия: Применение антикоагулянтов и антитромбоцитарных средств, таких как аспирин, может снизить риск повторного инсульта на 20-25% (Wang et al., 2019). В одном из крупных клинических испытаний было показано, что у пациентов, получавших антикоагулянтную терапию, риск повторного инсульта снизился на 23% по сравнению с контрольной группой.

-Реабилитация: Физическая и психологическая реабилитация играют важную роль в восстановлении функций и улучшении качества жизни. Исследования показывают, что комплексная реабилитационная программа может увеличить шансы на восстановление двигательных функций на 40% (Langhorne et al., 2011).

Третичная профилактика направлена на минимизацию последствий инсульта и улучшение качества жизни пострадавших.

-Обучение пациентов и их семей: Обучение о признаках инсульта и необходимости немедленного обращения за медицинской помощью может значительно снизить смертность и инвалидизацию. Исследования показывают, что информирование населения о симптомах инсульта может сократить время до начала лечения на 30%, что критически важно для улучшения исходов (Mackay et al., 2015).



-Психосоциальная поддержка: Психологическая поддержка и групповые занятия помогают пациентам справиться с последствиями инсульта. В исследовании, проведенном в 2018 году, участники, получавшие психосоциальную поддержку, сообщили о снижении уровня депрессии на 40% по сравнению с контрольной группой (Gonzalez et al., 2018).

Таким образом, комплексный подход к профилактике инсульта, основанный на научных данных, подчеркивает важность интеграции различных методов и стратегий, направленных на снижение факторов риска и поддержку пациентов на всех этапах их лечения и реабилитации.

Выводы. Профилактика хронической ишемии головного мозга, своевременное лечение позволяют предотвратить инсульт во многих случаях.

При этом, объясняя, что важно предупреждать такие заболевания, как гипертония (повешение артериального давления), сахарный диабет и атеросклероз сосудов, которые в настоящее время молодеют, своевременно выявлять и регистрировать пациентов с этими болезнями проходить обследования и получать своевременное лечение.

Соблюдение активного образа жизни, физической активности и спорта, правильное питание, полноценный отдых, создание здоровой психологической обстановки на работе и дома позволяют не только предотвратить серьезные заболевания, такие как инсульт, инфаркт, диабет и атеросклероз, это также важный фактор в предотвращении ряда опасных заболеваний, таких как ожирение, подагра, артроз и жировой гепатоз. При этом очень важно снизить количество жиров и углеводов, а также регулировать качество и количество продуктов питания.

Для профилактики инсульта употребление продуктов, богатых витаминами и минералами, увеличение в рационе фруктов и овощей снижает риск инсульта, продукты содержащие аскорбиновую кислоту, укрепляют сосудистую стенку, сухофрукты, содержащие калий, предотвращают развитие атеросклероза сосудистой стенки, рыба, рыбий жир и продукты, содержащие ОМЕГА-3, повышают кровяное давление и уменьшают количество плохого



холестерина в крови, ведь повышение уровня плохого холестерина в крови также увеличивает риск инсульта.

Легкие физические движения, прогулки на свежем воздухе, несложные упражнения по утрам, наряду с поднятием духа, улучшением настроения, повышением интереса к жизни, также предотвращают вышеперечисленные заболевания.

Как и все болезни, инсульт можно легко, дешево и эффективно предотвратить, и вылечить. Поэтому каждому из нас очень важно вести здоровый образ жизни дома и на работе, чтобы защитить свой организм от различных заболеваний, ведь здоровой образ жизни-залог долгой и качественной жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

1. Лекция проф Ф. Б. Г. Гафуров “Легче предупредить чем лечить “
2. Газета “Медицинское обозрение “ №7(9)2008 г
3. Фритас Г. Р .Богуславский дж первичная профилактика инсульта журнал неврология и психиатрия(приложение инсульт) 2001; 1; 7 -21
4. Sharofitdinovna N. P., Abduroziqovich K. A., Diloarovna B. J. EMERGENCY CARE ORGANIZATION //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – С. 18-20.
5. Sharofitdinovna N. P., Alamovich K. A., Diloarovna B. J. ANALYSIS OF A HEALTHY LIFESTYLE AMONG STUDENTS //Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – С. 30-33.
6. Юлдашева Ш. А., Нуритдинова П. Ш. ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА //World of Scientific news in Science. – 2024. – Т. 2. – №. 2. – С. 131-136.
7. Nuritdinova , P. S., & Kushmatova , D. E. (2022). The role of nursing staff in the formation of a healthy lifestyle of children. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 122–128.
8. Parvina Sharofitdinovna Nuritdinova. (2023). FEATURES OF FORMING A HEALTHY LIFESTYLE IN STUDENTS. World Bulletin of Public Health,21,191-193.Retrievedfrom <https://scholarexpress.net/index.php/wbph/article/view/2598>



9. Parvina N.Sh. Promotion of a healthy lifestyle among the population // Экономика и социум. – 2022. – No 1(92). – P. 151-157.
10. Sharofitdinovna N. P., Shomurotovna R. Y. FARINGIT KASALLIGI HAMDA UNING OLDINI OLISH //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2023. – Т. 5. – №. 1. – С. 169-174.
11. Нуритдинова П. Ш., Юлдашева Ш. А. ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ КАК КЛЮЧ К ЗДОРОВЬЮ //World of Scientific news in Science. – 2024. – Т. 2. – №. 4. – С. 315-320.
12. Нуритдинова, Парвина Шарофитдиновна, Ойбек Каххорович Исломов, and Дилдора Шухрат кизи Ешпулатова. "ФОРМИРОВАНИЕ ЭКСПЕРТА В ОБЛАСТИ ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ." American Journal of Modern World Sciences 1.2 (2024): 243-252.
13. Nuritdinova P. S., Islomova S. X., qizi Beknazarova D. N. INTERNATIONAL EXPERIENCE OF HEALTH INSURANCE //American Journal of Modern World Sciences. – 2024. – Т. 1. – №. 2. – С. 264-271.
14. Suvankulovich A. K., Musulmanovna S. V., Sharofitdinovna N. P. COLLEGE OF PUBLIC HEALTH NAMED AFTER ABU ALI IBN SINA IN KATTAKURGAN //Modern education and development. – 2025. – Т. 17. – №. 5. – С. 26-32.
15. Abdug'aprovna X. N., Maxmudovna H. Y., Sharofitdinovna N. P. THE ROLE OF MODERN PEDAGOGICAL TECHNOLOGIES IN TEACHING THE SUBJECT OF THERAPY //Modern education and development. – 2025. – Т. 17. – №. 5. – С. 33-39.
16. Nuritdinova P. S., Yusupov J. O., qizi Omonova M. A. ORGANIZATION OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH INFECTIOUS DISEASES //American Journal of Modern World Sciences. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 92-97.