



# Манифест Европейского альянса по борьбе с инсультом

За мир, в котором будет меньше инсультов, а пострадавшие от инсульта получают необходимую помощь.

Kindly supported by



## Аннотация

---

Мы работаем для того, чтобы все пациенты в Европе, пострадавшие от инсульта, имели право на постоянный уход. От профилактики и идентификации рисков, через неотложную помощь к организации подразделений реагирования на инсульт в острой форме, к надлежащей реабилитации и мероприятиям вторичной профилактики к 2015 г.

Инсульт – это поражение головного мозга. Инсульт бывает двух основных видов:

- Ишемический инсульт – наиболее распространенный вид инсульта, вызываемый образованием тромбов в головном мозге.
- Геморагический инсульт – вызывается кровотечением в головном мозге.

**Переходящее нарушение мозгового кровообращения (ПНМК)**, также известное как «микроинсульт», происходит тогда, когда ненадолго прерывается поступление крови в мозг. Симптомы ПНМК очень похожи на симптомы полноценного инсульта, однако продолжительность их составляет менее 24 часов.

### Симптомы инсульта

Непосредственными симптомами инсульта являются неожиданное онемение; слабость или паралич; неожиданные нарушения речи или ее понимания; головокружение; помрачение сознания; неустойчивость; сильная головная боль; неожиданное нарушение или потеря зрения и потеря сознания.

В долгосрочной перспективе у перенесших инсульт могут наблюдаться следующие симптомы в любой комбинации: слабость или паралич одной стороны тела, нарушения речи и языковые трудности, трудности в восприятии и познании, утомляемость, эмоциональная неустойчивость и перепады настроения.

### Частота возникновения инсультов в Европе

Инсульт находится на третьем месте среди основных причин смерти в Европе после заболеваний сердца и рака. Он также является самой распространенной причиной физической недееспособности. Ежегодно от инсульта умирает 650 000 человек.

## Содержание

---

Введение	02
Адам Фонтэн	03
Профилактика	04
Инсульт требует срочной медицинской помощи	06
Организация	07
Мануэлла Мессмер-Вуллен	07
В больнице	08
Вилли Даниэльс	09
Из больницы – в общество	10
Приоритеты научных исследований и разработок	12
Заключение	13

## Введение

# Инсульт – это третий по степени опасности убийца в Европе и одна из самых серьезных причин инвалидности.

Большинство людей слышало об инфаркте, а инсульт – менее известный термин. Тем не менее, он настолько же серьезен и важен, как заболевание сердца.

- Лишь одна треть из пострадавших от инсульта имеет шансы выздороветь в течение месяца.
- Одна треть скорее всего станет инвалидами, нуждающимися в реабилитации.
- Одна треть умрет в течение года.

В Европе инсульт ежегодно убивает 650 000 человек. Он представляет собой тяжкое бремя для общества и бюджета здравоохранения. В западноевропейских странах на борьбу с инсультом приходится 3-4 % всех расходов на здравоохранение.

В Восточной и Центральной Европе частота инсультов выше, а в свете прогнозов роста количества пожилых людей в Европе количество случаев инсульта также будет возрастать, оказывая соответствующее влияние на бюджеты здравоохранения в Европе.

При осуществлении больших инвестиций в организационные реформы затраты европейских бюджетов на здравоохранение могут быть существенно снижены:

- **Количество специализированных подразделений по борьбе с инсультом должно быть увеличено таким же образом, как это было сделано в отношении отделений интенсивной терапии для больных с острой коронарной недостаточностью.**

Было доказано, что неотложная медицинская помощь, а также специализированная целевая помощь жертвам острого инсульта не только позволяет спасти жизнь людям, но и приводит к долгосрочному и существенному снижению продолжительной нетрудоспособности. Кроме того, нагрузка на медицинский персонал будет уменьшена, если сравнивать тип помощи, оказываемой подразделениями по борьбе с инсультом, с той, что предлагают медицинские учреждения общего профиля.

Из каждых десяти человек, умирающих от инсульта, четыре можно спасти, если контролировать их артериальное давление.

- **Хорошие новости состоят в том, что из всех неврологических заболеваний инсульт – самое предотвращаемое.**

И действительно, исследования показывают, что две трети врачей считают, что большинства первых инсультов можно избежать. Риск возникновения инсульта можно снизить благодаря регулярному контролю артериального давления, надлежащему уходу при высоком артериальном давлении и определенным изменениям в образе жизни.

**Инсульт – самая распространенная причина физической нетрудоспособности в Европе.**



## Введение

**Задачей Европейского альянса по борьбе с инсультом (SAFE) является существенное снижение количества инсультов в Европе, а также обеспечение помощи и поддержки всем, кого затронул инсульт, и кто в ней нуждается.**

Для этого Европейский альянс по борьбе с инсультом осуществляет такую деятельность как проведение агитационных и разъяснительных кампаний, стимулирование исследований по профилактике инсульта и улучшению качества жизни перенесших инсульт, их семей и оказывающего помощь медперсонала.

**Основной целью Европейского альянса по борьбе с инсультом является снижение количества инсультов и смягчение его последствий в Европе.**

**В настоящем манифесте содержатся ключевые предложения, которые, по мнению Европейского альянса по борьбе с инсультом, Европарламент должен ратифицировать.**

**Европейский альянс по борьбе с инсультом обращается за поддержкой ко всем гражданам Европы.**

### Адам Фонтэн (17)



Адам был обычным активным ребенком, когда в возрасте 7 лет перенес инсульт. Спустя год он перенес еще один более тяжелый инсульт, после которого не мог ходить и действовать левой рукой. После 3 месяцев физиотерапии и трудотерапии Адама выписали домой в инвалидном кресле.

Исключительно благодаря настойчивости и помощи друзей, семьи и школы он снова начал ходить. Сейчас Адам живет нормально, насколько это возможно, хотя у него есть проблемы при ходьбе, и он еще не может поднимать левую руку. В 2002 году он вступил в спортивный клуб для людей с ограниченными возможностями и стал заниматься стрельбой из пневматической винтовки и настольным теннисом.

Адам завоевал звание чемпиона по стрельбе среди юниоров, соревнуясь со своими сверстниками без физических недостатков. Он

тренируется в Британской параолимпийской команде по стрельбе, которая планирует направить его на Параолимпийские игры 2012 года. Последний год Адам учился в колледже, и учеба занимала у него много времени. Но он все равно продолжает заниматься спортом, настольным теннисом и стрельбой из пневматической винтовки. В 2006 г. Адам занял второе место на Национальных играх людей с ограниченными возможностями Англии, а в сентябре 2007 года его пригласили в состав сборной команды по стрельбе Великобритании. Все это стало возможным благодаря тренировкам и упорной работе. В декабре 2007 года Адам поехал в Люксембург на свои первые международные соревнования по стрельбе. Он не принес разочарования команде, заработав 592 очка из 600 и 590 очков из 600. Кроме того, недавно Адам принимал участие в Национальном чемпионате Британии по стрельбе, где завоевал две золотые и одну серебряную медаль. В 2008 году Адам в составе сборной команды Великобритании по стрельбе посетил Германию для участия во вторых в своей жизни международных соревнованиях.

## Профилактика

---

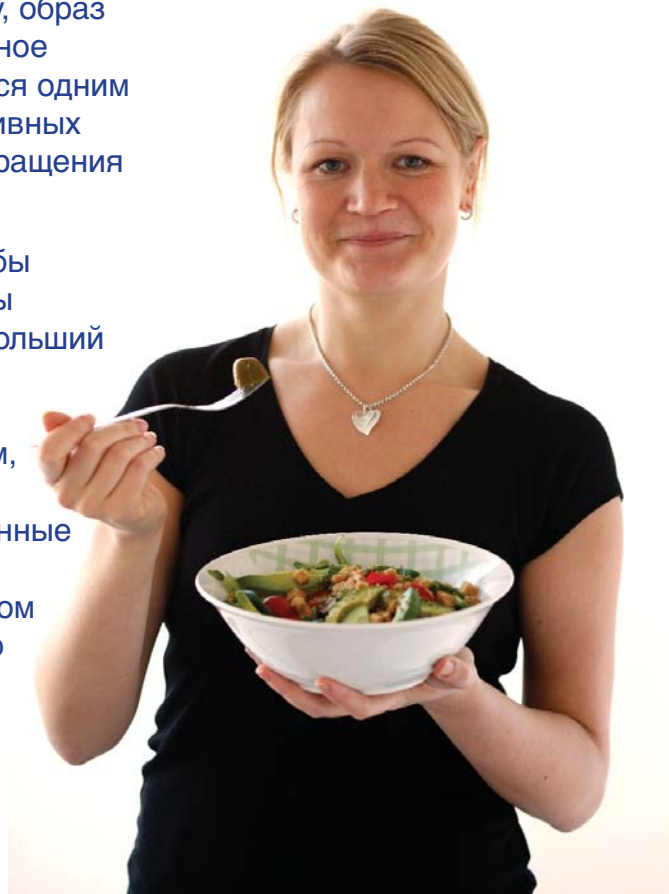
В каждом регионе должны иметься задокументированные руководства по оказанию всеобъемлющей помощи, в каждой больнице, где лечатся пациенты с инсультом, должны иметься научно обоснованные клинические протоколы, и в каждой стране должны быть разработаны научно обоснованные руководящие принципы.

### Профилактика

Инсульт – самое предотвращаемое заболевание из всех связанных с головным мозгом. Однако многие недооценивают его серьезность. 600 миллионов человек во всем мире страдает от повышенного артериального давления, которое увеличивает риск инсульта в четыре раза, так как приводит к деформации кровеносных сосудов, по которым кровь циркулирует в теле. Затем эти кровеносные сосуды могут порваться в слабом месте.

Таким образом, регулирование артериального давления – например, через улучшенную диету, образ жизни и проверенное лечение, – является одним из самых эффективных способов предотвращения инсульта.

Очень важно, чтобы гражданам Европы предоставлялся больший доступ и выбор информации и мероприятий с тем, чтобы они могли принимать основанные на информации решения о здоровом образе жизни. Это позволит снизить риск инсульта.



## Профилактика

### Наш призыв

- **Мы призываем** Европарламент и все правительства Европы создать условия для информирования людей об инсульте, факторах риска, связанных с инсультом, через постоянные компании информирования и обеспечения доступности информации;
- **Мы призываем** к регулярному измерению артериального давления всех граждан и к предоставлению надлежащей помощи для снижения артериального давления и удержания его на здоровом уровне;
- **Мы призываем** к обязательной, единой и четкой маркировке продуктов питания, особенно в том, что касается содержания соли и жира, чтобы люди могли принимать обоснованные решения о том, что будут есть они и их семьи;
- **Мы призываем** к обязательной, единой и четкой маркировке спиртных напитков относительно содержания спирта, а также об опасности неумеренного потребления алкоголя.
- **Мы призываем** к введению ограничений на рекламу «тяжелой пищи» (фаст фуд), особенно если она рассчитана на детей;
- **Мы призываем** к введению полного запрета на курение во всех общественных местах;
- **Мы призываем** все Европейские организации поощрять и стимулировать физическую активность граждан

***Мы призываем все правительства увеличить выделение финансирования на исследования инсульта.***



## Инсульт требует срочной медицинской помощи

Зачастую симптомы инсульта и переходящего нарушения мозгового кровообращения не замечают и не диагностируют, а лечение задерживается. Это приводит к снижению показателей излечения, что во многих случаях является вопросом жизни и смерти.

То, что более ранняя реакция как на инсульт, так и на переходящее нарушение мозгового кровообращения спасает жизнь и снижает количество случаев долговременной недееспособности, является общепризнанным фактом.

За последние несколько лет были достигнуты существенные подвижки в лечении переходящего нарушения мозгового кровообращения: признано, что время, в течение которого существует значительный риск обширного инсульта, значительно меньше. Это значит, что реакция на симптомы должна быть срочной.

Однако неотложная помощь не может быть оказана, если население не в состоянии распознать симптомы инсульта или переходящего нарушения мозгового кровообращения и не понимает важности оказания помощи при инсульте в кратчайшее время.

Знание и понимание инсульта недостаточны как среди широкой общественности, так и среди работников здравоохранения и социального обеспечения

Кроме того, должны быть внедрены такие процедуры, которые обеспечивают немедленную перевозку пациентов с подозрением на инсульт машинами скорой помощи в специализированное подразделение по предотвращению инсультов, где пациенты пройдут немедленное клиническое обследование, сканирование и получат тромболитики в течение 24 часов

### Наш призыв

- **Мы призываем** все правительства профинансировать кампании информирования общественности с тем, чтобы каждый знал настораживающие признаки инсульта и понимал необходимость вызова службы неотложной помощи для постановки пострадавшему правильного диагноза и доставки его в центр оказания помощи;
- **Мы призываем** Европарламент к стимулированию правительств стран-членов на создание условий для того, чтобы ожидание

сканирования головного мозга не превышало трех часов, а лечение начиналось в течение трех часов с тем, чтобы снизить смертность и улучшить результаты лечения;

- **Мы призываем** Европарламент и правительства всех стран установить целевые показатели для исследования переходящего нарушения мозгового кровообращения в специализированных центрах в течение семи дней, а пациентов, у которых переходящее нарушение мозгового кровообращения случилось за неделю более одного раза, обследовали в больницах немедленно.





## Организация

Высокое артериальное давление, курение, злоупотребление алкогольными напитками, некоторыми незаконными препаратами, высокий уровень холестерина и гиподинамия увеличивают риск возникновения инсульта.

### Наш призыв

- Мы призываем все европейские правительства обратиться лицом к социальным, эмоциональным и практическим потребностям персонала по уходу за пораженными инсультом с тем, чтобы обеспечить эффективную организацию такого рода услуг.

### Мануэла Мессмер-Вуллен



У меня была прекрасная работа, которая мне очень нравилась. Я была в рабочей командировке за границей, когда утром попыталась вскочить с постели и рухнула на пол. Я попыталась было подняться, но снова упала. Мне пришлось ползти на животе до ванной. Когда я увидела, что мое лицо совершенно перекошило с левой стороны, я поняла, что что-то случилось с головным мозгом. Я очень обеспокоилась, запаниковала и попыталась добраться до телефона. Когда мне это удалось, я не смогла увидеть цифры, чтобы набрать номер. В панике я попыталась дозвониться хоть до кого-нибудь, и мне повезло – мне ответили. Мне удалось попросить помощи, но затем я потеряла сознание. Я пролежала в палате интенсивной терапии свыше шести недель, и свыше шести месяцев длился курс реабилитации. Все это время я была в больнице.

Члены моей семьи посещали меня по выходным и в свободное время. Я бы ничего не

добилась, не будь их со мной. Это был действительно тяжелый труд – стать такой, какая я сегодня. Но я уже не такая, какой была раньше. Это очень большая проблема, но я так рада тому, что могу двигаться, думать, реагировать и обращаться с телефоном. Спустя 18 месяцев я вернулась на работу и поняла, что больше не могу работать как прежде. Когда звонил телефон, я не могла вспомнить, зачем мне звонил человек, как его или ее зовут, что мне нужно сделать, и в чем заключается моя работа. Мне было очень трудно. Все действительно изменилось, потому что деньги ничего не значат, если ты не можешь двигаться, если не можешь наслаждаться жизнью, если не можешь навещать друзей или заниматься спортом. Моя семья, партнер и дети думают, что теперь я поправилась, в хорошем состоянии и могу делать практически все без посторонней помощи. Конечно же, они не могут понять, что мой мозг изменился.

## В больнице

**Количество специализированных центров лечения инсультов следует увеличить. Было доказано, что неотложная медицинская помощь, а также специализированная целевая помощь жертвам острого инсульта не только позволяет спасти жизнь людям, но также приводит к долгосрочному и существенному снижению количества случаев продолжительной нетрудоспособности.**

Имеются убедительнейшие доказательства того, что специализированные центры оказания помощи жертвам инсульта снижают смертность и увеличивают количество самодостаточных и не находящихся в лечебных учреждениях лиц.

При помещении в больницу обеспечение быстрого доступа к диагностическим инструментам, таким как инструменты сканирования головного мозга, столь же жизненно необходимо, как прием тромболитиков в случаях, когда они нужны.

Важно, чтобы пациенты с инсультом поступали в специализированное учреждение по лечению инсульта в первый же день обнаружения его симптомов, и большую часть времени своего нахождения в больнице получали помощь от высококвалифицированных специалистов в области инсульта в специализированном центре такой больницы.

Специализированные центры должны предоставлять медицинскую помощь, от

получения которой в высокой степени зависит жизнь пациентов, включая физиологический, неврологический мониторинг, и обеспечивать быстрое лечение инсульта и связанных с ним осложнений, раннюю реабилитацию и симптоматическую терапию.

К сожалению, качество и обеспеченность отделений борьбы с инсультом сильно различается, и такие несоответствия заставляют людей страдать от худших исходов после инсульта.

### Наш призыв

- **Мы призываем** все европейские правительства следовать политике развития специализированных центров по лечению острых инсультов, медицинская помощь и реабилитация в которых могут предоставляться по оптимальным стандартам с тем, чтобы они соответствовали методикам, основанным на научном опыте.
- **Мы будем проводить** кампании по организации центров борьбы с инсультом по всей Европе.
- Продолжать информировать / обучать семьи пациентов/персонал, осуществляющий уход.
- Если в медицинском учреждении не всегда имеется свой врач-рентгенолог, необходимо обеспечить применение технологии телемедицины для предоставления консультаций онлайн в режиме реального времени для расширения возможностей специализированного центра борьбы с инсультом.
- В то время как при организации медицинской помощи в Европе лечение от инсульта предоставляется в рамках помощи пожилым людям, жизненно необходимо, чтобы удовлетворялись и потребности в этом типе помощи десятков тысяч людей в возрасте моложе 55 лет, ежегодно страдающих от инсульта. Очень важно, чтобы в каждой стране были реализованы механизмы, обеспечивающие признание и рассмотрение инсульта как заболевания, поражающего людей вне зависимости от возраста.

## В больнице

- **Мы призываем** все европейские правительства к установлению целевых нормативов, обеспечивающих прямой прием пораженных инсультом в эффективные специализированные центры или отделения по лечению инсультов, а впоследствии и постоянное лечение таких пациентов в специализированных структурах/отделениях по борьбе с инсультом.

### История Вилли Дэниэльса

Первый инсульт случился со мной, когда я надувал воздушный шарик накануне Нового 1997 года. Я подумал: «Да, наверное, что-то случилось с моим мозгом».

Так как я полностью утратил способность говорить, я не мог никому сообщить о своем состоянии. Ни я, ни моя семья не могли предположить, что у меня случился инсульт.

Сообщили в службу экстренной медицинской помощи, однако и она не смогла точно определить заболевание по симптомам (непродолжительная потеря сознания, потеря речи, невозможность стоять прямо). Врач сказал нам, что очень скоро все придет в норму.

Когда прошло полчаса, а состояние не улучшилось, мы снова позвонили в службу экстренной медицинской помощи. На этот раз нам посоветовали

ехать прямо в больницу. Машину скорой помощи нам не послали, поэтому в приемное отделение скорой помощи ближайшей больницы меня отвезли на машине. В приеме мне сначала отказали, так как перевозился я не в горизонтальном положении. После горячего спора между работниками больницы и членами моей семьи меня наконец-то приняли. В конце концов меня положили в отделение неотложной помощи, и я начал ждать, когда меня обследует врач. Во время непродолжительного осмотра у меня сложилось впечатление, что врач имеет предвзятое мнение относительно моего состояния (так как это было ночью в канун Нового года). Он предложил мне койку, чтобы хорошо выспаться, и мне поставили капельницу для скорейшего выздоровления. Мне понадобилось почти три дня (ведь я не мог говорить), чтобы объяснить

работникам больницы, что с моим мозгом произошла какая-то неприятность, и им нужно провести компьютерную томографию.

На следующий день (в день, когда первоначально меня планировали выписать) мне сообщили, что у меня случился левосторонний инсульт, и я должен остаться в больнице. Я возразил, покачав головой.

Я уверен, что если бы обращал внимание на проблематику инсультов в то время, когда был еще здоров, я бы избавил себя и членов своей семьи от большого количества проблем и беспокойства. Если факторы риска и симптомы инсульта известны жертвам инсульта и свидетелям, им гораздо проще более подробно и квалифицированно информировать службу экстренной медицинской помощи с тем, чтобы получить быстрое и эффективное лечение.

## Из больницы – в общество

Для лиц, перенесших инсульт, жизненно важен гладкий переход от медицинских учреждений к социальным службам и уходу, предоставляемому волонтерскими организациями.

Если медицинские и социальные службы по уходу работают вместе, обеспечивая гладкое возвращение пациента домой, люди быстрее выздоравливают, это снижает давление на пациента и его семью и снижает вероятность повторной госпитализации. Пациенты должны быть уверены в том, что когда они выйдут из больницы, для них запланированы мероприятия по постоянному уходу, поддержке и реабилитации, они будут знать, как получить доступ к информации и консультативной поддержке, а также известно, кто будет реализовывать следующую фазу их реабилитации и поддержки.

Пережившим инсульт необходим доступ к полномасштабному сервису реабилитации, укомплектованному многопрофильной группой, включающей физиотерапевтов, специалистов по трудотерапии, специалистов по терапии речи и языка, психологов.

Состояние после инсульта может улучшаться на

протяжении многих лет, поэтому людям необходимы как реабилитация, с тем чтобы помочь улучшить свое состояние и выздороветь, так и поддержка, чтобы пациенты могли управлять своими факторами недееспособности, вызванными инсультом, действие которых может продолжаться длительный период.

Воздействие инсульта на разных людей существенно различается, поэтому поддержка в долгосрочной перспективе должна оказываться индивидуально в соответствии с потребностями пациента.

### Наш призыв

#### Из больницы – в общество

- **Мы призываем** все европейские правительства обеспечить регулярную оценку и переоценку ухода и услуг, предоставляемых в обществе – не забывая и о тех, что переходит на уход на дому. Постоянная долгосрочная поддержка жизненно необходима.
- **Мы призываем** все европейские правительства улучшить доступность краткосрочной и долгосрочной реабилитации с тем, чтобы все перенесшие инсульт имели доступ к поддержке, которая может изменить их жизнь.
- **Мы призываем** все европейские правительства облегчить доступность специалистов в области терапии речи и языка, специалистов по трудотерапии, психологов, служб поддержки семей и служб поддержки лиц с дисфазией (нарушениями речи), которые помогают восстановить качество жизни перенесших инсульт.
- **Мы призываем** все европейские правительства предоставить лицам, перенесшим инсульт, работникам по уходу за ними и членам семей таких пациентов возможность участвовать в процессе принятия решений о последующем уходе и реабилитации.



## Из больницы – в общество

- **Мы призываем** все европейские правительства обеспечить улучшение перехода от больничного к домашнему уходу и улучшение ухода по месту жительства путем предоставления полного набора информации, поддержки мероприятий выписки из больницы, обучение и поддержку персонала по уходу и предоставление соответствующей помощи для адаптации.

### Ресурсы

- **Мы призываем** все европейские правительства обеспечить выделение необходимых ресурсов на обучение, развитие и наем специалистов по уходу за перенесшими инсульт, таким образом, чтобы перечисленные выше рекомендации были выполнены.
- **Мы призываем** все европейские правительства поддержать в каждой стране рост и развитие организаций самопомощи и защите интересов, связанных с борьбой с инсультом.
- **Мы призываем** все европейские правительства поддержать рост и развитие Европейского

альянса по борьбе с инсультом как часть борьбы за осознание проблем, касающихся инсульта, борьбы с инсультом и его последствиями.

- **Мы призываем** все европейские правительства обеспечить надлежащее финансирование тем семьям и лицам, которые

разорены инсультом, а также предоставить помощь, при необходимости вплоть до значимой занятости.



## Приоритеты научных исследований и разработок

Европейский альянс по борьбе с инсультом будет отстаивать приоритеты и развитие, помощь, там где это возможно, в следующих областях:

### Исследования      Разработка

- экономическую целесообразность различных видов услуг при инсульте;
- исследование долгосрочных результатов, полученных при использовании различных моделей услуг при инсульте;
- стимулирование приверженности вторичной профилактике;
- определение политических и организационных барьеров, мешающих внедрению ухода за пострадавшими от инсульта на базе научно-обоснованных подходов;
- мы будем содействовать, по мере возможностей, стимулированию и развитию лучших способов продолжения информирования об инсульте широкой общественности, работников медицины и лиц, принимающих решения;
- разработка руководств принципов по предоставлению ухода за перенесшими инсульт, включая уход до и после лечения в медицинских учреждениях;
- разработка систем телемедицины для работы с пациентами, пострадавшими от инсульта.
- разработка концепции центров по предоставлению первичного и всеобъемлющего сервиса при инсульте, который оптимизирует использование многопрофильных команд для улучшения результатов лечения пациентов с острым инсультом;
- мы будем стимулировать пациентов на участие в хорошо спланированных и документированных исследованиях методом случайной выборки по профилактике инсульта, лечению и реабилитации;
- программы поддержки самопомощи и взаимопомощи во всех формах.



## Заключение

---

В течение следующего часа у 225 человек в Европе случится инсульт. 75 из них попадут в больницу, 75 навсегда станут нетрудоспособными, а 75 умрет.

Мы настоятельно призываем вас сделать так, чтобы потребности перенесших инсульт, их семей и персонала по уходу за ними были известны и обеспечены для снижения разрушительных последствий инсульта. Улучшение профилактики, ухода и реабилитации снизит личные, социальные и финансовые затраты на последствия инсульта и поможет заново построить жизнь тысяч людей в Европе.

Мы надеемся на вашу поддержку.

Для получения более подробной информации или предоставления пожертвований посетите, пожалуйста, веб-сайт Европейского альянса по борьбе с инсультом

[www.safestroke.com](http://www.safestroke.com)

или обратитесь в секретариат по адресу электронной почты [mail@safestroke.com](mailto:mail@safestroke.com)

Каждые 20 секунд в Европе кто-то страдает от инсульта. Инсульт не разбирается, кто есть кто. Он может поразить любого человека в любой период жизни. Инсульт происходит неожиданно, и его последствия могут быть разрушительными.

## **Европейский альянс по борьбе с инсультами**

лидирующая европейская организация пациентов, озабоченная лишь тем, как помочь всем в Европе, кого затронул инсульт.

Наша цель жить в мире, в котором будет меньше инсультов, а пострадавшие от инсульта получают необходимую помощь.