

- *Міф: При інсульті не можна перевозити хворого з дому до лікарні або з однієї лікарні до іншої*

**Правда:** Усі хворі з інсультом якомога швидше мають бути доправлені до лікарні, де можуть отримати необхідну допомогу. Ситуації, коли перевезення в умовах "швидкої" може погіршити стан здоров'я пацієнта, трапляються дуже рідко. Якщо пацієнт знаходиться у погано оснащених лікарні, слід порівняти ризики транспортування і ризики лікування у лікарні, де немає належних ресурсів (спеціалісти, томограф, лабораторія тощо).

- *Міф: Якщо прояви інсульту швидко минули, подальше лікування не потрібне*

**Правда:** Усім пацієнтам, які перенесли інсульт, необхідні консультація лікаря-невролога і обстеження, що дозволить зрозуміти причину того, що сталося, а також – необхідне лікування та профілактику під наглядом сімейного лікаря. Тільки таким чином можна зменшити ризик повторного інсульту на 50-80%.

- *Міф: Що більше крапельниць, то краще лікування*

**Правда:** Досить часто ліки, які при інсульті широко використовуються в Україні і вводяться за допомогою крапельниць (ліки для відновлення мозку, так звані нейропротектори, "судинні препарати", антиоксиданти, антигіпоксанти тощо) не мають науково доведеної ефективності і не використовуються для лікування інсульту у розвинених країнах. Вітчизняні стандарти та протоколи з лікування інсульту, затверджені МОЗ України, чітко визначають перелік необхідних ліків.

- *Міф: Час лікує. Порушення, спричинені інсультом (слабкість руки чи ноги, порушення мови, захливання їжею, двоїння тощо), поступово зникнуть самі по собі*

**Правда:** Мозок людини має певну здатність самостійно відновлювати свою роботу, що призводить до зменшення порушень, але відбувається це не у кожного хворого, здебільшого при невеликих ураженнях і зазвичай не повною

мірою. Щоби досягти максимального відновлення порушених функцій і повноцінного життя, абсолютна більшість пацієнтів зі стійкими післяінсультними порушеннями (не можуть ходити, самостійно вдягнутися чи вмитися тощо) потребує реабілітації. Реабілітація складається не з уколів чи крапельниць, а з занять з фізичним терапевтом, ерготерапевтом, логопедом, метою яких є відновлення порушених функцій і зменшення потреби у сторонній допомозі. Такі методи, як бджоли, п'явки, крапельниці з нейропротекторами не мають науково доведеної ефективності і не рекомендовані для використання.

- *Міф: Інсульт виникає внаслідок стресів, і ми нічого не можемо зробити, щоб його уникнути*

**Правда:** Сьогодні фахівці добре знають фактори ризику інсультів. Вони включають похилий вік, неправильний спосіб життя і проблеми зі здоров'ям. До чинників способу життя, що підвищують ризик інсульту, належать куріння, зловживання алкоголем, недостатня фізична активність (менше 150 хв на тиждень), ожиріння. До числа медичних проблем відносяться підвищений кров'яний тиск (більше ніж 140/90 мм рт.ст. - головна загроза, навіть якщо пацієнт добре почувається), цукровий діабет, миготлива аритмія (підвищує ризик інсульту у 5 разів!), високий рівень холестерину.

- *Міф: Щоби запобігти інсульту необхідно 1-2 рази на рік лягати у лікарню прокапатись або почистити судини*

**Правда:** "Прокапування" не має науково доведених переваг у профілактиці інсульту. За рекомендацією лягти "прокапатись" може стояти що завгодно, але не науково-обгрунтована сучасна профілактика чи лікування інсульту.

- *Міф: У разі підвищеного ризику інсульту (гіпертонія, хвороби серця) не можна ходити до сауни чи займатись спортом*

**Правда:** Відвідування сауни, якщо воно не пов'язане з вживанням алкоголю чи сильним зневодненням, не збільшує ризик інсульту. Що стосується фізичних навантажень, корисними можуть бути аеробні (динамічні) вправи (швидка

ходьба, велосипед, плавання тощо), а от статичного навантаження (силові вправи) радимо уникати.

- *Міф: Якщо є підозра на інсульт, слід почекати, доки все мине, або звернутись до сімейного лікаря чи терапевта*

**Правда:** інсульт - це невідкладний стан. Якщо у людини раптово змінилось мовлення, перекосило обличчя або почали погано слухатись рука чи нога на одній половині тіла, слід негайно зателефонувати 103. На сьогодні існує дієве лікування при ішемічному інсульті (тромболізис), але він ефективний протягом 4,5 годин від появи перших ознак інсульту.

- *Міф: Не має значення, в якій лікарні лікуватися від інсульту, аби лікар був уважний і досвідчений*

**Правда:** Дуже багато що залежить від можливостей лікарні. Мова і про обладнання (наприклад, томограф) і наявність лабораторії, реанімації, нейрохірургії, вузьких спеціалістів (кардіолога, ендокринолога, уролога, хірурга, ортопеда тощо), організацію лікування у відділенні, де перебуває пацієнт, рівень професійної підготовки та досвіду команди медиків. Найкращі результати лікування інсульту забезпечує багатопрофільна лікарня, де є Інсультний блок. Відмінністю Інсультного блоку є не тільки лікарі, які добре знаються на інсульті, та відповідне обладнання, а й медичні сестри з відповідною підготовкою, фізичні терапевти, логопеди тощо.