Пресконференция на Асоциация за инсулт и афазия и Българско дружество по неврология, Национален пресклуб на БТА, 21.01.2025г. 11:00ч.

Разширена информация относно актуализирания през 2024г. Европейски план за борба с инсулта 2018-2030

**Относно плана:**

Европейският план за борба с инсулта е стратегически документ, разработен през 2018 г. от двете най-големи организации за инсулт в Европа – Европейската инсултна организация, обединяваща медицински специалисти и Алиансът за инсулт в Европа – алианс на пациентските организации подкрепящи пострадалите от инсулт. Като първи стратегически документ на европейско равнище той приема рамката на хоризонт на съществуващите стратегии в здравния сектор, поради което е ограничен до 12 години срок за изпълнение. В рамките на 2024 г., с изтичането на първата половина на периода, бе направена негова преоценка и актуализация.

Европейският план разчита на мрежа от национални координатори и създаване на национални планове за инсулт. Той е насочващ, рамкиращ документ, който подпомага подобряването на националната политика за борба с инсулта, осмисляйки я в контекста на по-голяма, универсална стратегическа рамка. Този план е и първия опит за стандартизиране на проблема инсулт на стратегическо равнище – той предлага възможност, разнопосочната проблематика, свързана с инсулта във всяка страна да бъде обхваната в общ модел, който да бъде съпоставим и измерим в отделните държави, а с това се поставят и основите на целенасочената и основана на резултати европейска политика за подкрепа.

За съжаление, в периода на реализация на плана, още в самото начало сериозно възпиращо действие оказа Пандемията с Ковид 19, която забави ефективното стартиране на реализацията на плана.

**Структурата на плана** обобщава фокуса на усилията в борбата с инсулта, като позволява да се разгръщат разнообразни инструменти за насърчаване на политика за подкрепа. Плана идентифицира 7 области за интервенция:

* Първична превенция
* Организиране на услугите за инсулт
* Управление на острата фаза на инсулта
* Вторична превенция
* Рехабилитация
* Оценка на качеството и резултата
* Живот след инсулт

**Актуализирани цели:**

1. Да се намали възрастовата стандартизирана честота на инсулт с 10 % от 2020—2030 г.
2. Лечение на 90 % или повече от всички пациенти с инсулт в Европа в специално отделение за инсулт като първо ниво на грижи;
3. Да има национални планове за инсулт, обхващащи цялата верига от грижи от първичната профилактика до живота след инсулт;
4. Пълно прилагане на националните стратегии за многосекторни интервенции в областта на общественото здраве с цел насърчаване и улесняване на здравословния начин на живот и намаляване на влиянието на околната среда (включително замърсяването на въздуха), социално-икономическите и образователните фактори, които увеличават риска от инсулт.

**Актуализирани рискови фактори за инсулт и препоръки за действие**

|  |  |
| --- | --- |
| Рисков фактор | Препоръки за действие |
| Пушене | Насърчаване на националните правителства да налагат годишни увеличения на данъка върху тютюневите изделияОграничаване на продажбите на тютюневи изделия и забрана на рекламата и спонсорството на тютюневи изделия, включително електронните цигари  |
| Алкохол | Насърчаване на националните правителства да приемат и налагат ограничения върху физическата наличност на алкохол на дребно (чрез намаляване на часовете на продажба);Увеличаване на акцизите върху алкохолните напитки и забрана на рекламата в различни видове медии |
| Здравословно хранене | Приемане на национални политики за намаляване на консумацията на сол/натрий от населението и ограничаване на наситените мастни киселини, червеното месо и премахването на трансмастните киселини в преработените храни. Политиките биха могли да включват здравно данъчно облагане и ценова подкрепа за здравословни хранителни продукти |
| Физическа активност | Да се обърне внимание на значението на достатъчната физическа активност (най-малко 150 мин./седмица) за профилактика на инсулт |
| Сън | Скрининг и активно лечение на нарушения на съня в първичната медицинска помощУвеличете употребата на CPAP терапия при хора с обструктивна сънна апнея |
| Електронни цигари | Мерки в подкрепа на забраната на продажбата на електронни цигари на малолетни и непълнолетни лица; цялостна забрана на реклама и спонсорство. Налагане на специфични данъци върху електронните цигари и техните консумативи. |
| Затлъстяване | Прекратяване тенденцията на нарастване на затлъстяването сред населението е решаваща цел в превенцията на инсулти. |
| Повишено кръвно налягане | Европейските национални медицински професионални дружества следва да се ангажират и да се придържат към препоръките за управление на кръвното налягане при пациенти с хипертония |
| Дислипидемия | Европейските национални медицински професионални общества следва да се ангажират и да се придържат към препоръките за управление на дислипидемията  |
| Нездравословен начин на живот  | Като се има предвид многофакторният характер на инсулта, приемането на множество практики за здравословен начин на живот е от съществено значение за ефективната профилактика на всички видове инсулти. |
| Психосоциални фактори | Симптомите на стрес и психосоциалните стресори променят риска от сърдечно-съдови заболявания. Трябва да се обмисли оценка на тези стресови фактори, включително депресия, тревожност и безсъние.  |
| Диабет | Активно да използват нелабораторни оценки на риска за скрининг на Диабет Тип2 риск (SCORE2-Diabetes),а лицата с повишени резултати трябва да бъдат подложени на оценки за рискови фактори за гликемия и сърдечно-съдови заболявания (CVD).Оптималната профилактика на инсулт при лица с диабет Тип2 включва многофакторно управление, насочено към всички рискови фактори за ССЗ, и трябва да включва използването на глюкозо-понижаващи агенти с доказани сърдечно-съдови ползи |
| Предсърдно мъждене | Европейските национални медицински специалисти да следват препоръките относно скрининга за предсърдно мъждене и предотвратяването на емболични събития при пациенти с предсърдно мъждене |
| Бъбречни заболявания | Като подчертават наличието на терапевтични средства, които ефективно намаляват албуминурията и намаляват риска от сърдечно-съдови заболявания, доставчиците на здравно обслужване следва да обмислят включването на тези агенти в цялостни планове за грижи. |
| Скрита мозъчносъдова болест на малките съдове | На пациентите с ccSVD и хипертония трябва да се препоръча да контролират добре кръвното си налягане; по-ниските цели на кръвното налягане могат да намалят прогресията на ccSVD. Спирането на тютюнопушенето е приоритет за здравето. Трябва да се препоръчват редовни упражнения, здравословна диета, добри навици за сън и избягване на затлъстяването и стреса.  |
| Замърсяване на въздуха | Европейските държави следва да се ангажират с насоките на СЗО за качеството на въздуха, в които се препоръчват нива и междинни цели за прахови частици и други общи замърсители на въздуха, азотен диоксид, NO2, серен диоксид, SO2 и озон O3. |

С Европейския план за борба с инсулта(оригинална редакция 2018г.), преведен на български език, можете да се запознаете, следвайки препратката: [SAP-E-Bulgarian-редакция-1.pdf](https://actionplan.eso-stroke.org/wp-content/uploads/2023/04/SAP-E-Bulgarian-%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F-1.pdf)