



**ВЛИЯНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА
ПРОФИЛАКТИКУ ИНСУЛЬТА**

Имомназарова Дилёра Фахриддин кизи

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

Магистрант 1 курса

Кафедра основ профилактической медицины, общественного
здравоохранения, физического воспитания и спорта

Аскарова Нигора Акбаровна

Кафедра основ профилактической медицины, общественного
здравоохранения, физического воспитания и спорта

Кандидат медицинских наук

Аннотация. В работе представлен критический обзор роли комплекса мер здорового образа жизни (ЗОЖ) в первичной профилактике инсульта. На основе анализа современных данных доказано, что ЗОЖ способен снизить риск инсульта на 50–80% [1, 2]. Выявлен системный разрыв между доказанной эффективностью и низкой результативностью на популяционном уровне, обусловленный средовыми и социально-экономическими барьерами [3-5]. Обоснована необходимость перехода от информирования к формированию среды, поддерживающей здоровый выбор, через законодательные, фискальные и инфраструктурные меры.

Annotation. This paper provides a critical review of the role of a healthy lifestyle (HLS) комплекс in the primary prevention of stroke. Analysis of



current evidence proves that HLS can reduce stroke risk by 50–80% [1, 2]. A systematic gap between proven efficacy and low effectiveness at the population level is identified, caused by environmental and socio-economic barriers [3-5]. The necessity of shifting from awareness-raising to creating an environment that supports healthy choices through legislative, fiscal, and infrastructural measures is substantiated.

Ключевые слова: первичная профилактика инсульта, здоровый образ жизни, модифицируемые факторы риска, популяционное здоровье, поведенческие интервенции, социальные детерминанты здоровья.

Keywords: primary stroke prevention, healthy lifestyle, modifiable risk factors, population health, behavioral interventions, social determinants of health.

Актуальность. Инсульт остается ведущей причиной смертности и инвалидности в мире, создавая значимое медико-социальное и экономическое бремя [6]. До 90% риска его развития связано с модифицируемыми факторами, являющимися следствием образа жизни [1]. Несмотря на убедительные доказательства эффективности ЗОЖ, их внедрение на популяционном уровне, особенно в странах с высоким бременем болезни, остается неудовлетворительным [3, 4].

Цель. Провести критический анализ современных научных доказательств эффективности ЗОЖ в профилактике инсульта и барьеров его популяционной реализации, а также сформулировать научно обоснованные стратегии преодоления этих барьеров.

Методы. Проведен поиск литературы в базах данных PubMed, Scopus, Cochrane Library и ScienceDirect (2013–2024 гг.) по ключевым словам, связанным с профилактикой инсульта и вмешательствами в

образ жизни. В анализ включены мета-анализы, крупные проспективные когортные исследования (INTERSTROKE, Nurses' Health Study) и РКИ, оценивающие жесткие конечные точки. Используются методы сравнительной оценки величины эффекта (относительный риск) и критической оценки ограничений исследований [9].

Результаты. 1. Комплекс мер ЗОЖ (рациональное питание, физическая активность, отказ от вредных привычек, контроль веса и стресса) обладает мощным синергетическим эффектом, снижая индивидуальный риск инсульта на 50–80% [1, 2].

2. Основные барьеры для популяционной эффективности: нездоровая пищевая и городская среда, социально-экономическое неравенство, агрессивный маркетинг вредных продуктов и преобладание пассивных информационных стратегий над активным формированием поддерживающих условий [3, 5]

3. Наиболее успешные популяционные программы (например, в Финляндии, Сингапуре) носят мультисекторальный и законодательный характер, сочетая регулирование, налогообложение, urban planning и системную поддержку [5].

Вывод. Для реализации профилактического потенциала ЗОЖ необходим переход от индивидуально-ориентированного информирования к структурным изменениям.

Приоритетами должны стать: 1) фискальное и законодательное регулирование (налоги, маркировка); 2) проектирование здоровьесберегающей городской и пищевой среды; 3) интеграция цифровых инструментов поддержки; 4) целевая работа с уязвимыми группами. Только такой комплексный подход позволит превратить доказанную эффективность ЗОЖ в реальное снижение заболеваемости инсультом.



Список литературы:

1. O'Donnell, M. J., et al. (2016). Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. The Lancet.
2. Lloyd-Jones, D. M., et al. (2022). Life's Essential 8: Updating and Enhancing the American Heart Association's Construct of Cardiovascular Health. Circulation.
3. McGill, R., et al. (2015). Are interventions to promote healthy eating equally effective for all? Systematic review of socioeconomic inequalities in impact. BMC Public Health.
4. World Health Organization. (2018). Отчет по неинфекционным заболеваниям в странах Европейского региона ВОЗ. Всемирная организация здравоохранения.
5. Pietilä, A., et al. (2019). Success in Salt Reduction: The Finnish Case. Current Nutrition Reports.
6. GBD 2019 Stroke Collaborators. (2021). Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet Neurology.
7. Министерство здравоохранения Российской Федерации. (2021). Национальные клинические рекомендации "Церебральный ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых".
8. Pandian, J. D., et al. (2018). Prevention of stroke: a global perspective. The Lancet.



9. Estruch, R., et al. (2018). Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil or Nuts. *New England Journal of Medicine*.

10. Fung, T. T., et al. (2018). Adherence to a DASH-style diet and risk of coronary heart disease and stroke in women. *Archives of Internal Medicine*.

11. Wahid, A., et al. (2016). Quantifying the Association Between Physical Activity and Cardiovascular Disease and Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Heart Association*.

12. Mons, U., et al. (2015). Impact of smoking and smoking cessation on cardiovascular events and mortality among older adults: meta-analysis of individual participant data from prospective cohort studies of the CHANCES consortium. *BMJ*.

