

ИНСУЛЬТ –

Острое нарушение мозгового кровообращения, характеризуется внезапным появлением очаговой неврологической симптоматики и обще-мозговых нарушений, которые сохраняются более 24 часов или приводят к смерти в короткий промежуток времени.

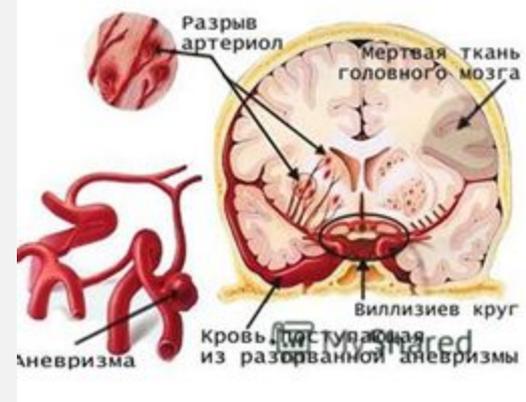


- Инсульт занимает лидирующие позиции в структуре заболеваемости, смертности и высокой инвалидизации не только в Казахстане, но и во всем мире. Статистика показывает, что один из шести жителей планеты переносит инсульт. Таким образом, ежегодно около 15 млн заболевают, а от 3 до 5 миллионов из них умирают.
- **Заболеваемость инсультом в различных регионах страны составляет 2,5 – 3,7 случая на 1 000 человек.**

-
- Масштаб проблемы для Казахстана трудно переоценить, поскольку страна находится на первых строчках по заболеваемости инсультом по СНГ. В Казахстане за 2015 год перенесли инсульт более 38 тыс. человек. Количество больных, получающих пособие по инвалидности в стране, в связи с перенесенным инсультом, превышает 200 тысяч человек.
-
- 



Каждый третий пациент, перенесший инсульт, нуждается в посторонней помощи по уходу.

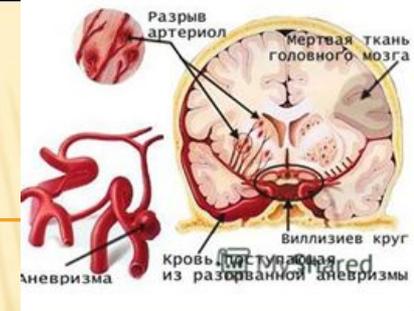


Каждый пятый не может самостоятельно ходить.



Только от 8 до 12 процентов, переживших инсульт, возвращается к своей трудовой деятельности.

КЛАССИФИКАЦИЯ ИНСУЛЬТОВ



Классификация инсульта по механизму нарушения кровообращения

- ❑ **Ишемический инсульт** (встречается в 80-85% случаев) возникает как следствие закупорки кровеносного сосуда или его сужения, вызывающего несоответствие кровотока потребностям головного мозга.
- ❑ **Геморрагический инсульт** (10-15%) возникает в результате разрыва сосуда и кровоизлияния в близлежащие структуры головного мозга.
- ❑ В 5% случаев причина, вызвавшая инсульт, остается невыясненной.

КЛАССИФИКАЦИЯ ИНСУЛЬТА ПО ПРИЧИНАМ, ВЫЗВАВШИМ НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ (ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ)

- На данный момент в нашей стране принята следующая классификация ишемических инсультов:
- **Атеротромботический инсульт** (17-50% среди всех ишемических инсультов) - образование тромба на месте атеросклеротической бляшки;
- **Эмболический инсульт** (17-20%) - закупорка мелких кровеносных сосудов эмболами, переносимыми током крови из более крупных сосудов;
- **Лакунарный инсульт** (19-25%) - сужение мелких артерий в результате атеросклероза, развивается на фоне артериальной гипертензии;
- **Гемодинамический инсульт** - сочетание двух факторов: резкое снижение АД при сердечной недостаточности и сужения (стеноза) одного из крупных сосудов головного мозга;
- **Гемореологическая закупорка** (окклюзия) мозговых сосудов - возникает в результате повышения свертываемости крови или при повышенной способности к слипанию тромбоцитов (гиперагрегация).

▣ *По классификации TOAST (Trial of ORG 10172 in Acute Stroke Treatment) различают инсульты, возникшие в результате:*

- ▣ Острого нарушения кровообращения в крупных мозговых и шейных артериях.
- ▣ Острого нарушения кровообращения в мелких мозговых артериях.
- ▣ Заболеваний сердца, при которых образуются тромбозы.

Классификация инсульта по причинам, вызвавшим нарушение кровообращения (геморрагический инсульт)

- При геморрагическом инсульте кровь под большим давлением выходит из поврежденного сосуда, раздвигает ткани головного мозга и образует гематому (кровяную опухоль).
- В зависимости от локализации кровоизлияния различают:
- паренхиматозное (в ткани головного мозга) излияние;
- внутрижелудочковое (в желудочки мозга) излияние;
- субарахноидальное излияние;
- субдуральные, эпидуральные и смешанные формы излияний встречаются довольно редко.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ



- ▣ **Транзиторная ишемическая атака:** продолжительность симптоматики до 24 часов; полное восстановление в течение 24 часов.
- ▣ **Малый инсульт:** продолжительность симптоматики от 24 часов до 3 недель; полное восстановление за время от 24 часов до 3 недель.
- ▣ **Завершенный ишемический инсульт:** продолжительность симптоматики более 3 недель; патология сохраняется более 3 недель.

▣





29 ОКТЯБРЯ



**ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ
С ИНСУЛЬТОМ**



**Тебе
ЖИТЬ**

