

ОНМК у больных сахарным диабетом

Эпидемиология инсульта при сахарном диабете

- у людей старше 40 лет острые нарушения мозгового кровообращения возникают на фоне СД в полтора-два раза чаще, чем у лиц, не страдающих этим заболеванием,
- в возрасте до 40 лет — в три-четыре раза чаще, причем среди заболевших со значительным перевесом преобладают женщины.
- В возрасте до 40 лет в случае непродолжительного течения СД при гипогликемической коме развивается кровоизлияние в мозг, а при длительном (более 15—20 лет) — инфаркт мозга.
- Нередко, особенно у пожилых больных инсультом, СД не диагностируется, хотя может встречаться у 50% пациентов. Среди людей, страдающих СД, существенно выше летальность при инсульте.

Клинические особенности инсульта у больных с сахарным диабетом

- Инфаркт мозга у них чаще возникает днем, в период активности,
- нередко развивается на фоне повышенного АД,
- сопровождается более высокой летальностью;
- у некоторых больных он имеет псевдотуморозное течение.
- У пациентов с СД отмечается более тяжелое течение инсульта, более выражен отек головного мозга, выше смертность.

Особенности терапии инсульта при сахарном диабете

- Во-первых, это связано с необходимостью более тщательного мониторинга уровня глюкозы крови.
- Кроме того, у пациентов, длительно страдающих СД, имеются, как правило, другие поражения внутренних органов, вызванные сахарным диабетом, что также следует учитывать в ходе комплексной терапии.

Основными направлениями

лечения являются:

- проведение общих мероприятий, включающих контроль АД, коррекцию метаболических нарушений и поддержание гомеостаза;
- предупреждение отека головного мозга;
- назначение антикоагулянтов и ангиагрегантов;
- двигательная нейрореабилитация;
- логопедическая реабилитация.