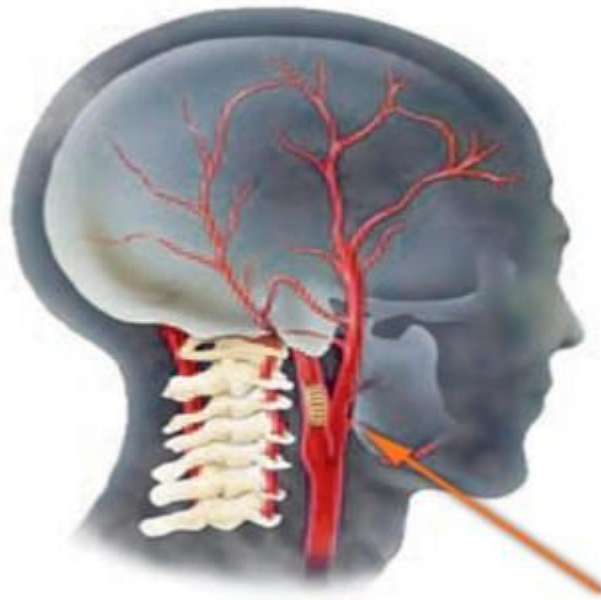
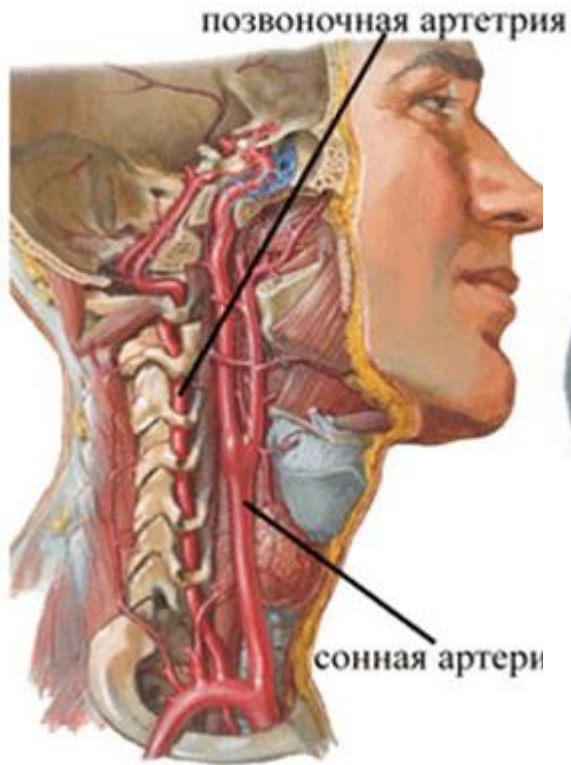


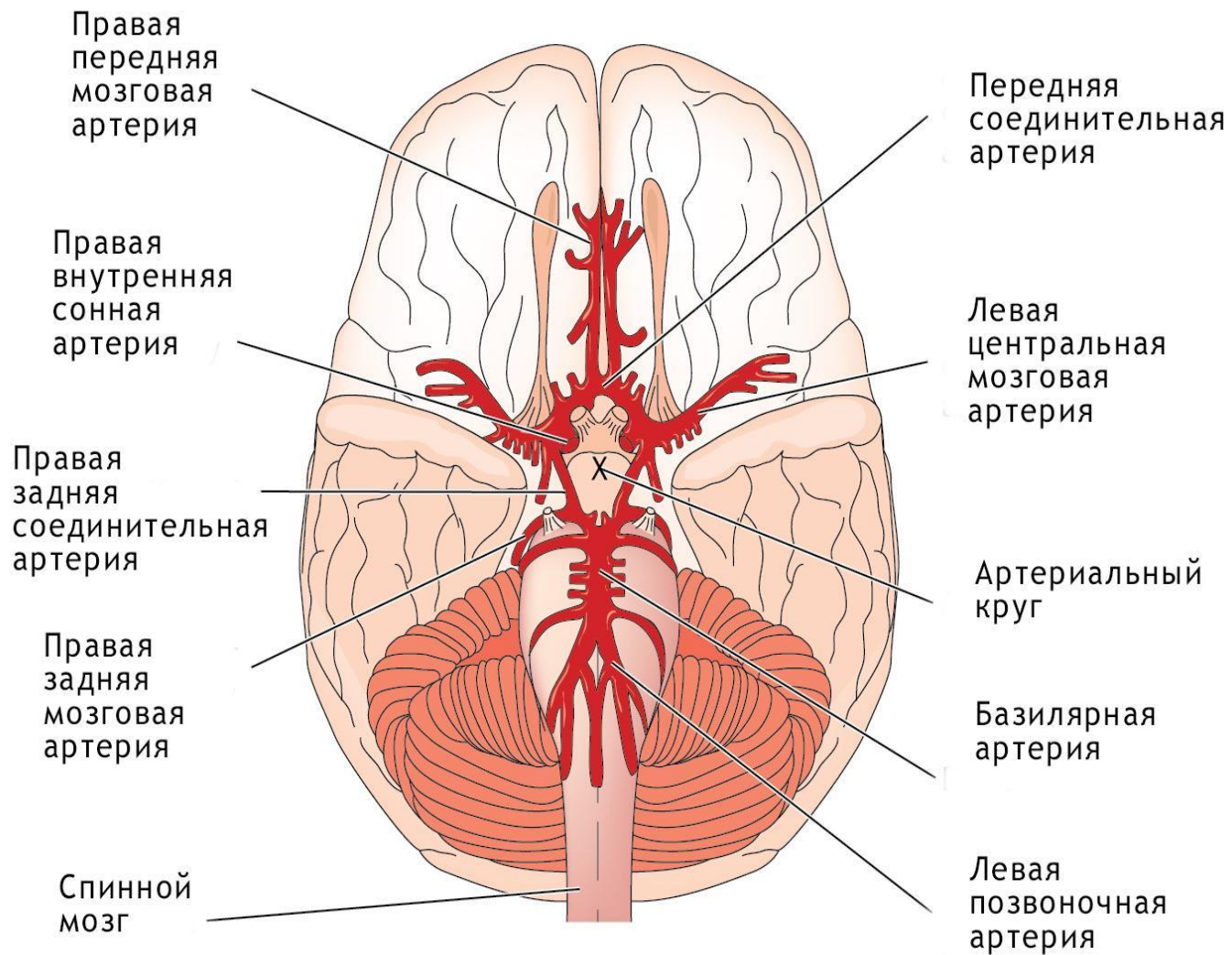


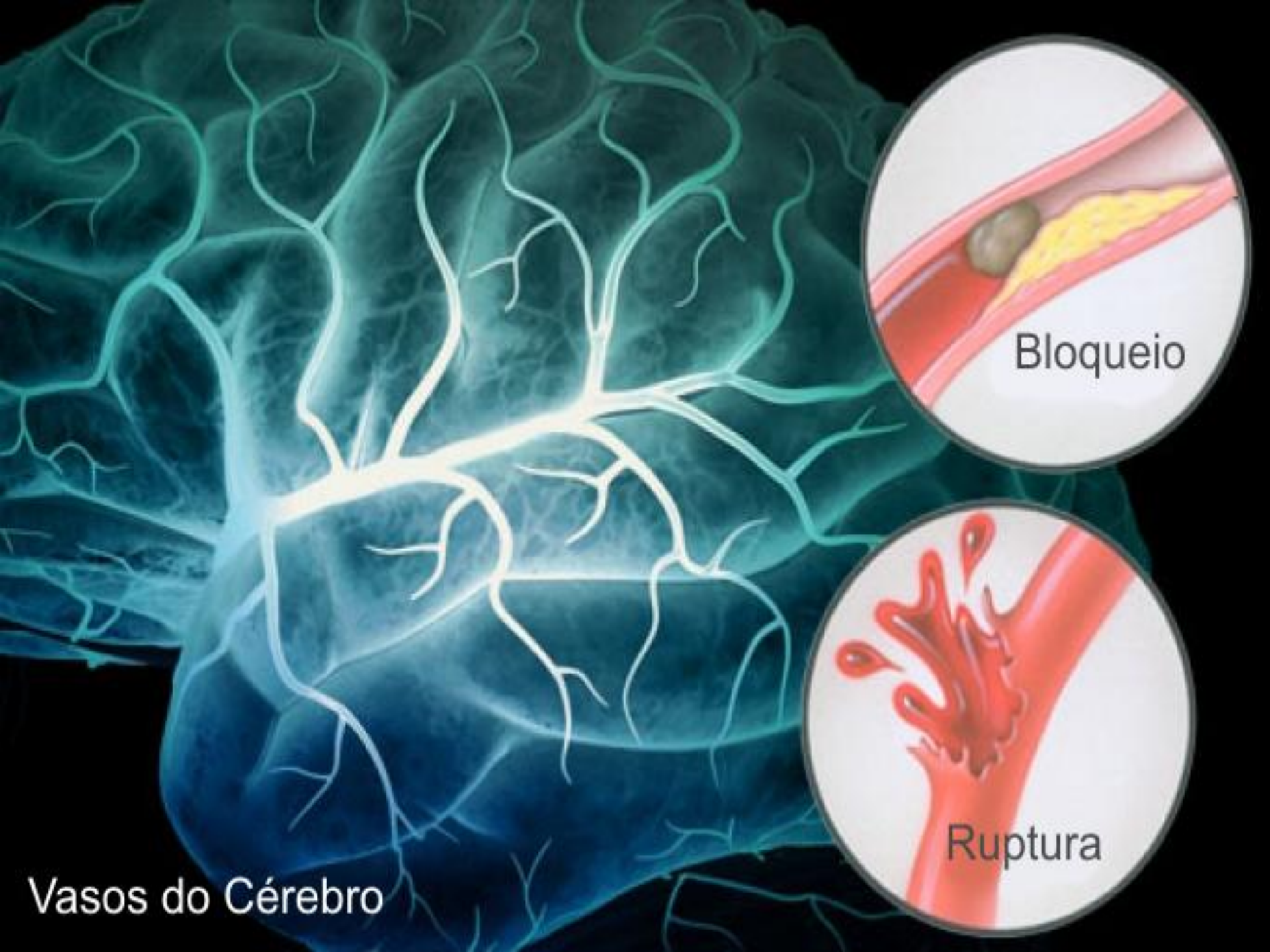
Лекция № 2

Сосудистые заболевания нервной системы

Кровоснабжение головного мозга







Vasos do Cérebro

Bloqueio

Ruptura

Классификация сосудистых заболеваний головного и спинного мозга

1. Начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения

Чаще всего предъявляются следующие жалобы:

- головная боль;**
- головокружение;**
- шум в голове;**
- нарушение сна;**
- ухудшение памяти;**
- снижение работоспособности.**

2. Преходящие нарушения мозгового кровообращения (ПНМК)

Бывают двух видов:

- гипертонические церебральные кризы;
- транзиторные ишемические атаки (ТИА)

Основным диагностическим критерием является то, что общемозговые и очаговые симптомы регрессируют в течение **24 часов.**



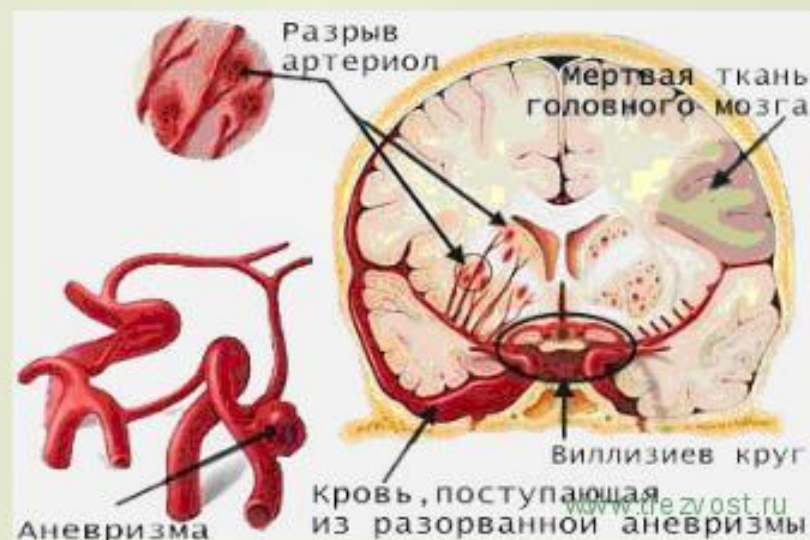
Инсульт: факторы риска

Инсульт – это внезапное прекращение деятельности мозга или отдельных его частей из-за острого нарушения кровообращения или кровоизлияния.

Ишемический инсульт



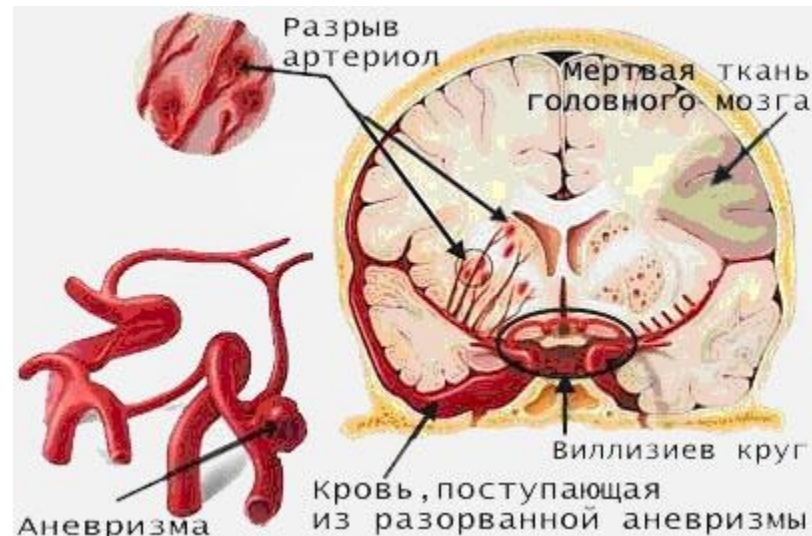
Геморрагический инсульт



Геморрагический инсульт (ГИ) –

это кровоизлияние в вещество мозга или в подболоочечное пространство, а также их сочетания.

Возникает ГИ в результате патологических изменений сосудов различной этиологии.



Этиология ГИ

- **Гипертоническая болезнь**
- **Аневризмы сосудов**
- **Васкулиты**
- **Заболевания крови**
- **Болезни почек**
- **Преэклампсия беременных.**

Клиническая картина ГИ

- Развитие ГИ, как правило, внезапное.
- Реже ему предшествуют головные боли типа мигрени, эпилептические припадки.
- После физической нагрузки, волнения внезапно развивается глубокое коматозное состояние. **Это фаза апоплексического удара**
- АД чаще высокое, РС напряженный, брадикардия
- Может быть рвота
- Лицо багрово-красное
- Дыхание шумное типа Чейн-Стокса.

- Наблюдается непроизвольное мочеиспускание и дефекация
- Т тела повышается до 41° С
- Часто выявляются менингеальные симптомы.
- В этой стадии заболевания **общемозговые симптомы преобладают над очаговыми.**

Стадия очаговых симптомов.

- Со стороны ЧМН - анизокория, зрачок на стороне кровоизлияния шире, глаза повернуты в сторону пораженного полушария, гипотония верхнего века на парализованной стороне туловища, щека на пораженной стороне парусит.

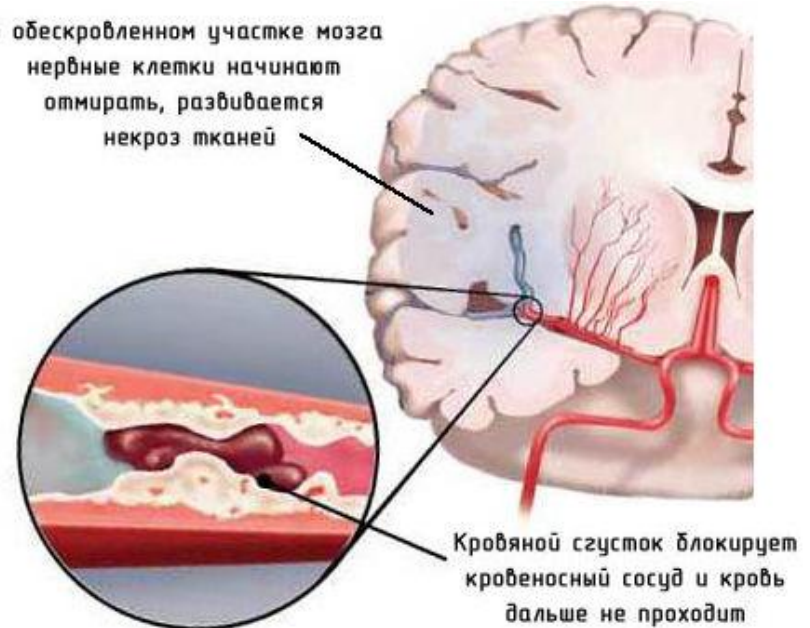
- Парализованная конечность падает как плеть;
- При сгибании ног в коленных суставах плегичная нога отклоняется в сторону;
- В положении лежа на спине у больного на парализованной стороне стопа ротирована кнаружи;
- Болевая гипестезия на парализованной стороне, нет реакции на укол.
- В более позднем периоде происходит **повышение мышечного тонуса** в парализованной конечности, появляются **патологические рефлекссы**.

Ишемический инсульт



Возникает при уменьшении или прекращении кровоснабжения участка мозга, т.е. при локальной ишемии.

В обескровленном участке мозга нервные клетки начинают отмирать, развивается некроз тканей

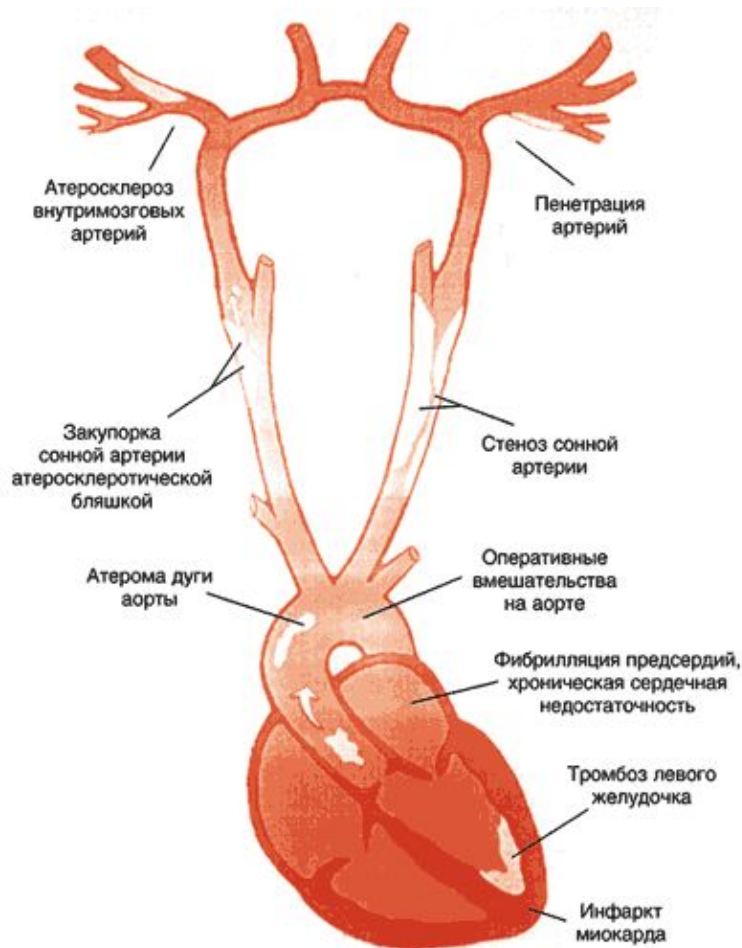


Этиология

- Атеросклероз
- Гипертоническая болезнь
- Сахарный диабет
- Заболевания сердца.
- Васкулиты
- Гематологические заболевания (тромбоцитоз, лейкомия).



Потенциальные механизмы развития ишемического инсульта



Клиника ишемического инсульта

- **Картина разворачивается в течение нескольких часов или дней.**
- **Появляются двигательные, чувствительные, речевые и другие очаговые нарушения.**
- **Выраженных головных болей, нарушения сознания, рвоты, как правило, не бывает.**

ГЕМИПАРЕЗ ПРИ ИНСУЛЬТАХ

- **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ВАРИАНТ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ**
- **В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НАБЛЮДАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ ДИАШИЗА: НА СТОРОНЕ ГЕМИПАРЕЗА СНИЖАЕТСЯ МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС И РЕФЛЕКСЫ**
- **НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ БОГОЛЕПОВА: ОТВЕДЕНИЕ СТОПЫ КНАРУЖИ**

**Назовите основные
факторы риска развития
инсульта**

ИНСУЛЬТ

КАК РАСПОЗНАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ
И ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ПРИЕЗДА ВРАЧА

ЗАНИМАЕТ 2-е МЕСТО ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В РОССИИ



ЧЕТЫРЕ ПРИЗНАКА, по которым можно распознать ИНСУЛЬТ



ПОПРОСИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО УЗЫМУТЬСЯ

Узнайте, может ли пострадавший, поднять одну из рук



ПОПРОСИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПОКАЗАТЬ ЯЗЫК

Высунув язык пострадавший, тянет на одну сторону



ПОПРОСИТЕ ЧЕЛОВЕКА ПРОИЗНЕСТИ НЕСЛОЖНОЮ ФРАЗУ
(например «Скажите пожалуйста спасибо»)

Речь искаженная, прерывистая. Повторяющийся или отсутствующий язык



ПОПРОСИТЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПОДНЯТЬ ОБЕ РУКИ

На пострадавшего. Одна рука тянется к голове или, висит опущенно

При обнаружении хотя бы **ОДНОГО** из них срочно вызовите скорую помощь. **ПОМНИТЕ:** если врачебная помощь будет оказана в течение примерно **ТРЕХ** часов, последствия приступа могут быть не такими тяжелыми или даже совсем устранены



ДРУГИЕ ПРИЗНАКИ ИНСУЛЬТА

- ▼ сильное головокружение, нарушение походки, неспособность удерживать при ходьбе равновесие
- ▼ онемение конечностей, неспособность пошевелить рукой и ногой на левой или правой стороне тела;
- ▼ ухудшение зрения, двоение в глазах, внезапное «выпадение» перед глазами;
- ▼ депрессивное состояние; человек устает, не хочет двигаться, даже не находит в чем ему помочь
- ▼ тошнота, иногда рвота

ДО ПРИЕЗДА ВРАЧА СДЕЛАЙТЕ СЛЕДУЮЩЕЕ:



Узнайте больше так, чтобы помочь, как и куда обращаться на территории вашего региона



Если человек лежит, немедленно позвоните пострадавшему на 84



Обеспечьте доступ свежего воздуха и свежему воздуху. Пострадавшего вынесите на свежий воздух. **НЕЛЬЗЯ** давать ничья еда/питье/лекарства



Дождитесь до приезда врача скорой помощи 15 минут. Запомните: если не можете дождаться, вызов скорой помощи или вызовите СЛОВО



Расположите пострадавшего вверх, брачный уложить. В течение 15 минут, снимите стяжки-мере давления одежды



Если давление выше 180 / 110, дайте пострадавшему 100 мг аспирин (для снижения давления) (аспирин, аспирин)

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ИНСУЛЬТА

ишемический или инфаркт мозга (80-85% случаев)

геморрагический или кровоизлияние в мозг (10-20% случаев)



ПРИЧИНА

Снижение или закупорка артерий, питающих часть головного мозга. Инфаркт головного мозга, кровоизлияние

Разрыв сосудов и кровоизлияние в мозг в результате того или иного заболевания. Проявляется при различных заболеваниях головного мозга

НАЧАЛО ПРИСТУПА

Обычно постепенно. За сутки приступа человек может сильно ослабнуть от внезапной головной боли и сильной слабости

Характерно внезапное. Сопровождается парезами/параличами отдельных частей тела

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Постоянная или сильная головная боль

Сильная. Человек может потерять сознание и потерять равновесие

НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ

Обычно заторможенность, вялость. Редко – глубокое нарушение сознания. Если наступил упадок и потеря сознания инфаркт обильный

Нарушение сознания, вплоть до комы

СУДОРОГИ

Не характерно, но возможно в отдельных случаях

Судорожный приступ

ХАРАКТЕРИСТИКА СИМПТОМОВ

Нечеткое, двоение зрения, нарушение равновесия

Резкое нарушение равновесия в течение нескольких минут

ВРЕМЯ ПРОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ

Вне приступа, внезапно, в течение минут. Очень часто возникает в неподвижном или фиксированном положении

Чаще всего ночью или после пробуждения

ЧТОБЫ СНИЗИТЬ РИСК ИНСУЛЬТА

- ▼ следите за артериальным давлением и уровнем сахара в крови
- ▼ ведите физический активный образ жизни и правильно питайтесь
- ▼ контролируйте массу тела и отказывайтесь от курения и алкоголя

Основные факторы риска, ведущие к развитию сердечно-сосудистых заболеваний:

- высокое артериальное давление;
- возраст: мужчины старше 40 лет, женщины старше 50 лет;
- психоэмоциональные нагрузки;
- сердечно-сосудистые заболевания у близких родственников;
- сахарный диабет;
- ожирение;
- общий холестерин более 5,5 ммоль/л;
- курение.



Что делать при развитии инсульта?

ИНСУЛЬТ - это неотложное состояние!

- Уложите больного на высокие подушки, чтобы голова была приподнята над уровнем постели примерно на 30 градусов
- Откройте форточку или окно, чтобы в помещение поступал свежий воздух. Снимите стесняющую одежду, расстегните воротничок рубашки, тугий ремень или пояс
- Измерьте АД. Если оно повышено, дайте лекарственный препарат, который больной обычно принимает в таких случаях.
- При первых признаках рвоты поверните голову больного на бок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути, и подложите под нижнюю челюсть лоток. Попытайтесь как можно тщательнее очистить от рвотных масс полость рта

Доврачебная помощь при инсульте

- 1. Немедленно вызовите «03» (точно описать происходящее)**
- 2. Больного необходимо положить так, чтобы его голова была выше уровня поверхности, на которой он лежит, примерно на 30°.**
- 3. Обеспечьте больному свободу дыхания, приток свежего воздуха.**
- 4. Голову нужно осторожно повернуть набок, это позволит защитить дыхательные пути от рвотных масс. После рвоты очистить рот больного.**
- 5. Необходимо измерить АД чтобы сообщить врачу. Если давление высокое, то нужно помочь больному соответствующими медикаментами. Если они отсутствуют, то нужно положить на ноги больного грелку или бутылку с горячей водой.**
- 6. Нельзя суетиться и показывать больному вашего беспокойства. Оказать моральную поддержку больному и близким.**
- 7. По приезду «03» врачу полную картину события. Ваша речь должна быть быстрой, но внятной. Слова должны быть**

КАК РАСПОЗНАТЬ ИНСУЛЬТ

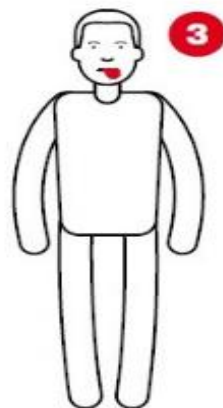
Если наблюдается хотя бы одна из нижеследующих проблем – есть вероятность инсульта. Вызывайте врача!



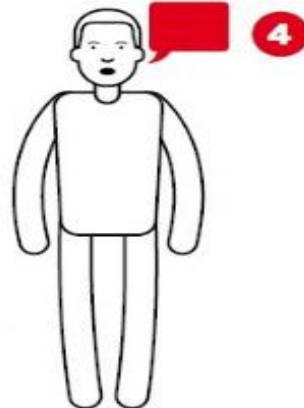
1
Попросите протянуть руки перед собой ладонями вверх с закрытыми глазами. Признак инсульта – одна из рук начинает «уходить» вниз и вбок.



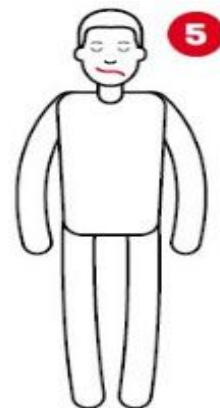
2
Человек не может поднять обе руки над головой. Плохо также, если они поднимаются с неодинаковой скоростью и на неодинаковую высоту.



3
Попросите высунуть язык. При инсульте он изогнут и/или повернут в сторону.



4
Предложите выговорить простое предложение. При инсульте речь напоминает речь очень пьяного человека: ухудшается дикция и/или артикуляция или человек не может точно повторить фразу.



5
Попросите улыбнуться. У человека с инсультом уголки губ будут «смотреть» в разные стороны, улыбка будет кривой.

ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ПРИЕЗДА МЕДИКОВ



1
Поднимите голову больного над уровнем тела на 30 градусов. При этом на подушке, свернутом одеяле или одежде должны быть также и плечи, чтобы не ухудшался кровоток по позвоночным артериям.



2
Переверните его на правый бок. Подложите пакет/таз на случай рвоты.



3
Ослабьте стесняющую одежду. Расстегните воротничок, ремень, пуговицы и откройте пошире окна.



4
Измерьте больному давление. При значениях от 140/90 дайте ему выпить его лекарства от гипертонии. Если это невозможно, опустите ноги больного в таз с горячей водой или обложите бутылками с водой 40–43 °С.



5
При неритмичном дыхании начинайте реанимацию. Не ждите потери сознания и пульса: проводите непрямой массаж сердца 15–20 надавливаний, чередуя его с двумя вдохами рот в рот. На дыхание должно уходить не больше 10 с.

КАК ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ ОНМК?

Концепция **«время - мозг»**
(«потерянное время - потерянный мозг»)
означает, что при мозговом инсульте
помощь должна быть экстренной

УСП – тест на определение инсульта

<http://aniramia.ru>

1. Попросите больного **улыбнуться**. Если это инсульт, то улыбка будет похожа на оскал
2. Попросите **сказать** простую фразу: «Я сейчас здоров». У больного инсультом – это вызовет трудности. Речь будет нарушена.
3. Попросите **поднять руки**. При инсульте одну руку поднять невозможно.

Итак, запомните три буквы: УСП

УЛЫБНУТЬСЯ – СКАЗАТЬ – ПОДНЯТЬ

В случае проявления хотя бы одного из признаков, срочно звоните, вызывайте скорую помощь:

«03» или **«112»** (для России)



Это время с момента проявления первых симптомов, когда развития необратимых изменений в мозге можно избежать.

Симптомы, которые распознаются самим пострадавшим:



Внезапное онемение конечности (руки, пальца, ступни, ноги, даже часть лица или тела)



Неожиданная потеря контроля (человек не может понять, где находится, не может внятно говорить)



Двоение в глазах или нечеткое зрение



Тошнота, рвота

Если присутствуют хотя бы 2 из этих признаков — нужно срочно обращаться к врачу.

Симптомы, которые можно распознать со стороны:



Человек не способен улыбнуться



Сказать любое простое предложение



Поднять обе руки



Высунуть язык (язык не должен быть искривлен)

Если проблемы возникнут даже с 1 из этих заданий — необходима помощь медиков.

ИФ **ВЫРЕЖИ И СОХРАНИ**

Как распознать инсульт (для обращения к врачу достаточно одного признака)



Внезапная слабость, онемение в руке или ноге



Нарушение речи или её понимания



Потеря равновесия, нарушение координации, головокружение



Обморок, потеря сознания



Резкая головная боль



Онемение губы, половины лица, перекос лица

ТЕСТ: ЛИЦО-РУКА-РЕЧЬ

Быстрый тест на определение инсульта

Попросите человека выполнить три несложных действия:

1. Улыбнуться:



при инсульте улыбка асимметрична.

2. Поднять обе руки:



при инсульте одна рука непроизвольно опускается.

3. Повторить простое предложение:



при инсульте речь невнятна.

Признаки малого инсульта

Повышенная чувствительность к яркому свету и громким звукам.

Сильная беспричинная головная боль

Тошнота, рвота

Внезапная потеря чувствительности, онемение какой-либо части тела

Внезапная потеря координации, затруднения при ходьбе, головокружение



ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ИНСУЛЬТА:

ЗДОРОВЬЕ@mail.ru

Если внезапно...



нарушилась чувствительность или появилась слабость, особенно, на одной стороне тела



нарушилась речь или понимание обращенных слов



закружилась голова



нарушилось зрение на одном или обоих глазах, появилось ощущение двоения в глазах



нарушилась походка или произошла потеря сознания



наступила резкая и сильная головная боль без какой-либо видимой причины

Вызывайте «скорую» даже если проявился только один из этих признаков.

ЖДАТЬ НЕЛЬЗЯ!



Экстренный вызов	03
МТС	030
Билайн	003
Мегафон	030

К.м.н., врач-невролог высшей категории А.Н. Комаров.
Межрегиональный общественный фонд помощи родственникам больных с инсультом «ОРЕИ»

ИНСУЛЬТ

МОЖЕТ КОСНУТЬСЯ КАЖДОГО

Запомните простой текст,
который поможет распознать
и вызвать вовремя «скорую»



Не может улыбнуться?
Уголок рта опущен?



Не может поднять обе руки?
Одна ослабла?



Не может разборчиво
произнести свое имя?



У врачей есть только 4,5 часа
чтобы спасти жизнь больного.

ЗВОНИТЕ 03

| **МТС 030**

| **БИЛАЙН 003**

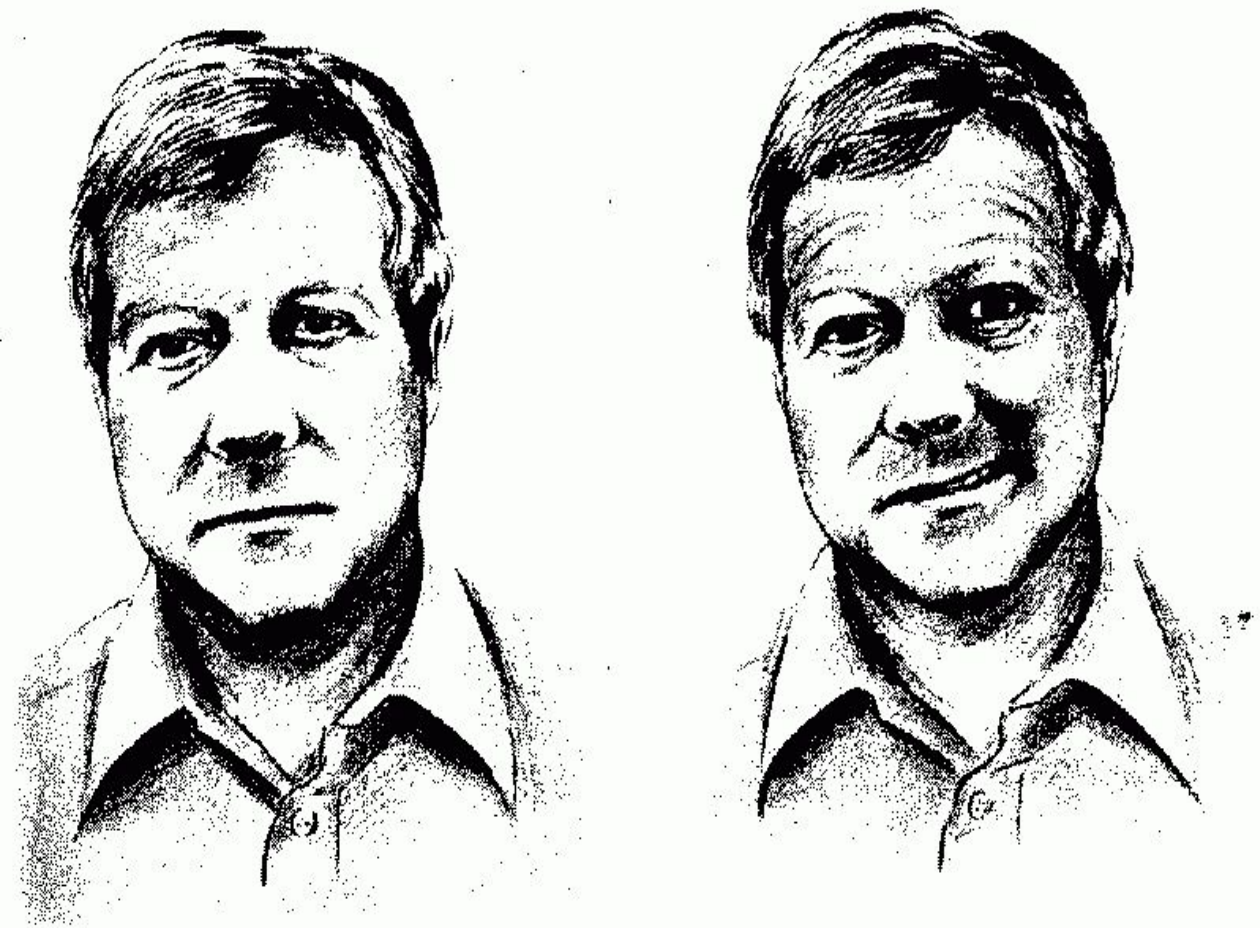
| **МЕГАФОН 030**

ОРБИ
www.orbifond.ru
facebook.com/orbifond

SMS-пожертвование в фонд ОРБИ.
Отправь сообщение на номер 3116:
orbi (пробел) сумма



Социально
активные
медиа



ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА

ПЕРВИЧНАЯ (ЗОЖ)

БРОСЬТЕ КУРИТЬ

0 сигарет
в день



БУДЬТЕ АКТИВНЫ
30 минут физической
активности или

3 км
в день



СТРЕМИТЕСЬ К РЕКОМЕНДУЕМЫМ ГРАНИЦАМ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ
не превышайте эти цифры:

102 – мужчины



88 – женщины

ПИТАЙТЕСЬ ПРАВИЛЬНО
овощей/фруктов в день:

5 порций



КОНТРОЛИРУЙТЕ СВОЕ ДАВЛЕНИЕ
не превышайте эти цифры:

140/90



ВТОРИЧНАЯ

- нормализация АД
- антисклеротическая диета и прием препаратов
- препараты, уменьшающие возможность образования тромбов (при ИИ) – малые дозы аспирина, клопидогрел и др.
- препараты, улучшающие функции головного мозга (нейрометаболические)

Продукты, в которых холестерин

много:

мало:

жирная свинина

печень, почки, мозги

сосиски, колбаса, бекон

креветки и кальмары

яичный желток

красная и чёрная икра

жирная сметана, сыр

бисквиты, пирожные

сливочное масло сало;

белое мясо курицы, индейка

рыба (особенно морская)

мидии

яичный белок

овощи и фрукты

йогурт

овсяное печенье

растительное масло



ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА - ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

КУРЕНИЕ



ОЖИРЕНИЕ
ГИПОДИНАМИЯ



СТРЕСС



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ



ПОВЫШЕННОЕ
ДАВЛЕНИЕ



ВНИМАНИЕ!

**КАЖДЫЕ
1,5 МИНУТЫ
В РОССИИ
КТО-ТО
ЗАБОЛЕВАЕТ
ИНСУЛЬТОМ**

Мозговой инсульт

возникает при закупорке или разрыве сосуда, по которому кровь поступает к определенному участку мозга. В результате клетки этого участка мозга лишаются поступления кислорода и погибают. Тогда функции организма, которые контролируются этим участком мозга, нарушаются. Так, если данный участок мозга отвечает за движение, то его повреждение приводит к параличу руки, ноги.

Можно ли предотвратить инсульт?

Можно, и первый шаг к профилактике инсульта – это знание факторов, которые приводят к его развитию. Некоторые из этих факторов риска можно устранить (например, курение или избыточное потребление алкоголя). А если фактор риска устранить невозможно, то важно добиться его контроля (например, стабильного снижения уровня артериального давления до уровня < 140/90 мм рт.ст. при гипертонии).

Факторы риска мозговых инсультов

- Повышенное артериальное давление (это самый важный фактор риска мозговых инсультов)
- Курение (не только активное, но и пассивное курение повреждает сосуды и приводит к их закупорке)
- Сахарный диабет
- Повышенный уровень холестерина (> 5 ммоль/л)
- Низкий уровень физической активности (менее 30 мин физической активности в день)
- Ожирение
- Нарушение сердечного ритма сердца (мерцательная аритмия)
- Избыточное употребление алкоголя (разовое потребление крепкого алкоголя > 30 мл для женщин и > 30-60 мл для мужчин)

ВМЕСТЕ ПРОТИВ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА!



Шесть симптомов мозгового инсульта

1. Внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге (чаще на одной половине тела)
2. Внезапно возникшее онемение и/или асимметрия лица
3. Внезапное возникшее нарушение речи (невнятная речь, нечеткое произношение) и непонимание обращенных к человеку слов
4. Внезапное нарушение зрения на одном или двух глазах (нечеткое зрение, двоение предметов)
5. Внезапно возникшие трудности с ходьбой, головокружение, потеря равновесия и координации
6. Внезапная очень сильная головная боль

При возникновении этих симптомов немедленно вызывайте СКОРУЮ ПОМОЩЬ!

Несвоевременное обращение за медицинской помощью приводит к тяжелым осложнениям и инвалидности.

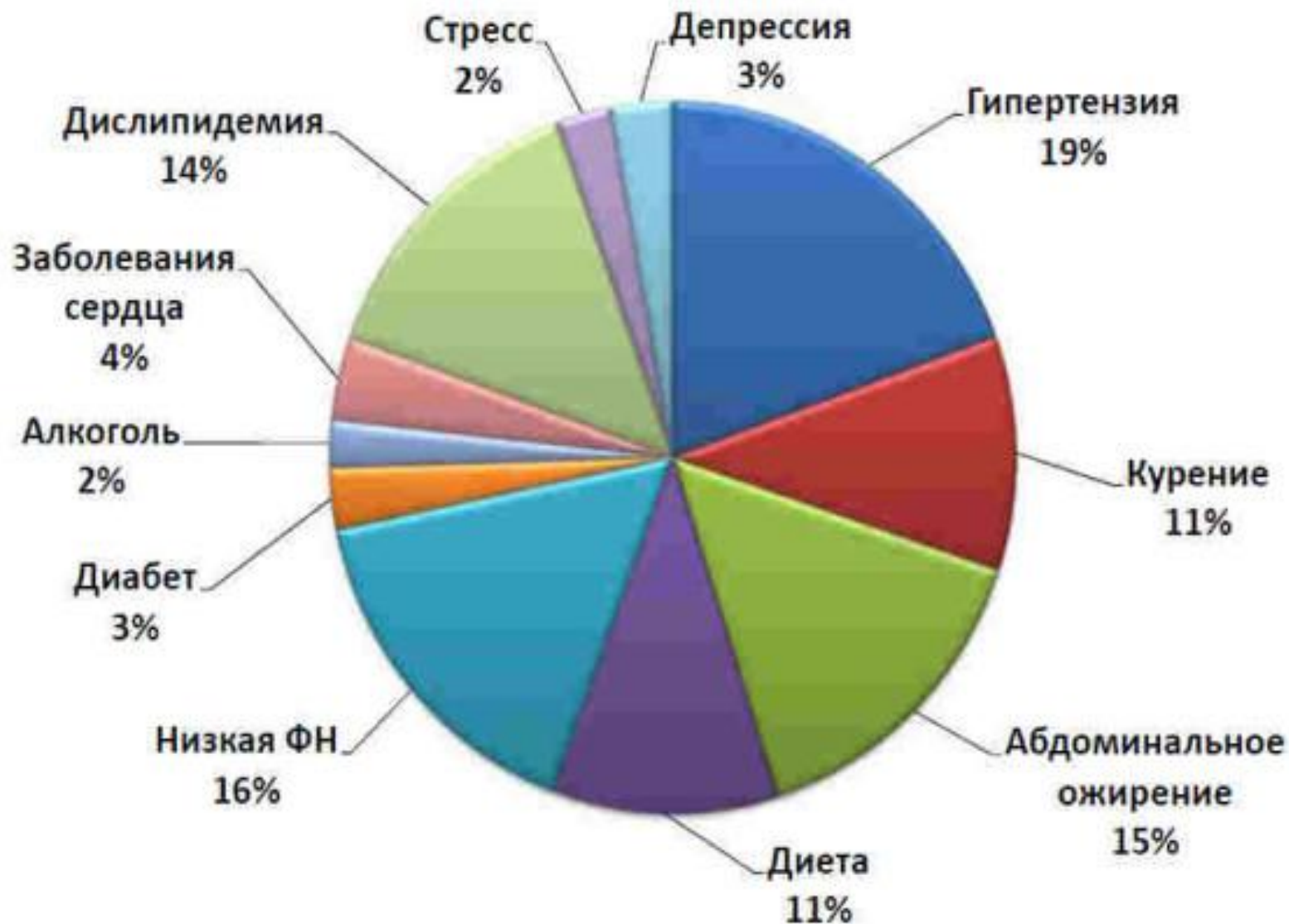
Лечение мозгового инсульта существует и его эффективность зависит от своевременности обращения за помощью.

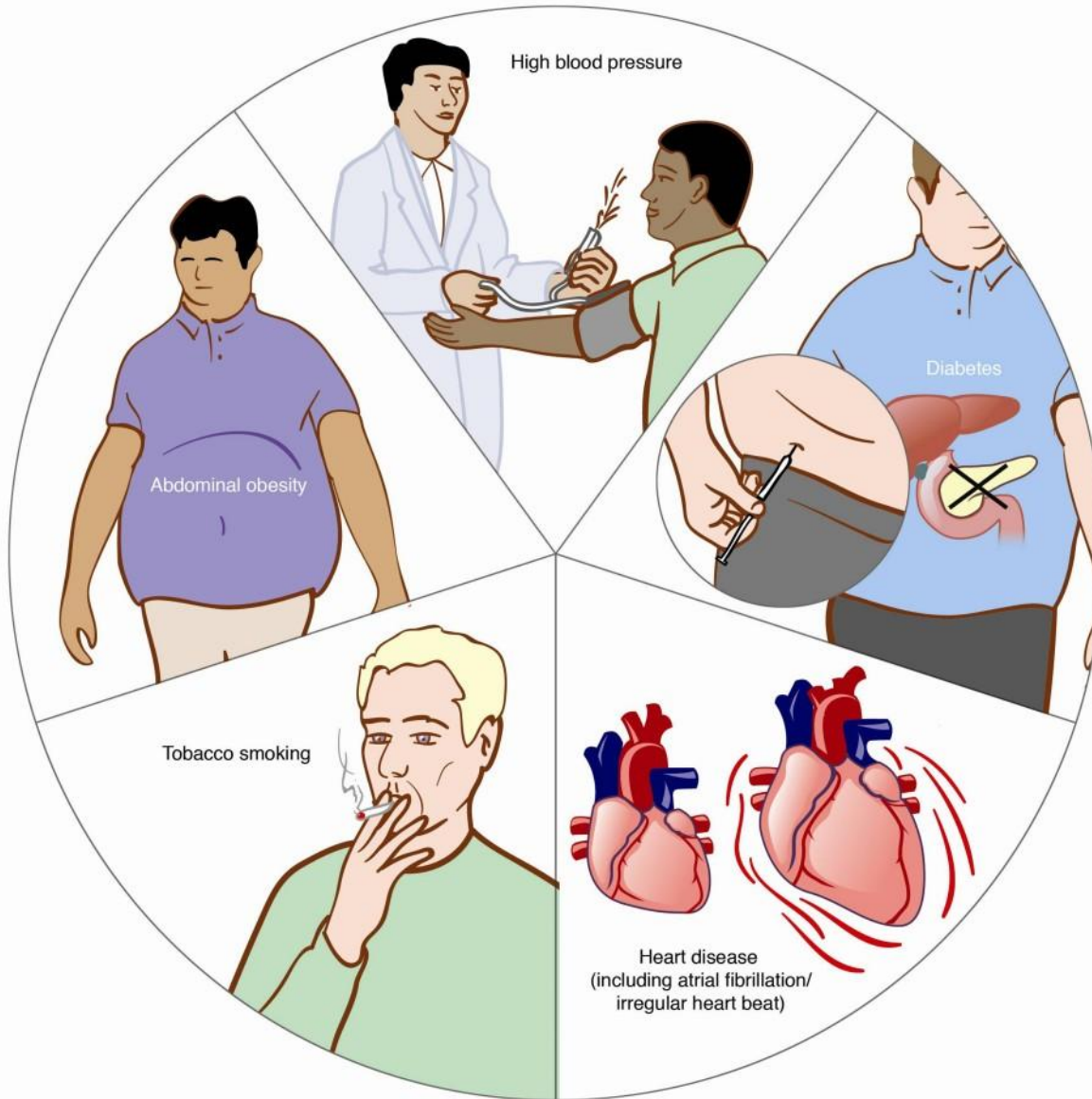
Вначале врачи установят причину развития мозгового инсульта.

Если причиной инсульта послужила закупорка мозгового сосуда тромбом, то в первые 3-4 часа после возникновения симптомов возможно внутривенное введение лекарственных препаратов, растворяющих тромб. Это может обеспечить полное восстановление нарушенных функций.

Специальные методы лечения существуют и в том случае, если причиной инсульта стал разрыв мозгового сосуда. Возможно хирургическое лечение: остановка кровотечения и удаление излившейся крови (гематомы).

Факторы риска инсульта





Cardinal Stroke Risk Factors



СИСТЕМА ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ

1. Догоспитальный этап (3–6 часов)

Диагностика ОНМК,
предположение о его характере

Поддержание артериального давления:

У нормотоников
в пределах 160–170/90 мм рт. ст.
У гипертоников в пределах
170–190/90 мм рт. ст.

Лечебные мероприятия:

Аспирин 250 мг (при отсутствии
общемозговых симптомов)

Нейропротекторы (первичные, вторичные)
Симптоматическая терапия (антиконвульсанты
при судорогах и т.д.)

Быстрая транспортировка
в специализированное отделение

Следует избегать:

Резкого снижения артериального давления
Применения салуретиков (фуросемид), вазодилаторов,
пирacetama, препаратов никотиновой кислоты

2. Госпитальный этап

Неврологический осмотр

нейропротекция

КТ головного мозга

ГЕМОРРАГИИ;
ОБЩИРНАЯ ГИПОДЕНСИВНОСТЬ
(>1/3 бассейна СМА)

НЕТ ГЕМОРРАГИИ;
НЕТ ОБЩИРНОЙ ГИПОДЕНСИВНОСТИ
(>1/3 бассейна СМА)

Тромболизис

через 60 мин

да реканализация

нет

Отделение интенсивной
терапии инсульта

нейропротекция

ангиография

экстракция тромба

3. Терапия инсульта

Реперфузия

Тромболизис
Антикоагулянты
Антиагреганты

Нейропротекция

Первичная
Вторичная

Репаративная терапия

Ишемия

минуты

часы

дни

недели

месяцы

годы

Время после Ишемии

3

6

12

24

3

7

4

6

1

2

Вторичная профилактика

Отделение (блок) интенсивной терапии

Палаты ранней реабилитации

Повторные курсы реабилитации

Показания для перевода в палаты ранней реабилитации:

1. Ясное сознание

3. Отсутствие тяжелой соматической патологии

2. Адекватность сердечно-сосудистых проб

4. Отсутствие грубых когнитивных расстройств

4. Реабилитация

Что предпринять, если Вы заподозрили инсульт?

- Немедленно вызвать бригаду скорой помощи
- Положить человека в удобную позу, расстегнуть тугую одежду
- Дать разжевать целую таблетку аспирина (100 мг.)
- Измерить артериальное давление (АД)
- Общеизвестно, что инсульту часто сопутствует подъем АД. Но, если его значение не превышает 200/110 мм рт.ст., то строго не рекомендуется пытаться снижать его с помощью таблеток! Такое давление помогает сохранившимся участкам мозга правильно работать

Принципы медикаментозной терапии в восстановительном периоде.

- **Коррекция артериальной гипертензии.**
- **Коррекция гиперлипидемии.**
- **Профилактика повторных инсультов (назначение антикоагулянтов).**
- **Улучшение микроциркуляции.**
- **Улучшение репаративных функций мозга. (назначение нейротрофических препаратов).**
- **Симптоматическая терапия (нормализация мышечного тонуса, лечение головокружения и др.).**
- **Борьба с депрессией.**

Психологическая и социальная адаптация



Задачи семьи:

- побуждать больного к занятиям по восстановлению движений и речи
- поддерживать оптимистический, бодрый дух
- помочь выработать реалистический подход к необходимости организовать жизнь в новых условиях
- стремиться к тому, чтобы больной все (или многое) выполнял самостоятельно

Профилактика повторных инсультов

- нормализация артериального давления
- антисклеротическая диета и прием препаратов
- препараты, уменьшающие возможность образования тромбов (при ишемическом инсульте) – малые дозы аспирина, клопидогрел
- препараты, улучшающие функции головного мозга (нейрометаболические)



Ситуационная задача

Больной 51 года, работает грузчиком в магазине, часто употребляет алкоголь. Проживает один (дочь и жена живут по-другому адресу).

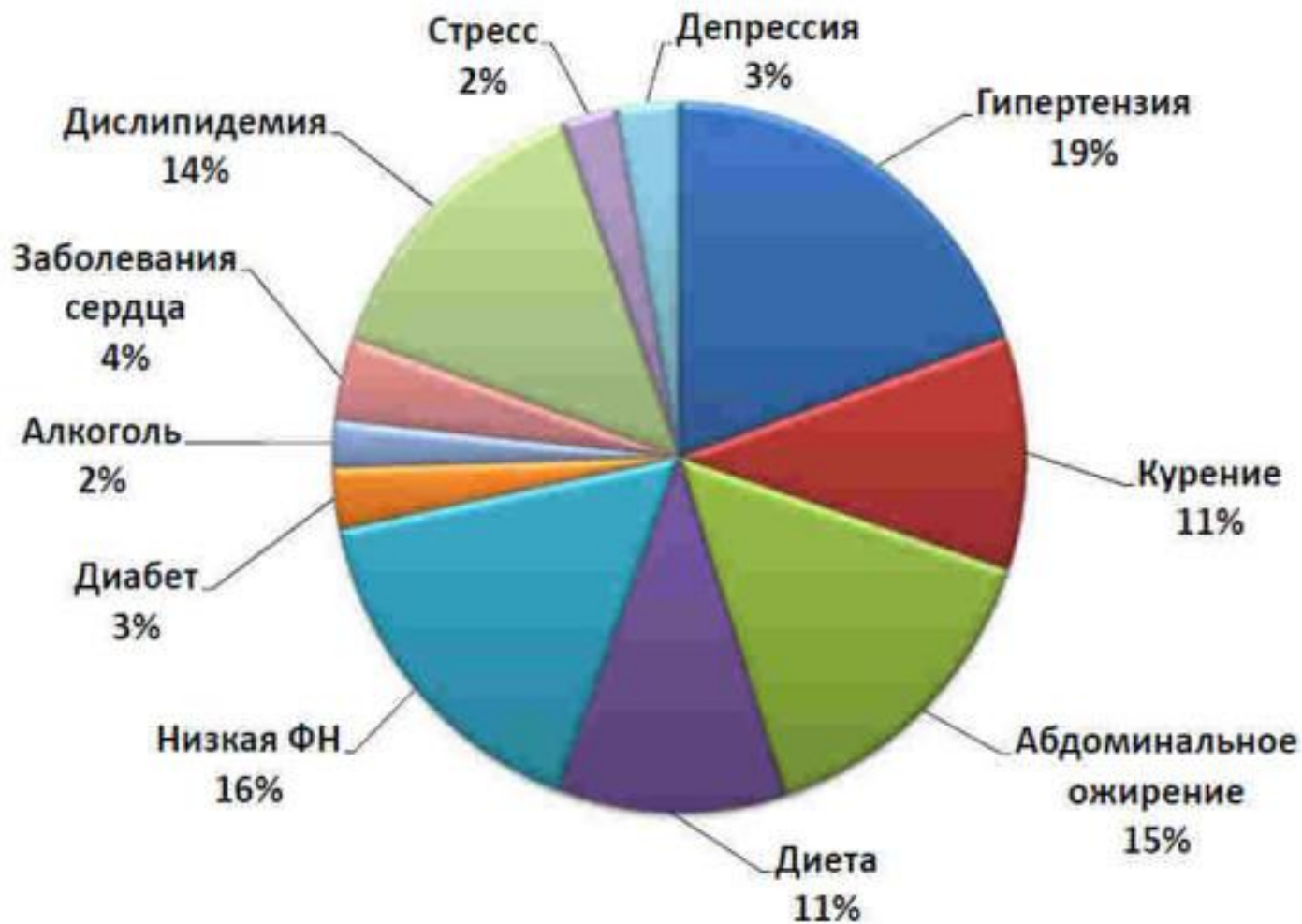
После поднятия груза «побледнел, зашатался и упал» (со слов сослуживцев).

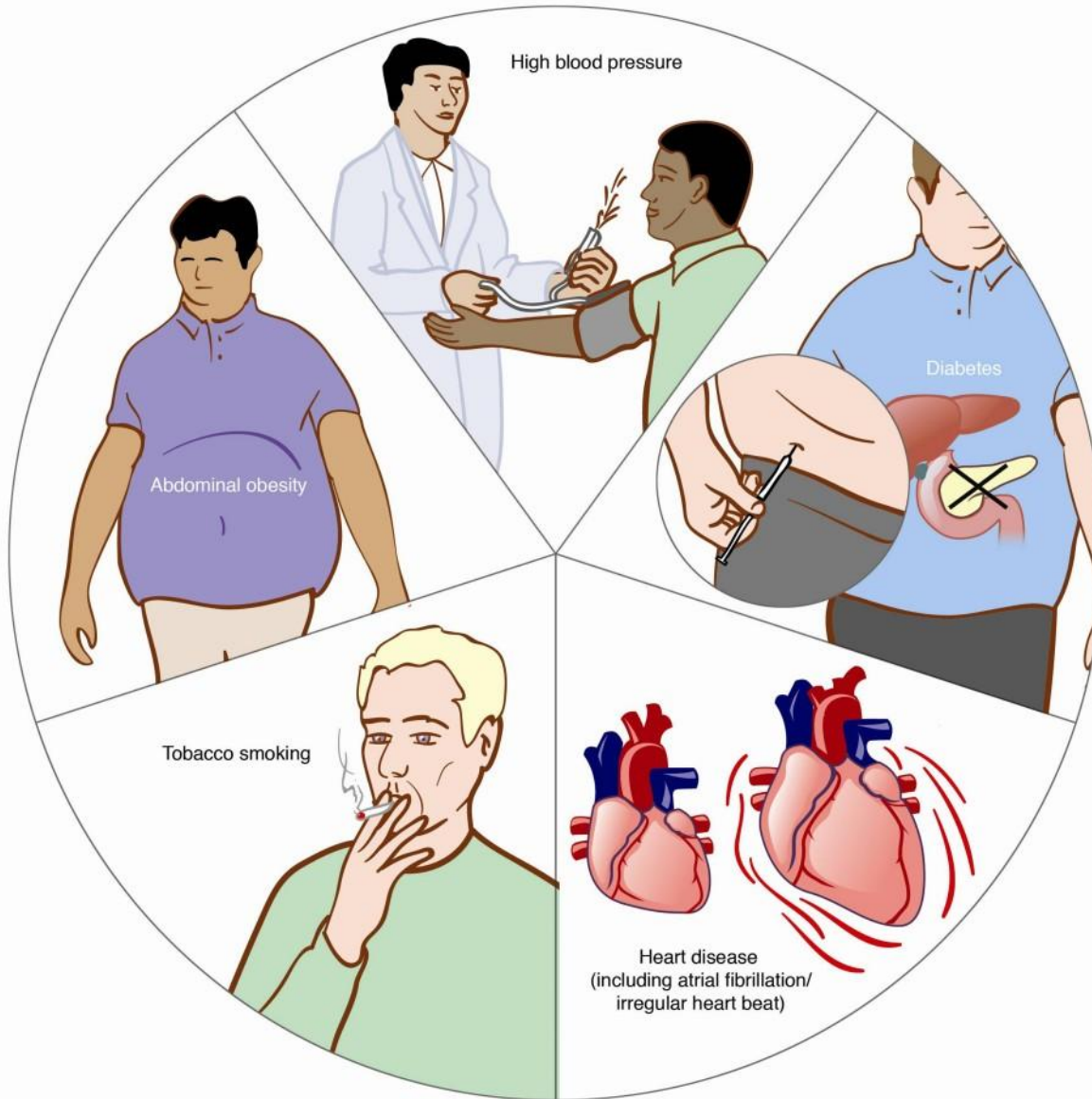
Врач «Скорой помощи» зафиксировал высокие цифры АД 180/100 мм рт. ст. Доставлен в приемный покой, где осмотрен невропатологом. Поставлен диагноз: **острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Правосторонняя гемиплегия.**

Задания:

1. Нарушенные потребности пациента
2. Проблемы пациента.
3. Сестринский диагноз.
4. Составить карту сестринского процесса на настоящие проблемы.
5. Оценка сестринских вмешательств

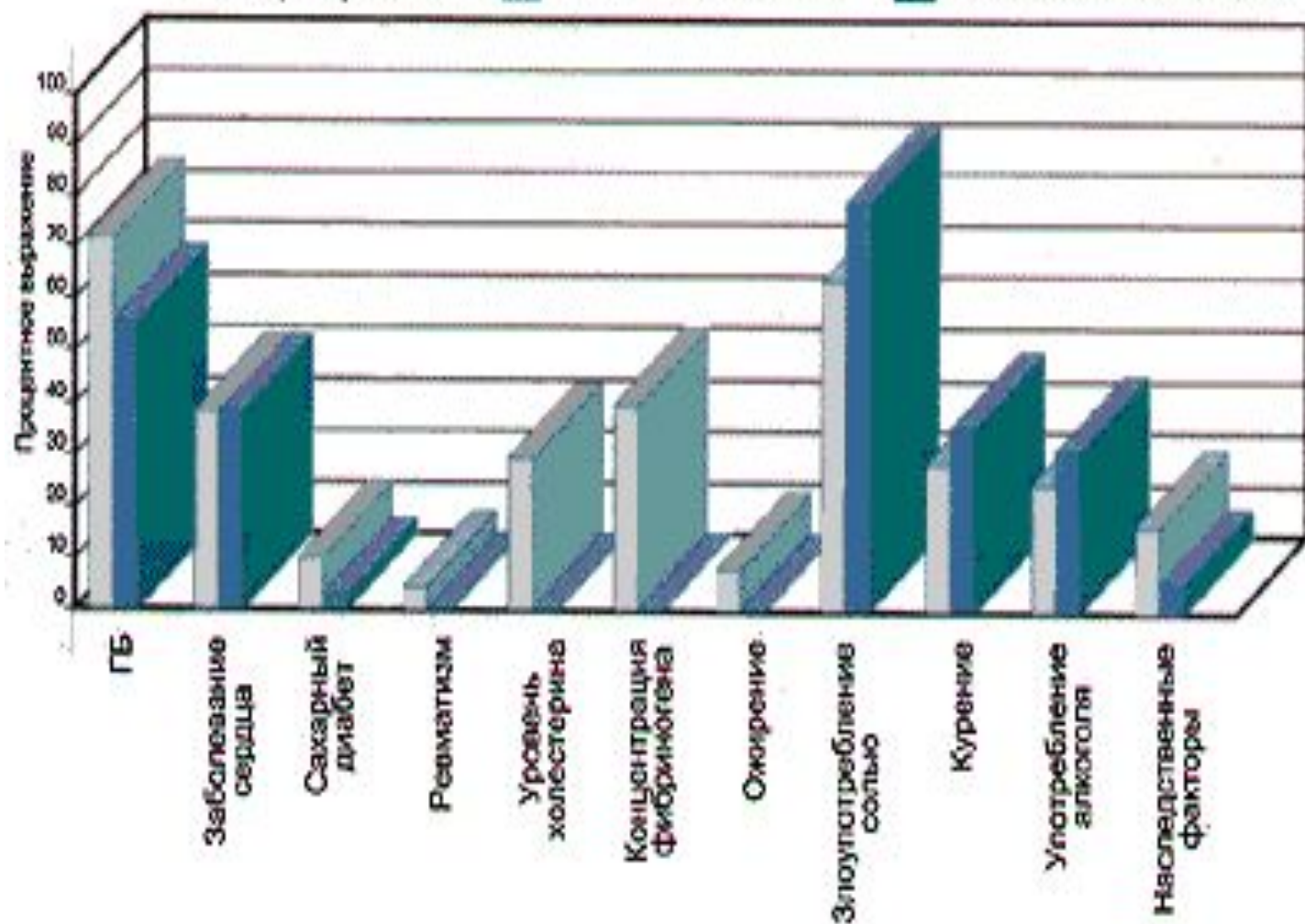
Факторы риска инсульта





Cardinal Stroke Risk Factors

Факторы риска: ■ Ишемический инсульт ■ Геморрагический инсульт





Агрессивное воздействие на факторы риска



Причины инсульта



Быстрый тест на определение инсульта

Попросите человека выполнить три несложных действия:

1. Улыбнуться:



при инсульте улыбка асимметрична.

2. Поднять обе руки:



при инсульте одна рука произвольно опускается.

3. Повторить простое предложение:



при инсульте речь невнятна.

Признаки малого инсульта

Повышенная чувствительность к яркому свету и громким звукам.

Сильная беспричинная головная боль

Тошнота, рвота

Внезапная потеря чувствительности, онемение какой-либо части тела

Внезапная потеря координации, затруднения при ходьбе, головокружение



РУКОВОДСТВО ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ИНСУЛЬТА:



Основные факторы риска, ведущие к развитию сердечно-сосудистых заболеваний:

- высокое артериальное давление;
- возраст: мужчины старше 40 лет, женщины старше 50 лет;
- психоэмоциональные нагрузки;
- сердечно-сосудистые заболевания у близких родственников;
- сахарный диабет;
- ожирение;
- общий холестерин более 5,5 ммоль/л;
- курение.



