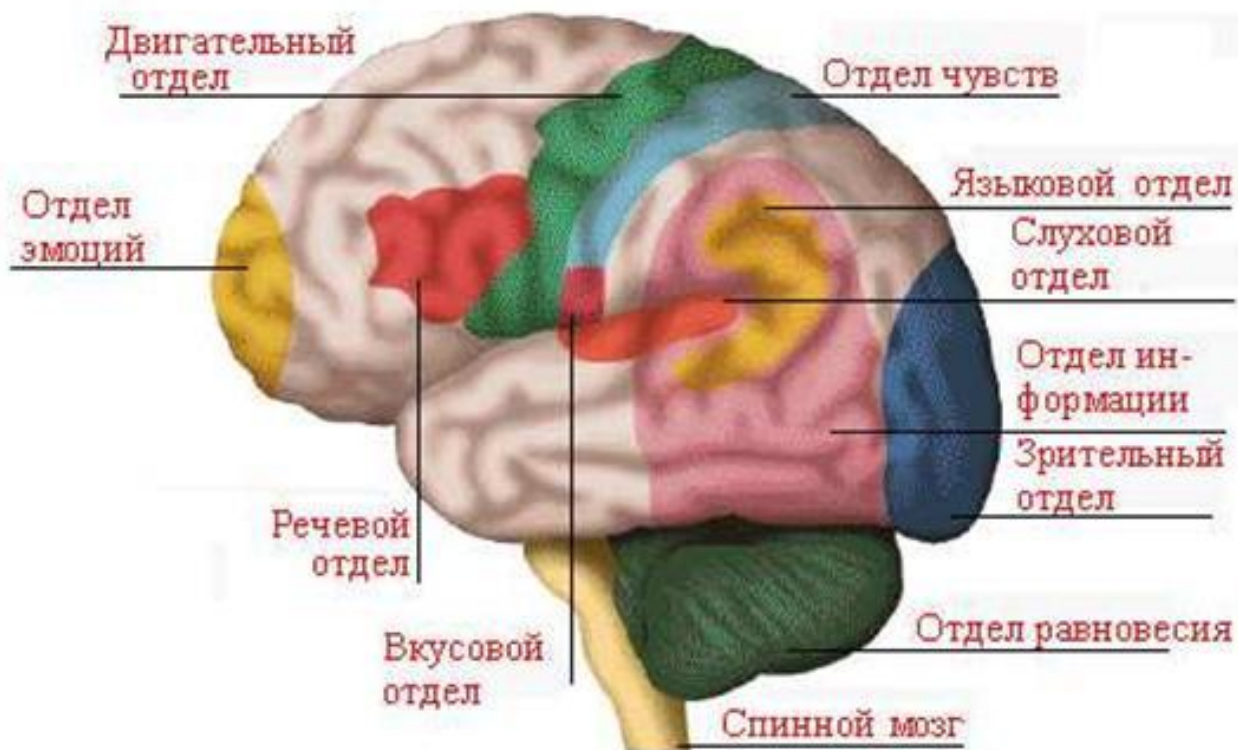


Инсульт



Головной мозг является комплексной частью нервной системы. Он контролирует все, что Вы делаете, чувствуете, думаете. Мозг получает и обрабатывает информацию от всех органов тела и посылает ее к

мышцам, заставляя их сокращаться. Он соединен с органами при помощи нервов, по которым идут нервные импульсы.



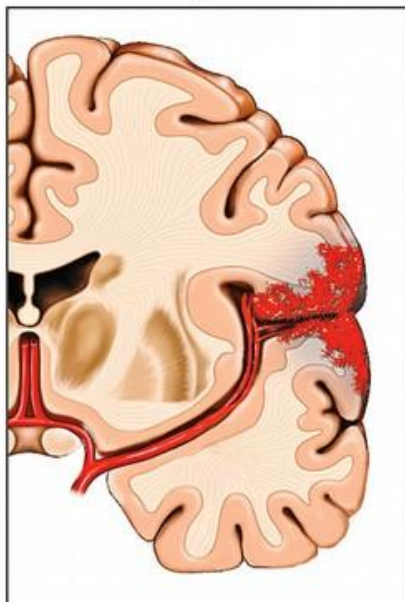
Инсульт — это острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся внезапным развитием стойкой общемозговой и очаговой неврологической симптоматики.



По характеру поражения выделяют:

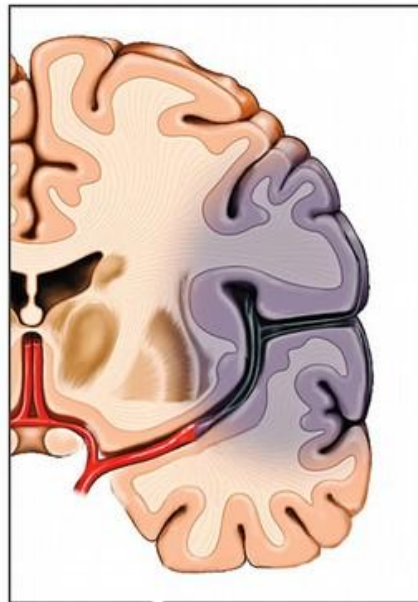
- Ишемический инсульт
- Геморрагический инсульт

Hemorrhagic Stroke



Hemorrhage/blood leaks
into brain tissue

Ischemic Stroke



Clot stops blood supply
to an area of the brain



ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

*Возникает вследствие
недостаточного
кровоснабжения (ишемии)
участка мозговой ткани.*



Ишемический инсульт может
быть вызван тромбозом
(*тромботический инсульт*)
или эмболией (*эмболический
инсульт*)



ТРОМБОТИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

- Обычно возникает на фоне атеросклероза мозговых артерий.
- При тромботическом инсульте симптомы часто развиваются в ночное время, и больной уже просыпается с парезом или афазией
- Общемозговые симптомы часто отсутствуют, но при обширных инфарктах они могут быть выражены в той же степени, что и при геморрагическом инсульте.



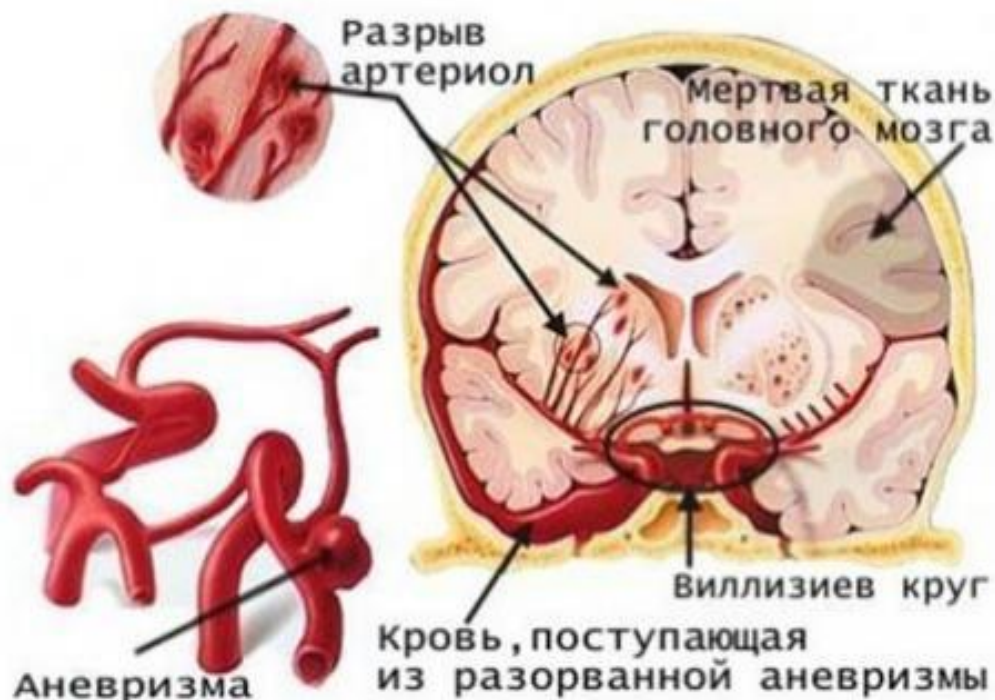


Схема инсульта

**АЛКОГОЛЬ
+ ТАБАК**



**УСКОРЕННАЯ И
ВЕРНАЯ СМЕРТЬ**



ЭМБОЛИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

- возникает вследствие закупорки сосуда. С током крови эмболы попадают во все более мелкие мозговые сосуды, пока не закупорят один из них, заблокировав в нем кровоток.
- Симптоматика зависит от того, какой сосудистый бассейн оказался пораженным.

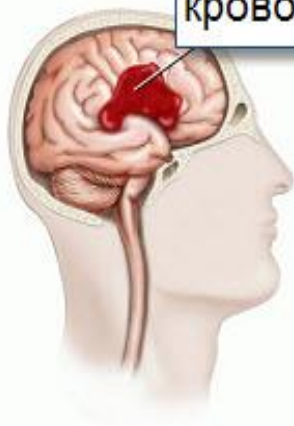


Типы инсультов

Зона
ишемии



Зона
кровоизлияния



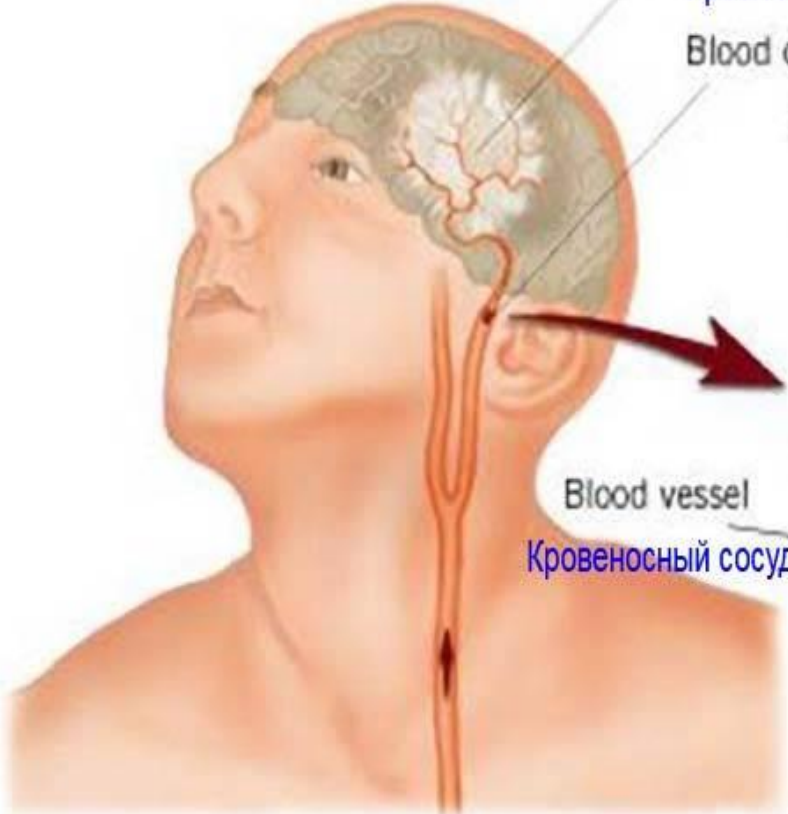
ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

- Характеризуется кровоизлиянием в ткань мозга (*паренхиматозное кровоизлияние*), в субарахноидальное пространство (*субарахноидальное кровоизлияние*) или в желудочки мозга (*внутрижелудочковое излияние*).

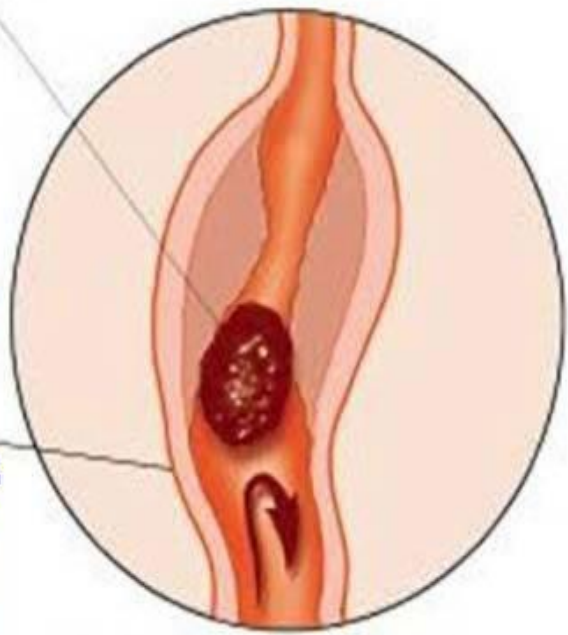


Обескровленный участок мозга
Area of brain deprived of blood

Кровяной сгусток
Blood clot



Blood vessel
Кровеносный сосуд



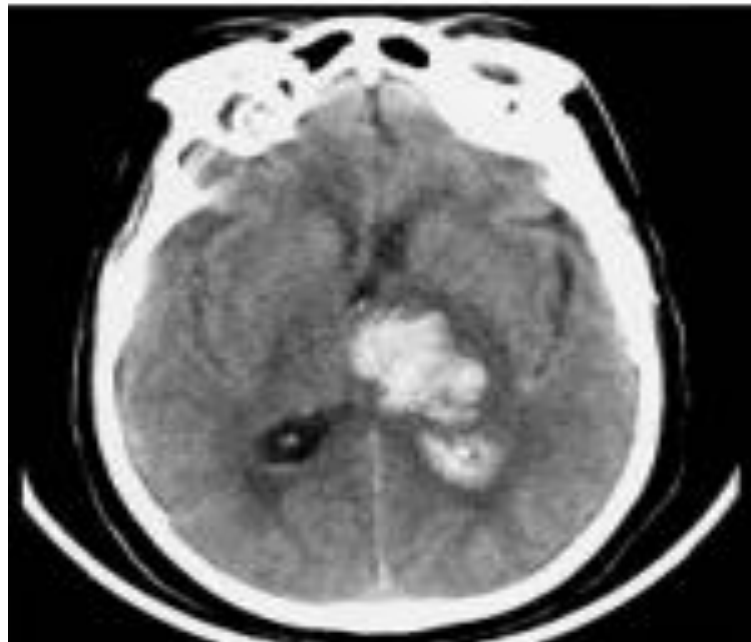
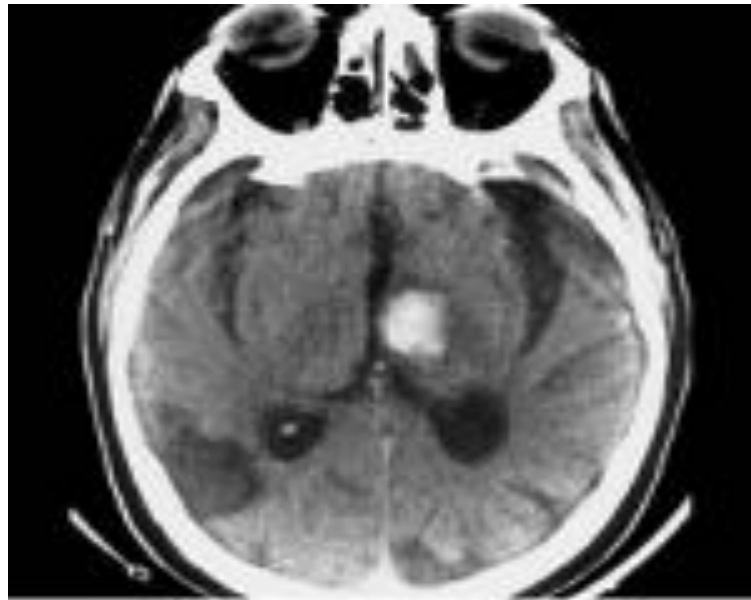
Blood unable to pass clot
Кровь дальше не проходит



ПАРЕНХИМАТОЗНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ

- В большинстве случаев возникает у больных, страдающих артериальной гипертензией.
- проявляется внезапно развившимся очаговым неврологическим дефицитом, чаще в период бодрствования и/или при нагрузках на фоне повышенного АД. Часто наблюдается угнетение сознания, головная боль, рвота — признаки, значительно реже встречающиеся при ишемическом инсульте. Для внутримозгового кровоизлияния характерен высокий риск нарастания неврологического дефицита, отека и дислокации головного мозга, сердечно легочной недостаточности.

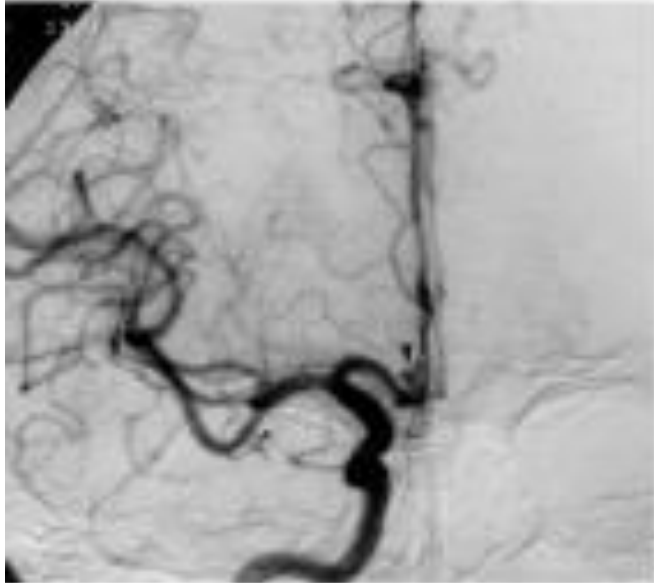




СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ (САК)

- Кровоизлияние в подбололочечное пространство ГМ. Чаще всего САК обусловлено разрывом внутричерепной аневризмы.
- Симптомы проявляются в виде нарушения сознания, оглушённости, сонливости или, наоборот, возбуждения, также может возникнуть кратковременная потеря сознания на несколько минут. Сильная головная боль может сопровождаться тошнотой или рвотой. Иногда возникает головокружение. Человек может чувствовать потерю ориентировки во времени и пространстве. Возможны вегетативные симптомы: чувство жара, потливости, сердцебиение, сухость во рту.

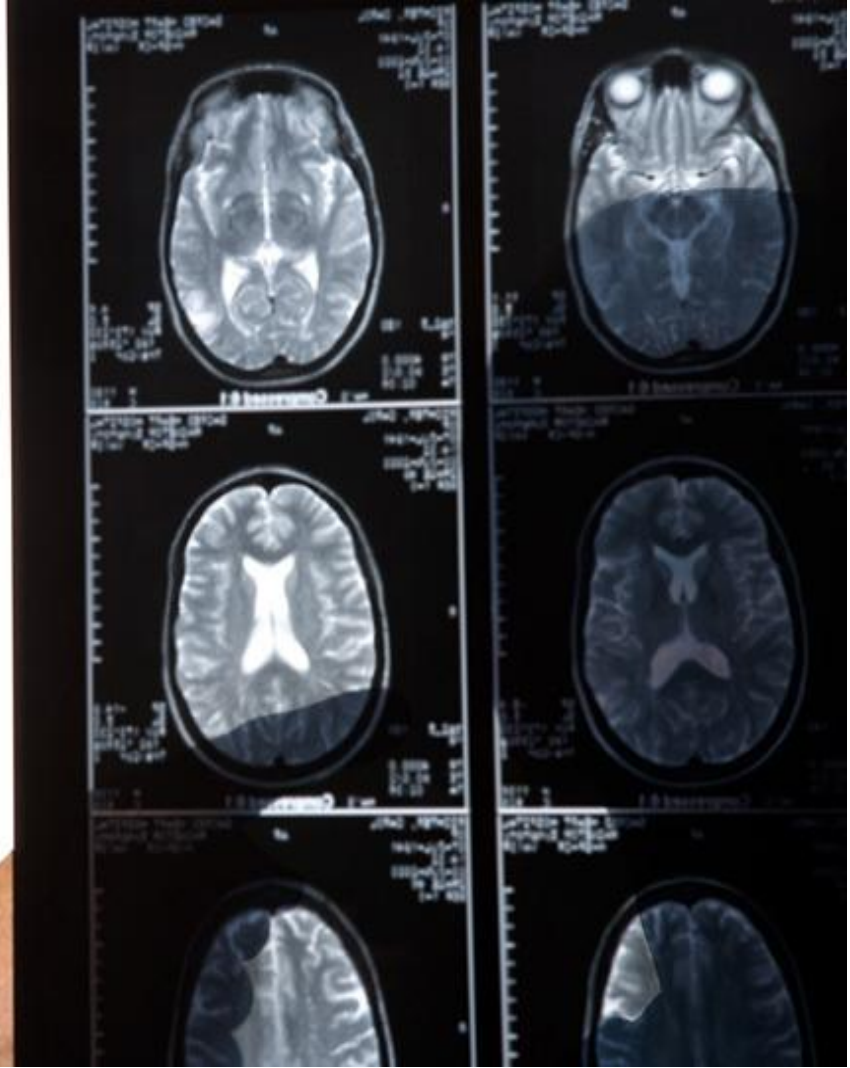
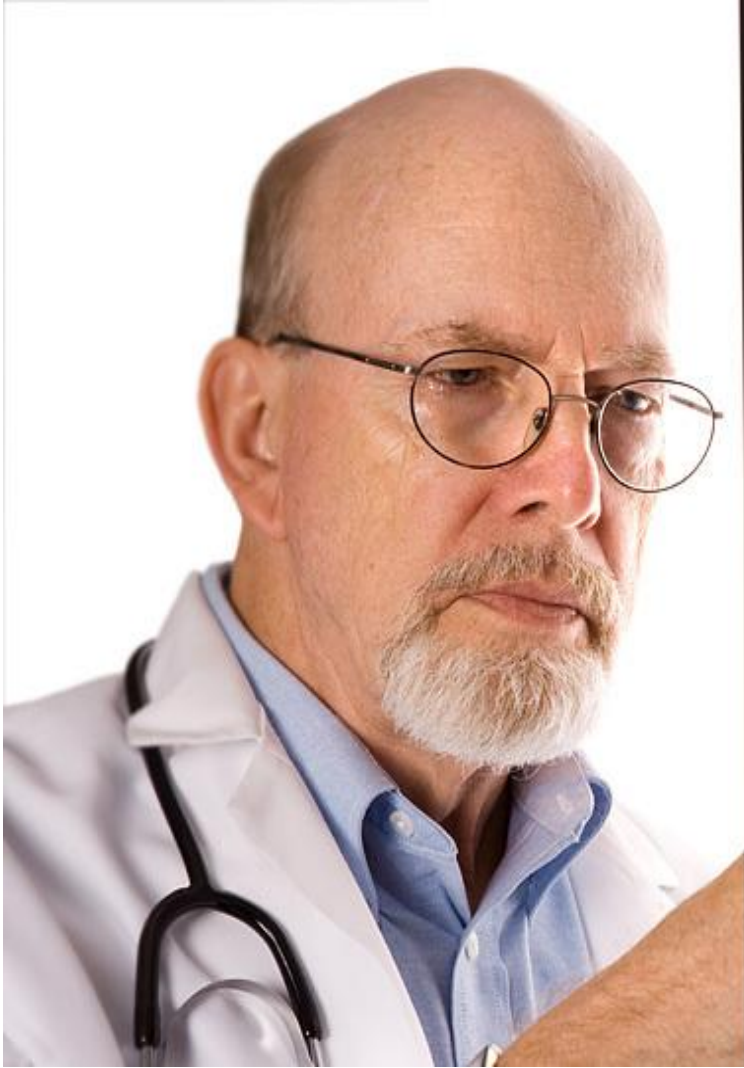




ДИАГНОСТИКА ИНСУЛЬТА

- Компьютерная томография (КТ)
- Магнитно – резонансная томография (МРТ)
- Спинномозговая пункция
- Общий анализ крови, коагулограмма
- Рентгенография грудной клетки
- ЭКГ
- УЗИ магистральных артерий головы





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

- больного необходимо удобно уложить на кровать и расстегнуть затрудняющую дыхание одежду, дать достаточный приток свежего воздуха.
- Удалить изо рта протезы, рвотные массы. Голова, плечи должны лежать на подушке, чтобы не было сгибания шеи и ухудшения кровотока по позвоночным артериям.
- Больной с инсультом транспортируется только в положении лёжа.



ЛЕЧЕНИЕ ИНСУЛЬТА

- Лечение инсульта включает в себя проведение курса сосудистой терапии, использование препаратов, улучшающих мозговой обмен, кислородотерапию, восстановительное лечение или реабилитацию (лечебная физкультура, физиолечение, массаж). Также рекомендуется после выписки из больницы делать гимнастику лёгких, так как после 14-17 дней лежания в лёгких может образоваться «застой». То есть совершать глубокие вдохи, выдохи. В день 5-7 раз надувать воздушные шарик.
- В стандарты лечения пациентов с инсультом входят такие препараты, как: Ацетилсалициловая кислота, Клопидогрел, Варфарин, Ботулинический токсин, Флуоксетин, Церобролизин. Препараты назначаются согласно стандартам лечения и по решению лечащего врача

