

ИНСУЛЬТ

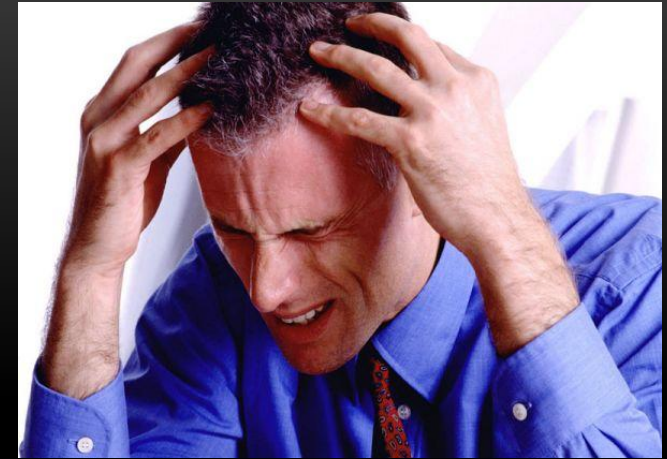


ИСТОРИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

- Первым упоминанием об инсульте служат описания, сделанные Гиппократом в 460-х годах до н. э., в которых говорится о случае потери сознания в результате заболевания головного мозга.
- В дальнейшем Гален описал симптомы, которые начинаются с внезапной потери сознания, и обозначил их термином ἀποπληξία, «удар». С тех пор термин «апоплексия» достаточно прочно и надолго входит в медицину, обозначая при этом как острое нарушение мозгового кровообращения, так и быстро развивающееся кровоизлияние в другие органы (апоплексия яичника, апоплексия надпочечников и др.).
- Уильям Гарвей в 1628 году изучил, как движется кровь в организме, и определил функцию сердца как насосную, описав процесс циркуляции крови. Эти знания заложили основу изучения причин возникновения инсульта и роли сосудов в этом процессе.
- Значительный вклад в понимание патогенеза инсульта сделал Рудольф Вирхов. Он предложил термины «тромбоз» и «эмболия». Данные термины до сих пор являются ключевыми в диагностике, лечении и профилактике инсульта. Позднее он также установил, что тромбоз артерий вызывается не воспалением, а жировым перерождением сосудистой стенки, и связал его с атеросклерозом^[4].

- ИНСУЛЬТ И НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ - СИНОНИМЫ. ЗАБОЛЕВАНИЕ, К СОЖАЛЕНИЮ, НЕ ИЗ РЕДКИХ. ЕЖЕГОДНО ПРИХОДИТСЯ 25-30 ИНСУЛЬТОВ НА КАЖДЫЕ 10 ТЫСЯЧ ЧЕЛОВЕК. 400 ТЫСЯЧ СЛУЧАЮТСЯ В ГОД ТОЛЬКО У РОССИЯН. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОСУДЫ МОЗГА И ШЕИ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ И АТЕРОСКЛЕРОЗЕ.





- Распространение сосудистых заболеваний головного мозга в последние годы имеет, к сожалению, тенденцию роста. Среди них и наиболее грозное проявление церебральной сосудистой недостаточности - мозговой инсульт (лат. "insultus" - "приступ").

Инсульт - болезнь века. Частота первичных случаев его в течение года колеблется в экономически развитых странах от 1,27 до 7,4 на 1000 населения. Отмечается и некоторое омоложение контингента больных. В России ишемический инсульт занимает второе место в структуре общей смертности после ишемической болезни сердца. Показатели смертности среди мужчин и женщин составляют соответственно 184,6 и 137,3 на 100000 населения. Только 13% больных, перенесших ишемический инсульт, возвращаются к прежней трудовой деятельности.

ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ И КАК ОН РАЗВИВАЕТСЯ?

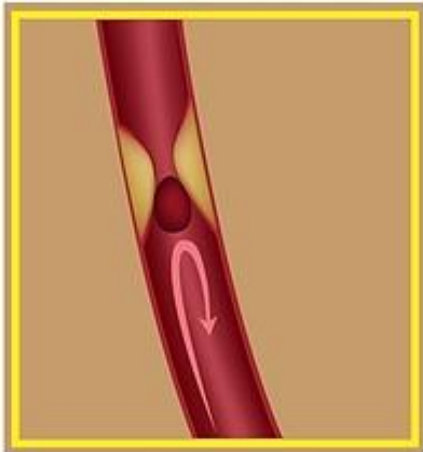
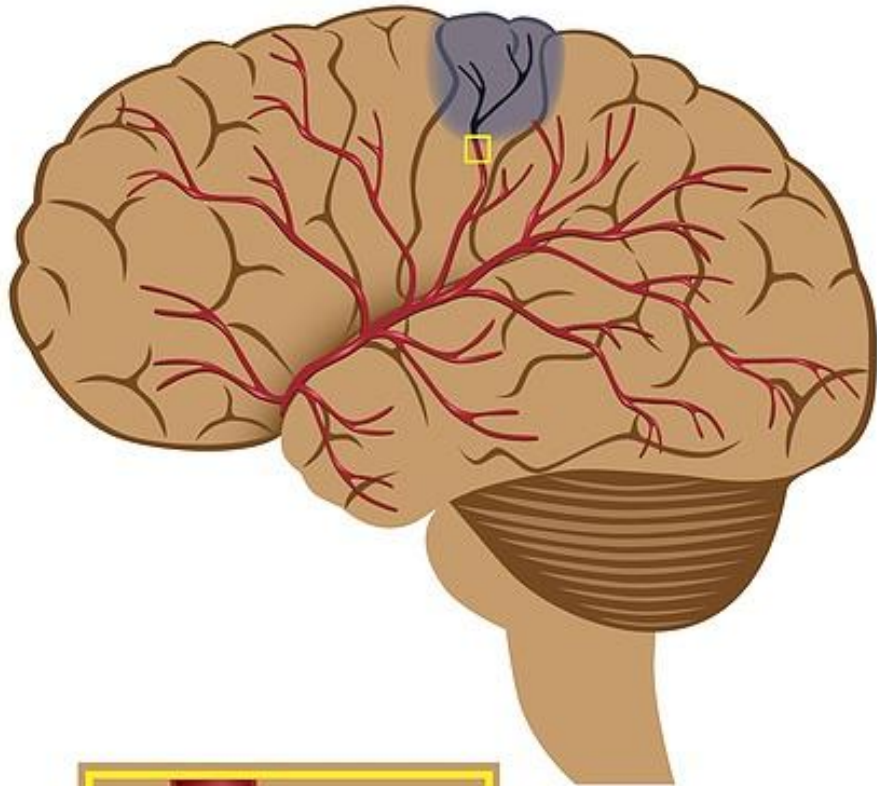
- Острое нарушение мозгового кровообращения (**ОНМК, инсульт, апоплексический удар**) - это острое заболевание головного мозга, обусловленное закупоркой (ишемия) или разрывом (кровоизлияние - геморрагия) того или иного сосуда, питающего часть мозга, или же кровоизлиянием в оболочки мозга.
- Мозг очень чувствителен к сбоям в поступлении крови. Те его участки, которые внезапно лишаются притока кислорода и питательных веществ, а именно в этом суть инсульта, могут погибнуть через несколько минут.

Различают два вида инсультов:

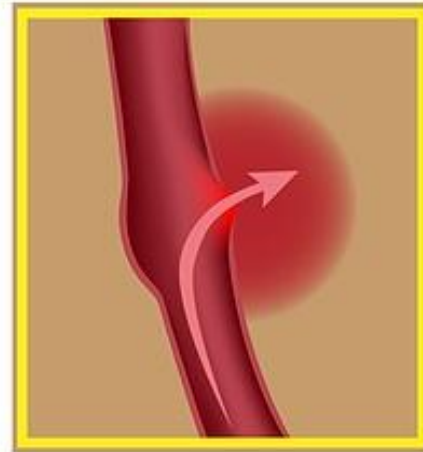
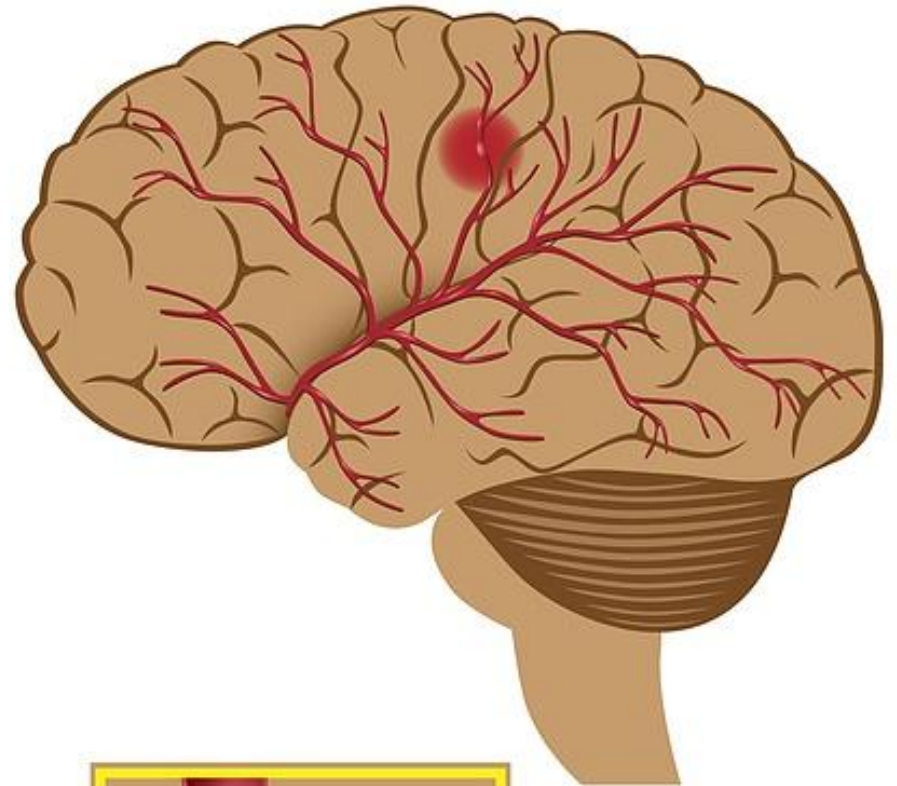
ПО ГЕМОМРАГИЧЕСКОМУ ТИПУ (РАЗРЫВ СОСУДА И КРОВОИЗЛИЯНИЕ)
И ПО ИШЕМИЧЕСКОМУ ТИПУ (ЗАКУПОРКА СОСУДА).

ЧАЩЕ ВСЕГО ИНСУЛЬТ, КАК ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ, ТАК И ИШЕМИЧЕСКИЙ, РАЗВИВАЮТСЯ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, БОЛЕЗНИ СЕРДЦА (МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ, ПОРОКИ, ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ ТАХИКАРДИЯ), СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЦЕРЕБРАЛЬНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА. ПРЕОБЛАДАЮТ ИШЕМИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ МОЗГА; СООТНОШЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОГО И ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТОВ В СРЕДНЕМ 5:1.

Ischemic Stroke



Hemorrhagic Stroke

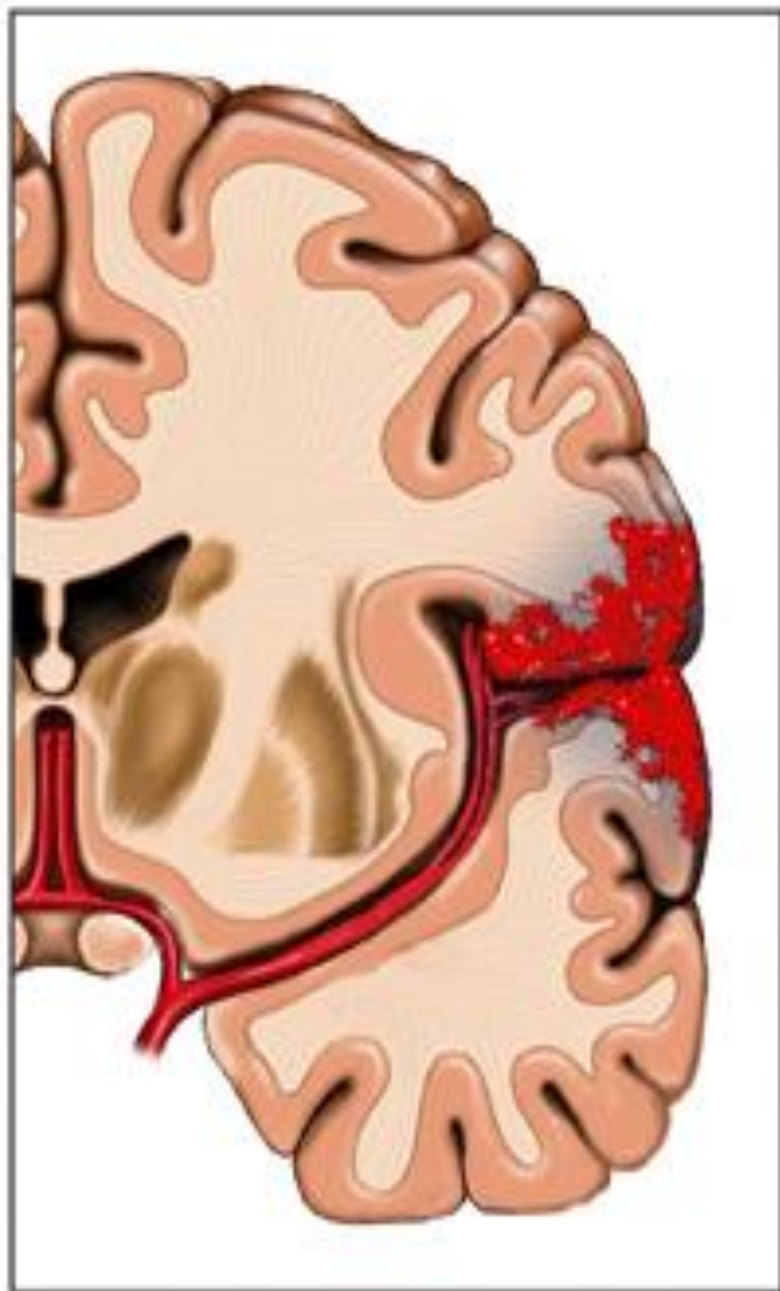


ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ПРИЧИНОЙ ЗАКУПОРКИ ЧАЩЕ ВСЕГО СТАНОВЯТСЯ КУСОЧКИ, ОТРЫВАЮЩИЕСЯ ОТ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В КРУПНЫХ СОСУДАХ ШЕИ ИЛИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ НАЛОЖЕНИЙ НА КЛАПАНАХ СЕРДЦА; ТРОМБЫ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ НА КРУПНЫХ БЛЯШКАХ В МЕСТАХ СУЖЕНИЯ СОСУДОВ, СПАЗМЫ СОСУДОВ В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ.

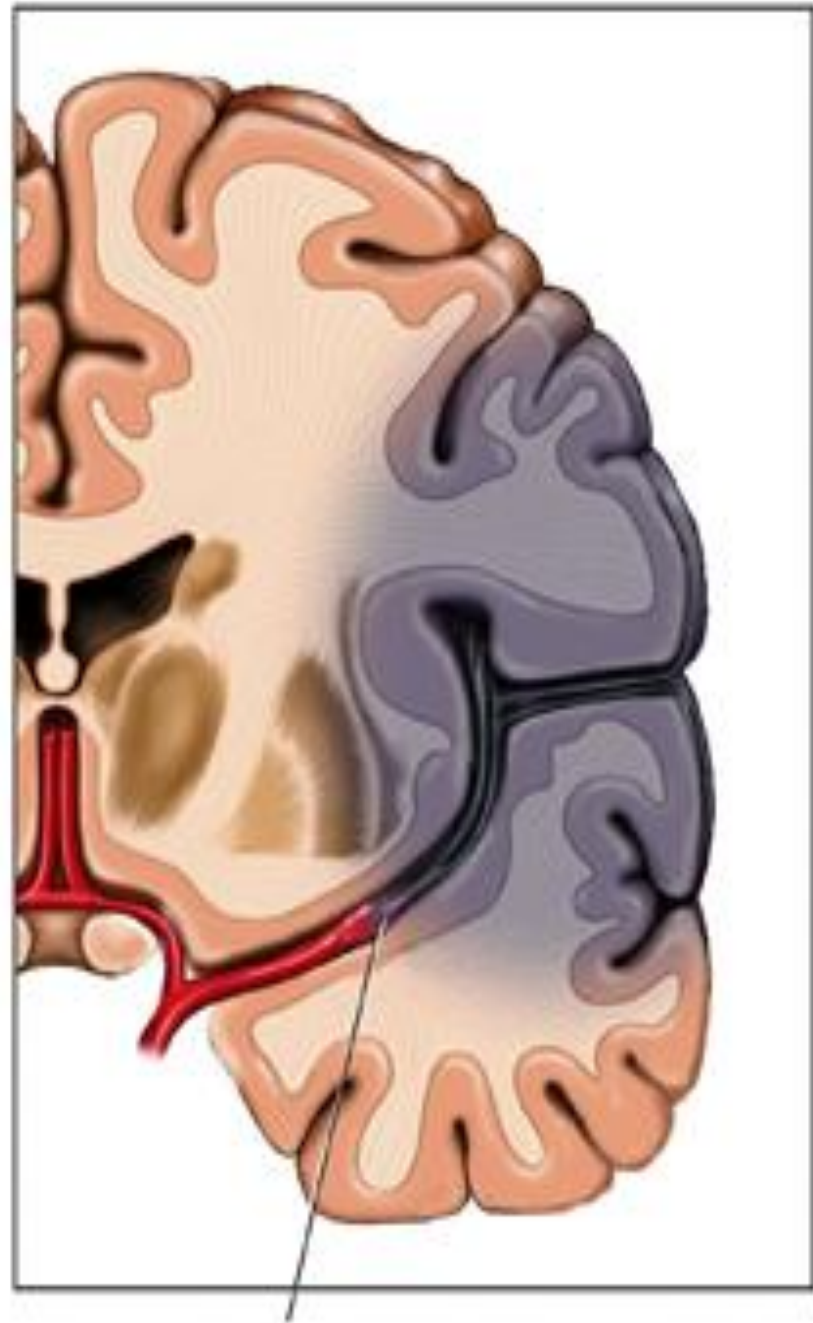


- При геморрагическом инсульте разрыв сосуда происходит при высоком артериальном давлении, так как стенка артерии при атеросклерозе неравномерно истончена. Кровь под высоким давлением раздвигает ткани мозга и заполняет образовавшуюся полость, так возникает кровяная опухоль, или **внутри мозговая гематома**. Или же кровоизлияние происходит при разрыве мешотчатого образования на стенке сосуда, которое называется аневризмой, такое кровоизлияние чаще бывает в оболочке мозга и называется **субарахноидальным**. **Субарахноидальное кровоизлияние** чаще возникает в возрасте до 40 лет. Катастрофа чаще случается после физической нагрузки (подъем тяжести, попытка сломать палку через колено), нервном стрессе, сопровождающемся кратковременным подъемом артериального давления.

Hemorrhagic Stroke



Ischemic Stroke



ПРОЯВЛЕНИЯ ИНСУЛЬТА



- Проявляется субарахноидальное кровоизлияние внезапным **ощущением удара в голову** (иногда его сравнивают с ударом кинжала), **сильнейшей головной болью** (при этом человек кричит от боли и даже теряет сознание), могут быть судороги, но сознание, как правило, восстанавливается. Больной сонлив, заторможен, стонет от боли, держится руками за голову. Сильная головная боль не позволяет больному, лежащему на спине дотронуться подбородком до шеи. Часто возникает **рвота, тошнота**. Но, в отличие от кровоизлияния с образованием мозговой гематомы, у такого пациента **нет параличей**.

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ В ПОЛУШАРИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ОБРАЗОВАНИЕМ ВНУТРИМОЗГОВОЙ ГЕМАТОМЫ ПРОЯВЛЕНИЯ БУРНЫЕ:

- на фоне гипертонического криза возникает или значительно усиливается **головная боль**, часто в одной половине головы, затем больной **теряет сознание**, лицо становится **сизым или красным**, дыхание хриплым, часто бывает многократная **рвота**. Через некоторое время может развиваться **судорожный припадок** с преобладанием судорог одной половине тела. При геморрагическом инсульте в ствол мозга больные не живут более 2 суток и погибают, не приходя в сознание.

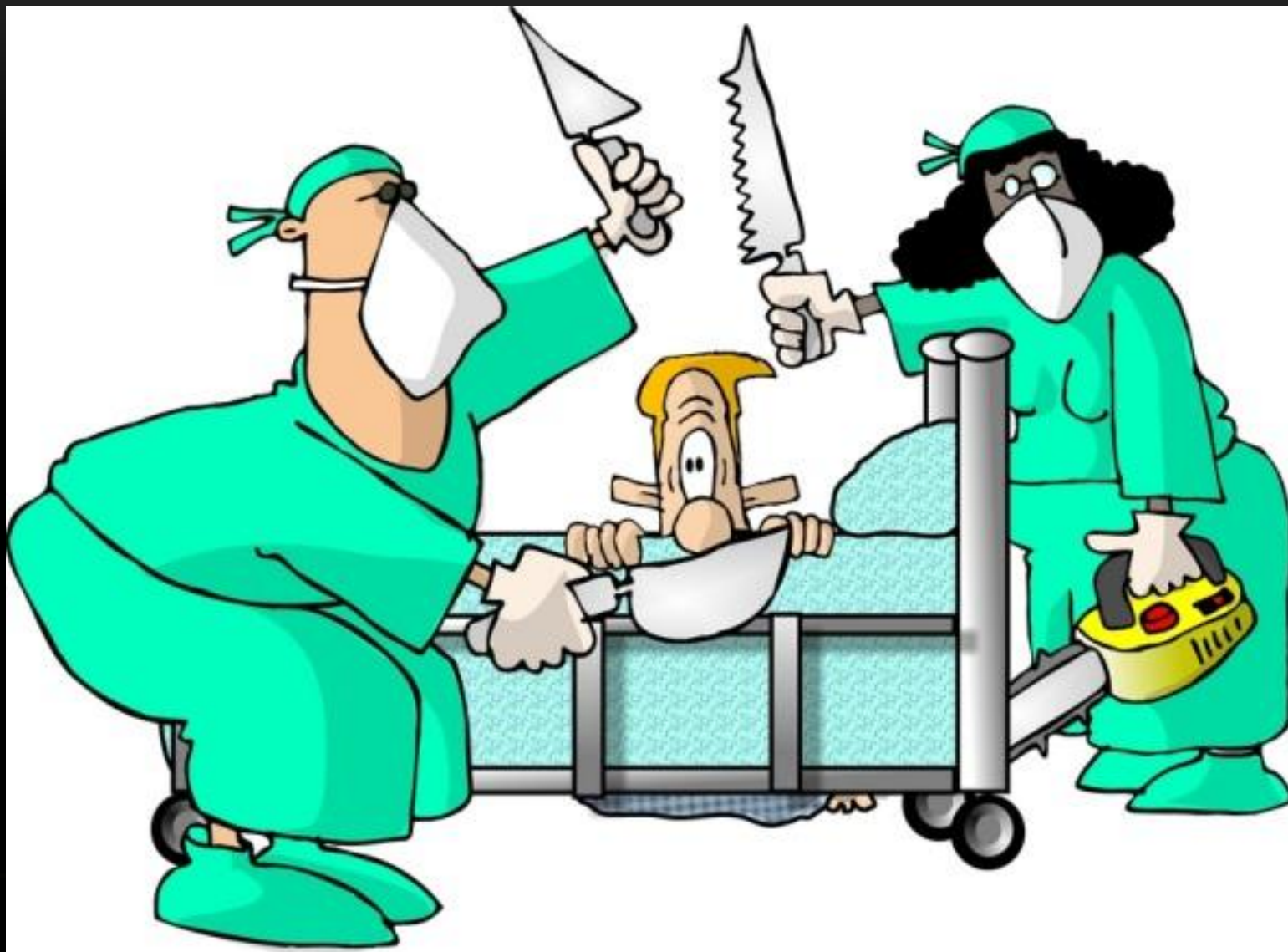
ПРОЯВЛЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ПОХОЖИ, НО МЕНЕЕ ЧЕТКИ, НАРАСТАЮТ ПОСТЕПЕННО ИЛИ "МЕРЦАЮТ".

-

Если симптомы поражения головного мозга длятся менее 24 часов, а затем полностью исчезают - это еще не инсульт. Такие нарушения мозгового кровообращения называют преходящими или (зарубежный термин) транзиторными ишемическими атаками. И тем не менее это серьезный сигнал о возможности развития стойких нарушений мозгового кровообращения. А вот если очаговые неврологические симптомы стойкие, то есть держатся по истечении суток, можно говорить уже о мозговой катастрофе.

Распознавание острого нарушения мозгового кровообращения несложно, когда имеются грубые параличи, расстройства сознания и речи, труднее с преходящими нарушениями, но тактика должна быть одна - госпитализация по скорой помощи, если больной не очень пожилого возраста и не в коме.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



- Если внезапно ослабли, онемели рука и нога, перекосило лицо, нарушились речь, зрение, расстроилось сознание, появилось головокружение, есть основания думать, что произошло нарушение мозгового кровообращения.

Не нужно дожидаться следующего дня, чтобы пригласить участкового врача или семейного доктора, надо срочно вызвать "Скорую". Наиболее оптимальный вариант - немедленная госпитализация.

Но еще до приезда "Скорой помощи" необходимо в домашних условиях обеспечить правильный уход за больным и провести первые лечебные мероприятия.

ЛЕЧЕНИЕ И УХОД



- Первые дни необходим постельный режим. Вопрос о его продолжительности решает врач. Но длительное пребывание в постели даже у здоровых людей может вызвать побочные явления. При инсульте вероятность грозных осложнений возрастает.
- Больного транспортируют всегда лежа. Больные редко погибают непосредственно от инсульта, чаще всего к нему присоединяются пневмония и пролежни.
- Лечение включает в себя проведение курса сосудистой терапии, использование препаратов, улучшающих мозговой обмен, кислородотерапию, восстановительное лечение или реабилитацию (лечебная физкультура, физиолечение, массаж).
- Обязательно каждые 2-3 часа (желательно и ночью) менять положение своего подопечного, поворачивать его в постели очень аккуратно. Особенно следить за тем, чтобы не было резких перемещений головы. Как только позволит общее состояние, нужно постепенно активизировать больного. Вначале просто сажать несколько раз в день на несколько минут в постели, подложив под спину подушки. Если он в сознании, с первых же дней проводить занятия дыхательной гимнастикой. Самое простое и очень эффективное упражнение - надувание детских резиновых игрушек и воздушных шаров. Делать это лучше через час-полтора после еды и как можно чаще.

- Преходящие нарушения мозгового кровообращения наиболее коварны. В зависимости от стороны и места поражения мозга возникает слабость в руке или руке и ноге на одной стороне, часто сопровождаясь расстройствами речи - "каша во рту", или "словесная окрошка", иногда развивается слепота на половине поля зрения или полная. Эти явления исчезают через несколько минут или часов, но в течение суток могут повторяться не единожды. Приехавший на вызов врач скорой помощи может увидеть уже "здорового человека", хотя 10-15 минут назад больной не мог ни слова сказать, ни рукой пошевелить. В это время и родственники успокоились, и доктор не особо волнуется, больной остается дома, а на утро просыпается с тотальной афазией и наполовину парализованным. Наличие преходящих нарушений мозгового кровообращения - 100 % показание для госпитализации по скорой помощи, так как преходящее нарушение мозгового кровообращения - это не свершившийся инсульт, который рано или поздно произойдет, и необходимо воспользоваться данным сигналом, чтобы устранить его причины.



• Спасибо за внимание!



• Будьте здоровы!