

* ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Подготовила: студентка 407 группы
лечебного факультета Потапова Antonina



* Кровообращение ГОЛОВНОГО МОЗГА



* **Инсульт**- острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), характеризующееся внезапным (в течение нескольких минут, часов) появлением очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматики, которая приводит к смерти больного в более короткий промежуток времени.



* Эпидемиология инсульта в Иркутске

- * Численность исследуемой популяции в течение 5 лет исследования составила 787 403 человека. Проведен анализ 2603 случаев инсульта у лиц старше 25 лет; 1150 (44,2%) случаев инсульта были зарегистрированы среди мужчин, 1453 (55,8%) — среди женщин.
- * Заболеваемость мужчин в Иркутске в 2009 г. составила 4,9 случая на 1000 населения, в 2010 г. этот показатель увеличился на 13%
- * Заболеваемость женского населения за 2009—2013 гг. снизилась на 28%

* Виды инсульта

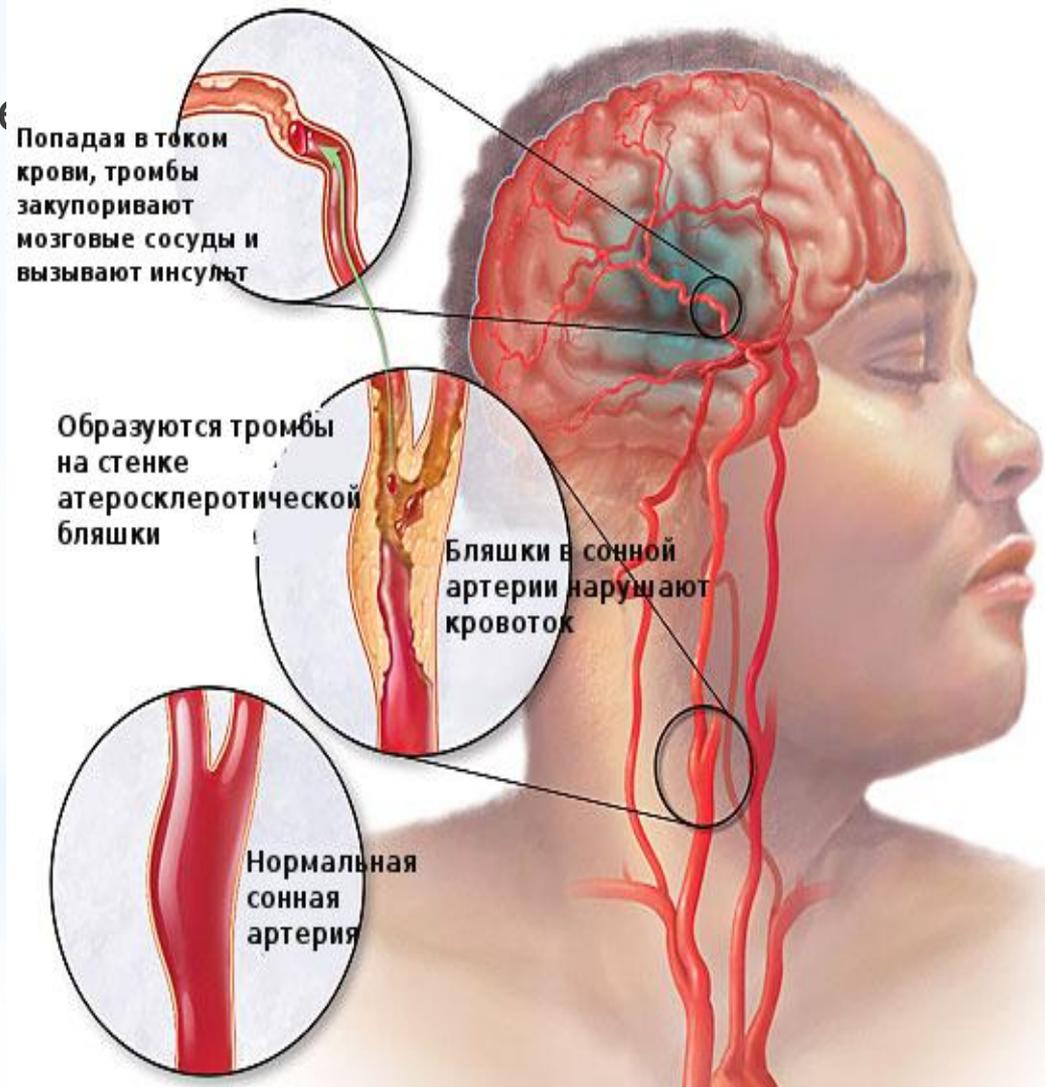
* Ишемический

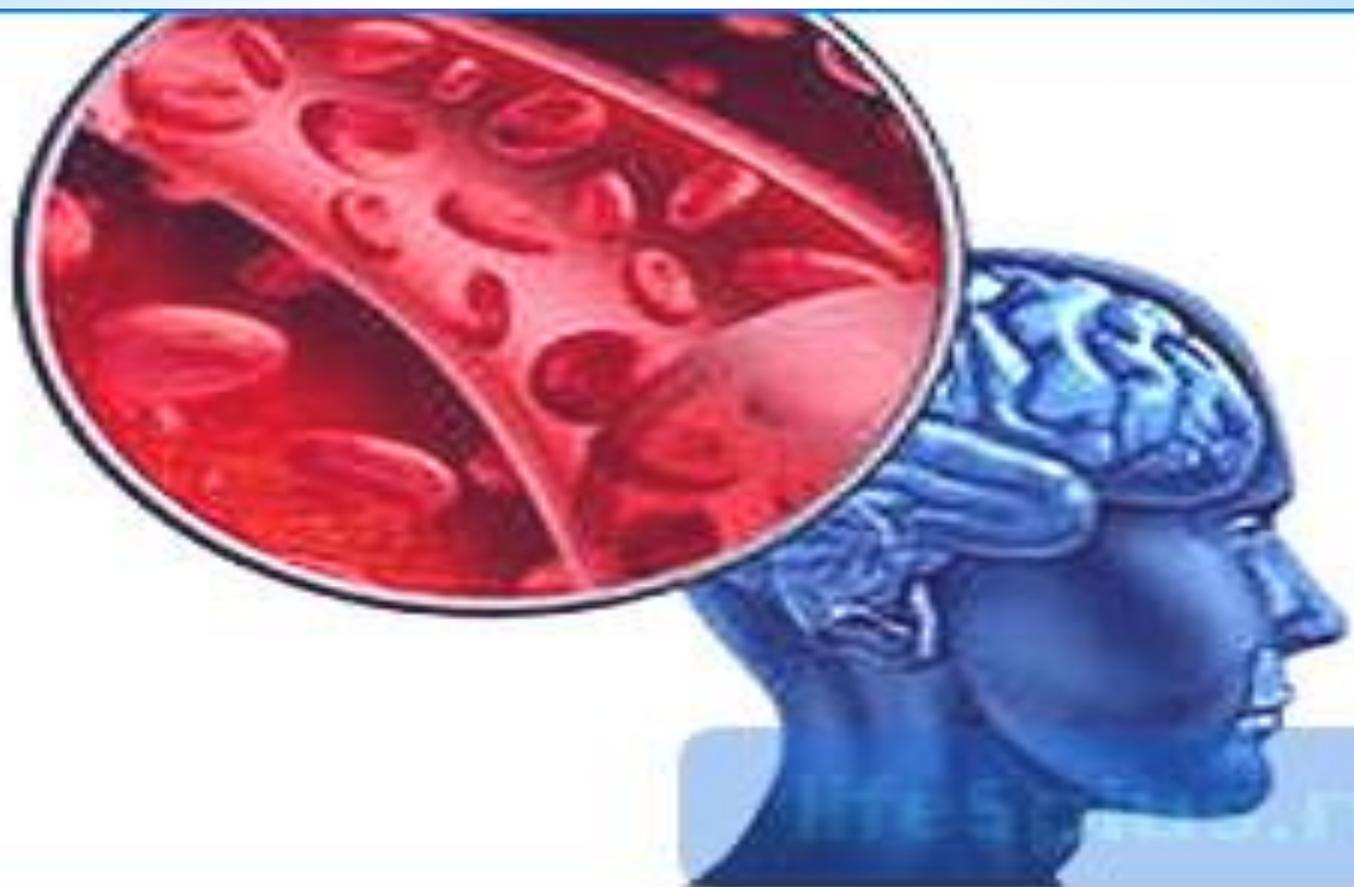
* Геморрагический

* Субарахноидальное кровоизлияние

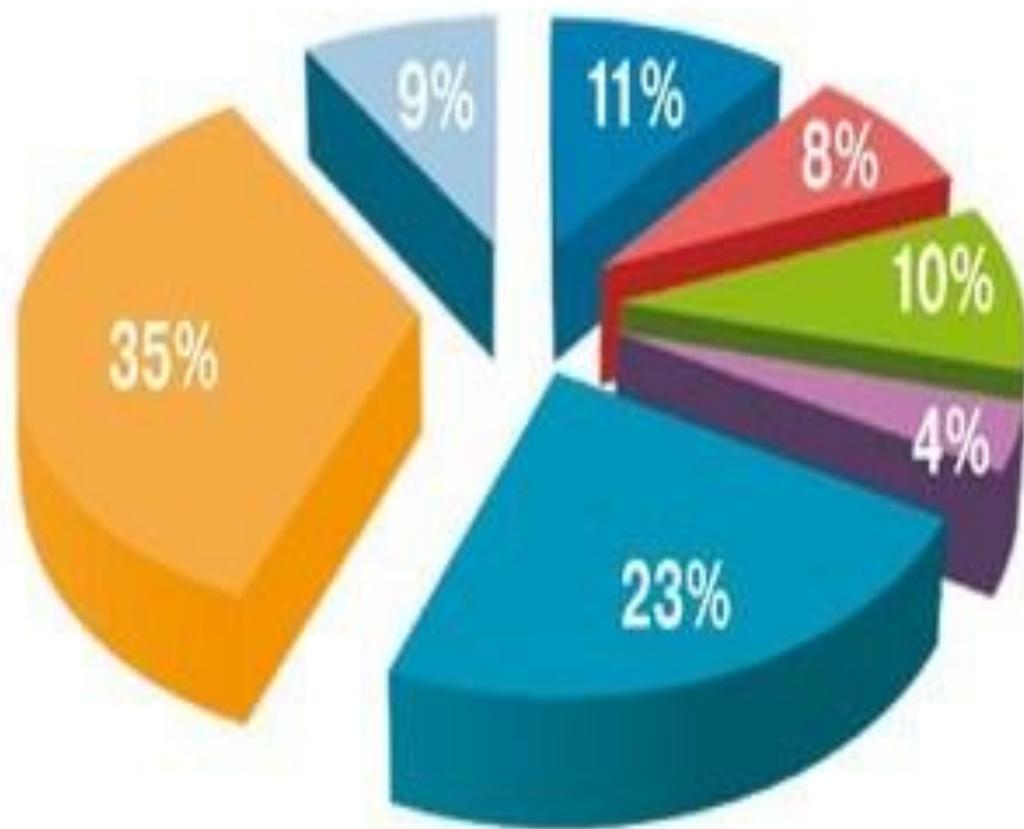


* Ишемический инсульт возникает вследствие затруднения или прекращения поступления крови к тому или иному отделу. Сопровождается размягчением участка мозговой ткани — инфарктом мозга.





ПРИЧИНЫ ИНСУЛЬТА



- ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ
- КУРЕНИЕ
- ОЖИРЕНИЕ
- НЕЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ
- ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ
- ГИПЕРТОНИЯ
- НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

* Причины ишемии :

* Атеросклеротическое поражение артерий

* Кардиоэмболия: мерцательная аритмия, пристеночный тромб эмболии и др.

* Поражение сосудов малого размера: лакунарные инфаркты

* Другие причины: расслоение артерий, злоупотребление наркотиками и др.

* Чаще всего встречаются два типа ишемического инсульта (инфаркта мозга) - тромботический, обусловленный первичной тромботической окклюзией мозгового сосуда, и эмболический, обусловленный эмболией из отдаленного источника. Первичная тромботическая окклюзия развивается в сосуде, просвет которого сужен в результате гипоплазии, атеросклероза или экстравазальных причин, при этом поврежденная или измененная интима вызывает запуск механизмов адгезии и агрегации тромбоцитов. Самый частый источник эмболии - сердце. Кардиогенная эмболия может возникать при мерцательной аритмии или инфаркте миокарда из-за пристеночного тромбообразования, протезированных клапанов, при инфекционном эндокардите. Источником эмболов может служить изъязвленная атеросклеротическая бляшка в дуге аорты, устье магистральных артерий или сонной артерии (локальная эмболия). Выделяют также гемореологический тип инсульта, обусловленный повышением вязкости крови. Гемодинамический тип инсульта обусловлен нарушением сердечного выброса, приводящим к нарушению системного кровообращения (пароксизмальные аритмии, коллапс и др.).

* В патогенезе инфаркта мозга основную роль играет критическое снижение мозгового кровотока, вследствие расстройства общей или локальной гемодинамики или срыва ауторегуляции мозгового кровообращения, что вызывает запуск каскада патогенетических реакций, приводящих в конечном итоге к апоптозу и гибели нейрона.



**ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ
ИНСУЛЬТА**

ИНСУЛЬТ БЫВАЕТ НЕ ТОЛЬКО У ПОЖИЛЫХ

Запомните простой тест, который поможет распознать инсульт и вовремя вызвать скорую

НЕ МОЖЕТ УЛЫБНУТЬСЯ,
УГОЛОК РТА ОПУЩЕН



ОДНА РУКА ОСЛАБЛА,
НЕ МОЖЕТ ПОДНЯТЬ
ОБЕ РУКИ



НЕ МОЖЕТ РАЗБОРЧИВО
ПРОИЗНЕСТИ СВОЕ ИМЯ



У ВРАЧА ЕСТЬ ТОЛЬКО
4,5 ЧАСА ЧТОБЫ СПАСТИ
ЖИЗНЬ БОЛЬНОГО



**ПРИ ПЕРВЫХ ПОДОЗРЕНИЯХ НА ИНСУЛЬТ
ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**

- * Признаки и симптомы, характерные для поражения различных артериальных бассейнов
- * Средняя мозговая артерия- снижение силы в конечностях и снижение чувствительности на лице, в руке; афазия возникает при поражении доминантного полушария, игнорирование противоположной половины пространства- при поражении недоминантного.

- * Передняя мозговая артерия: снижение силы и чувствительности в ноге
- * Задняя мозговая артерия: нарушение полей зрения, возможно нарушение ориентации в пространстве или афазия при поражении доминантного полушария.
- * Позвоночная артерия: атаксия туловища, дизартрия, дисфагия, потеря чувствительности на лице и нарушение чувствительности ниже уровня шеи.
- * Базилярная артерия: атаксия в конечностях, дизартрия, дисфагия, асимметрия глазных яблок, нарушение полей зрения.

* Диагностика:

* Оценка неврологического статуса

* Лабораторные исследования

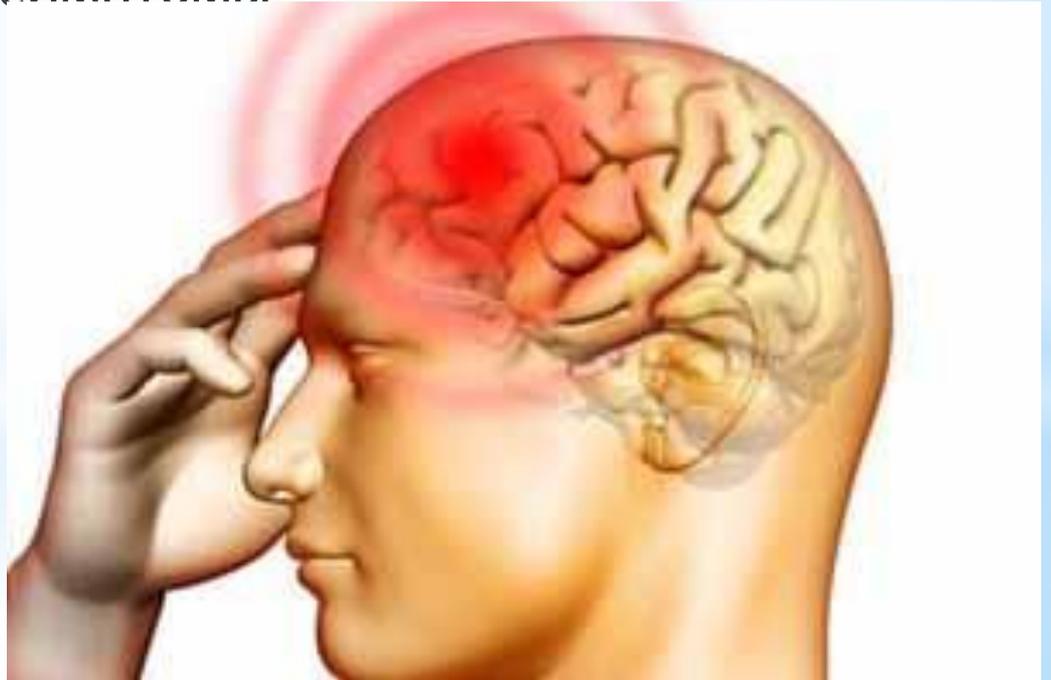
* Инструментальная диагностика

* Неврологический статус.

* Наличие и выраженность общемозговой симптоматики

* Очаговая неврологическая симптоматика

* Менингеальные симптомы



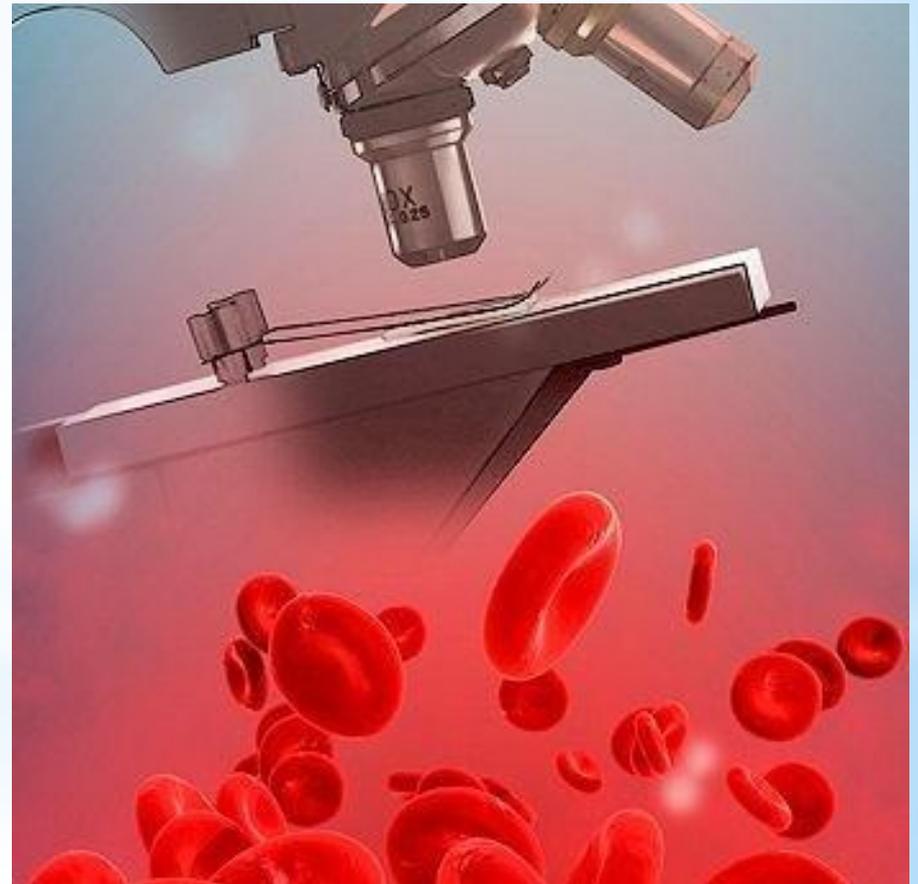
* Лабораторные исследования:

* Биохимический анализ крови

* Сахар крови

* Коагулограмма

* Общий анализ мочи

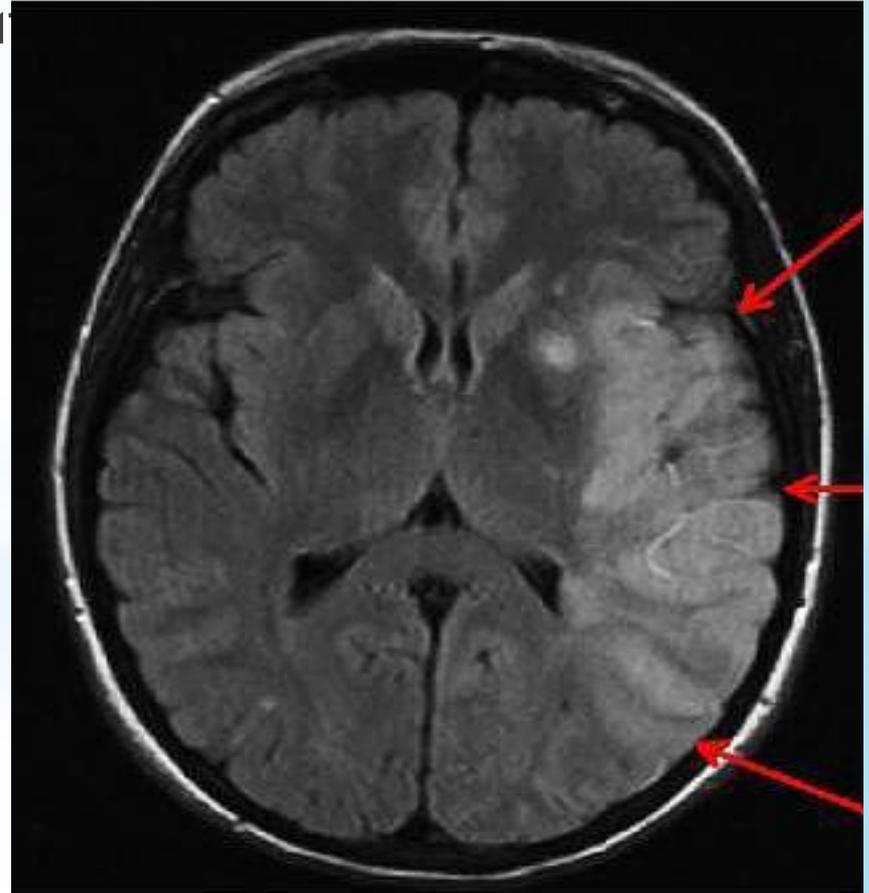


* Инструментальная диагностика:

* КТ головного мозга в первые часы заболевания не дают оснований для постановки диагноза

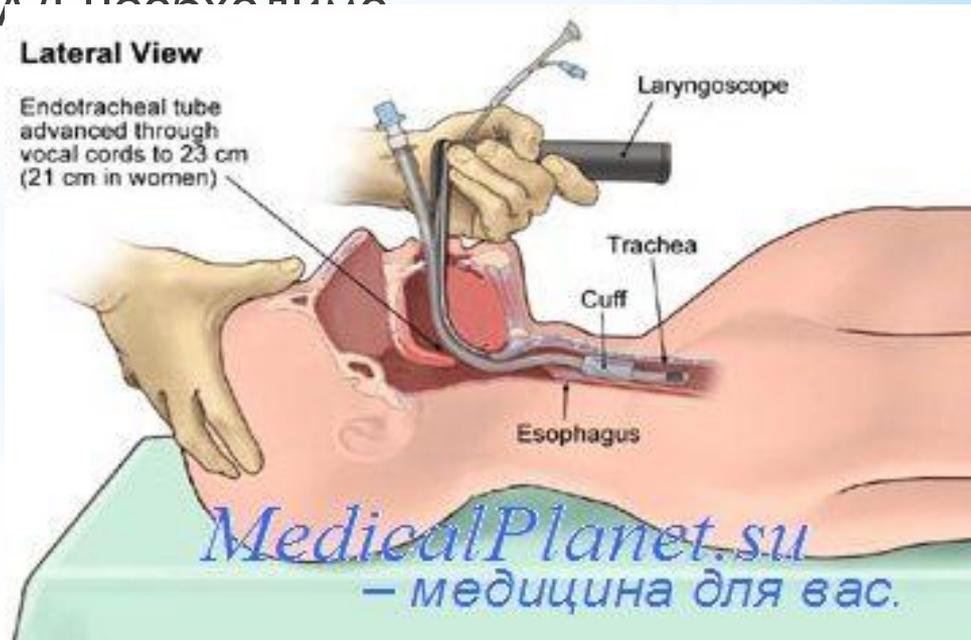
* МРТ головного мозга

* Ангиография (позволяет выявить артерий)



* ЧТО ДЕЛАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?

- * Ингаляцию кислородом осуществляют через специальную носовую канюлю.
- * Интубация может потребоваться в случае, если у больного снижается сатурация кислорода, при нарушении проходимости дыхательных путей
- * Возможно внутривенное введение 0,9% раствора натрия хлорида в объеме 250-500 мл при значительном снижении артериального давления.
- * При значительном повышении АД необходимо назначать антигипертензивные



* ЧЕТЫРЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

- * Лечение в острой стадии и улучшение неврологического состояния
- * Установление этиологии для разработки вторичной профилактики
- * Профилактика ухудшения неврологического состояния и осложнений
- * Восстановление и реабилитация

Медикаментозное лечение

Антитромбоцитарные препараты
(ацетилсалициловая кислота, Клопидогрел(75 мг), Дипиридамол)

Антикоагулянты при кардиоэмболических
инсультах (Гепарин, Варфарин)

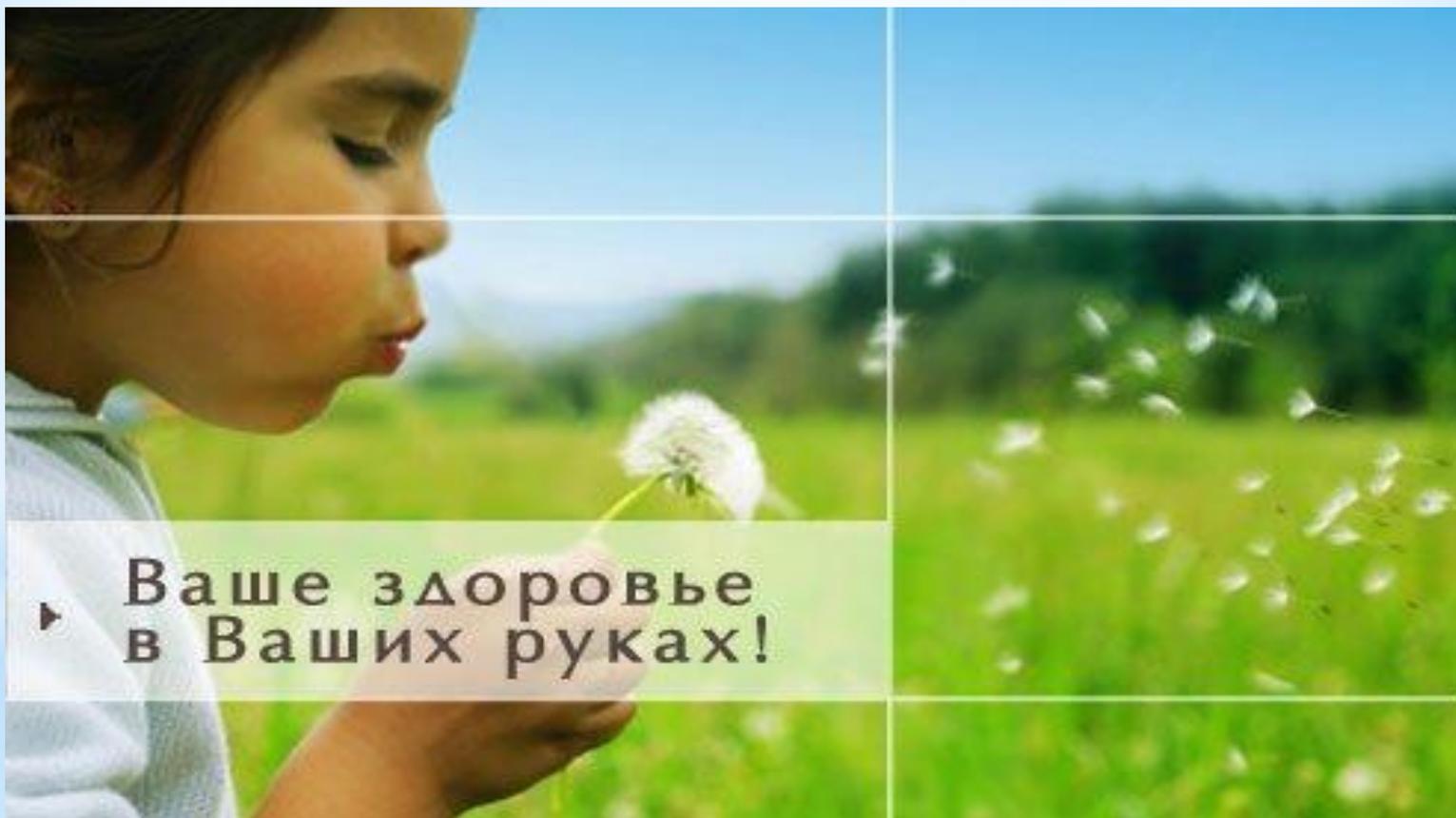


- * Пероральные антигипертензивные
- * Ингибиторы АПФ (Лизиноприл, Рамиприл)
- * Блокаторы ангиотензивных рецепторов (Лозартан)
- * Диуретики (Гидрохлортиазид)
- * Бета-адреноблокаторы (Метопролол)
- * Блокаторы кальциевых каналов (Амлодипин)

* Хирургическое лечение

* В случае больших инфарктов в области кровоснабжения СМА.

* СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!



▶ Ваше здоровье
в Ваших руках!