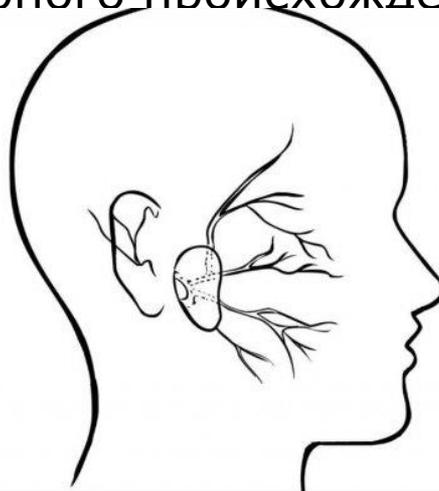


Инсульт.

Узнай больше-живи дольше!



Инсульт представляет собой разновидность острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) и характеризуется внезапным (в течение минут, реже — часов) появлением очаговой неврологической симптоматики (двигательных, речевых, чувствительных, координаторных, зрительных и других нарушений) и/или общих мозговых нарушений (угнетение сознания, головная боль, рвота и др.), которые сохраняются более 24 часов или приводят к смерти больного в короткий промежуток времени вследствие причины цереброваскулярного происхождения



Общемозговые симптомы

Общемозговые симптомы при развитии инсульта возникают вследствие повышения внутричерепного давления, изменения кровообращения в головном мозге и раздражения мозговых оболочек.

Они включают:

- Головную боль различной выраженности – от постоянной ноющей до внезапной, острой и мучительной.
- Тошноту и рвоту на фоне головной боли.
- Головокружение, ощущение заложенности и шума в ушах.
- Нарушения сознания – от легкой дезориентации в пространстве и времени до полной утраты сознания и перехода в кому. При дезориентации человек не может вспомнить (или с трудом, после длительных раздумий) вспоминает число, день недели и место, в котором он находится, не может найти дорогу домой, забывает свое имя и т. д. Возможно состояние ступора, характеризующееся оглушенностью, заторможенностью, слабой и замедленной реакцией на происходящее вокруг. При коме сознание отсутствует, нет реакции на тактильные и болевые раздражители.
- Приступы судорог.

Очаговые симптомы

Поскольку каждый участок головного мозга отвечает за конкретные процессы в организме (контролирует память, внимание, речь, движения в той или иной группе мышц и т. д.), то при нарушении кровообращения в конкретном участке возникают специфические симптомы – так называемая очаговая неврологическая симптоматика



Симптомы инсульта зависят от того, какой участок мозга был поражен

Именно очаговые симптомы чрезвычайно важны при диагностике инсульта. По характеру очаговых симптомов можно не просто судить о том, произошел ли инсульт: невролог или опытный терапевт по характерным признакам смогут определить, в какой именно зоне нарушено кровообращение – еще до проведения специального обследования.

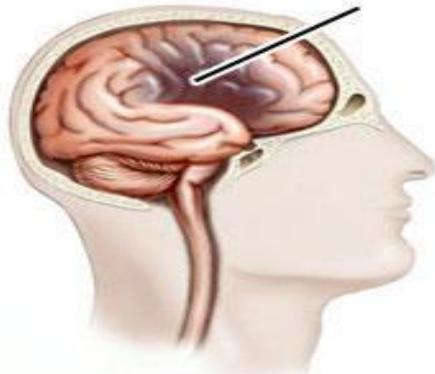


Отличия между ишемическим и геморрагическим инсультом

Нарушение кровообращения в участке головного мозга может возникать по двум основным причинам – из-за недостаточности кровотока (ишемический инсульт) или из-за кровоизлияния (геморрагический инсульт). Поскольку причины и механизмы развития патологии в этих двух ситуациях существенно различаются, то разными будут и подходы к лечению. Поэтому важно знать основные отличия между ишемическим и геморрагическим инсультом.

Ишемический инсульт

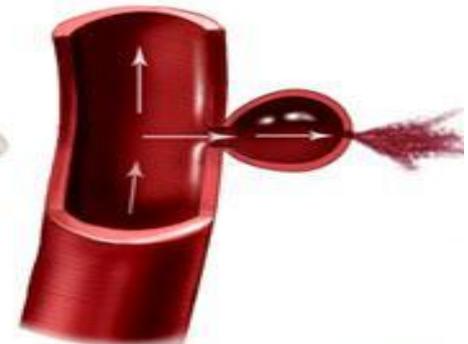
Участок мозга,
лишенный кровоснабжения



Кровоток блокирован атеросклеротической бляшкой, тромбом или по иной причине

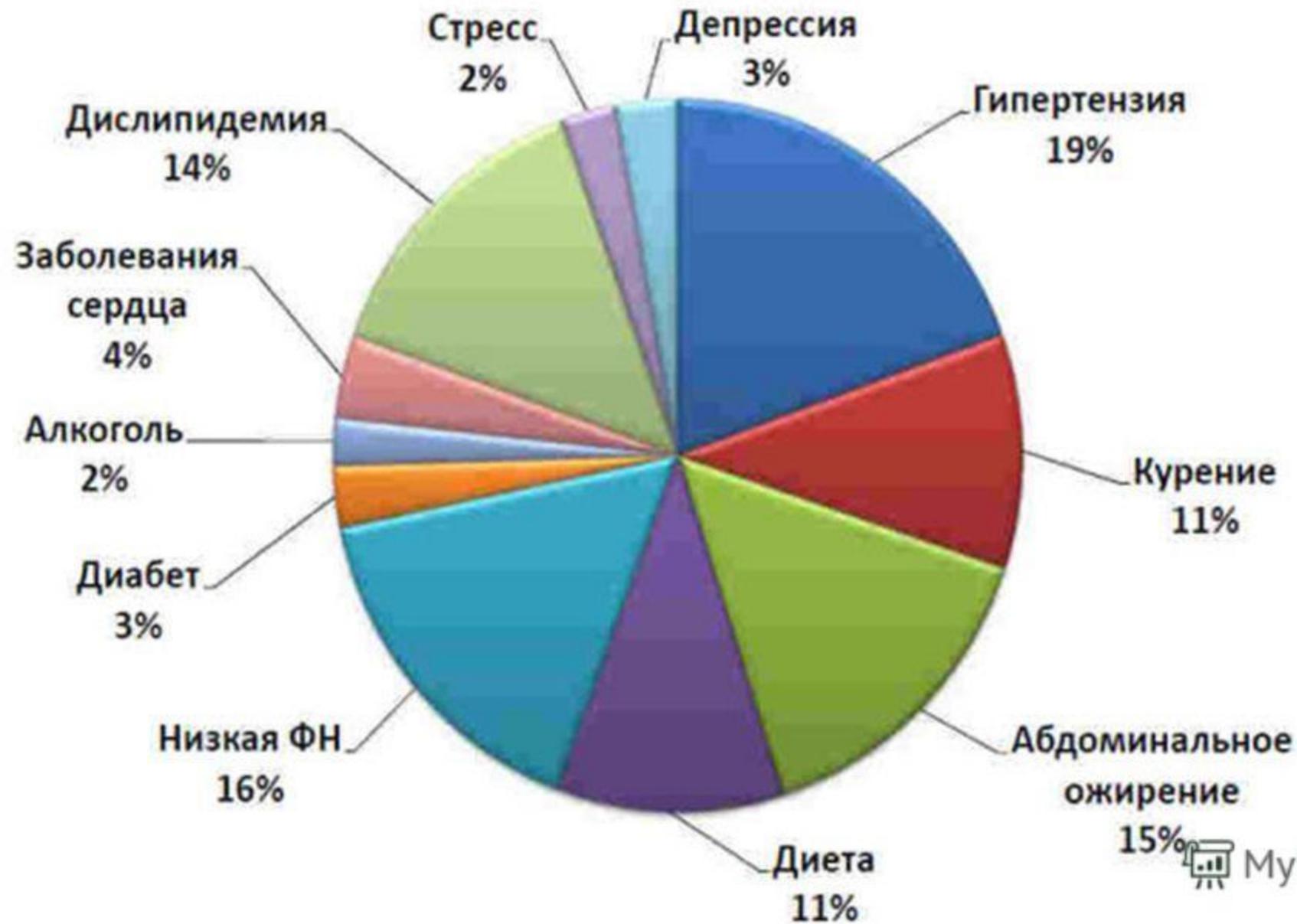
Геморрагический инсульт

Кровоизлияние в мозг



Кровь попадает в ткани мозга из-за разрыва сосуда, либо просачивается сквозь его стенки

Факторы риска инсульта



Симптоматика:

У Д Д А Р
УЛЫБКА ДВИЖЕНИЕ АФАЗИЯ РЕШЕНИЕ

поможет распознать инсульт



У врачей есть только **4,5** часа,
чтобы спасти жизнь пациента



УЛЫБКА
стала кривой,
перекосило
лицо



ДВИЖЕНИЕ
нарушилось,
ослабла рука
или нога



помогите!

АФАЗИЯ
нарушилась
речь, не может
произнести
свое имя

РЕШЕНИЕ
звоните 103,
опишите
симптомы



**ЗВОНИТЕ
103**



ТРИ ОСНОВНЫХ ПРИЕМА РАСПОЗНАВАНИЯ СИМПТОМОВ ИНСУЛЬТА

У – Попросите пострадавшего **УЛЫБНУТЬСЯ**

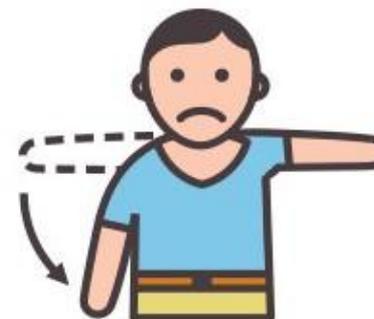
Человек не сможет улыбнуться как обычно: один из уголков рта будет опущен



З – Попросите его **ЗАГОВОРИТЬ**.
Например, произнести свое имя.
Человек не сможет разборчиво произнести слова



П – Попросите его **ПОДНЯТЬ** обе руки
руки
Одна из рук не поднимается, или ослабла, или онемела, или поднимаются обе руки, но одна из них начинает медленно опускаться вниз



АЛГОРИТМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ МОЗГОВОМ ИНСУЛЬТЕ



1. Сразу **вызвать бригаду скорой медицинской помощи:** с мобильного телефона **103**, со стационарного **03**.
2. **Усадите**, а лучше **уложите** человека, подложив под голову подручные средства. Если человек **без сознания**, положите его на бок для предупреждения закупорки дыхательных путей (рвотные массы, слюна).
3. Обеспечить приток свежего воздуха (открыть окно), расслабить стесняющую одежду.
4. Если имеется возможность:
 - **Измерить артериальное давление.** Если оно более 220 мм рт. ст., дать препарат для снижения АД, который он принимал раньше.
 - **Измерить температуру тела.** Если она выше 38 и более, **дать 1 г парацетамола** (2 таблетки по 0,5 г разжевать и проглотить). **При отсутствии парацетамола других жаропонижающих не давать!**
5. Положить на голову лед.
6. Нужно успокоить больного и ободрить, заверив, что это состояние временное. Пресекайте попытки разговаривать, не

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

- В России ежегодно регистрируется более 400 000 инсультов, летальность при которых достигает 35 %.
- Общий риск повторного инсульта в первые 2 года после первого инсульта составляет от 4 до 14 %.
- При увеличении введения калия с пищей (овощи, фрукты, молочные продукты с низкой жирностью) отмечено достоверное снижение артериального давления у лиц с его умеренно повышенными показателями на 11,4/5,1 мм рт. ст.
- У больных, длительно получавших диуретики, формируется гипокалиемия (диагностируемая при концентрации калия менее 3,5 ммоль/л) и увеличение частоты сердечно-сосудистых осложнений.
- При увеличении суточного потребления калия на 10 ммоль (например, при приеме препарата панангин) риск развития инсульта с летальным исходом снижается на 40 %

Признаки какого состояния показаны на картинках?



Внезапное возникновение нарушения речи (невнятная речь, нечеткое произношение) и непонимание обращенных к человеку слов



Внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге (чаще на одной половине тела)



Внезапно возникшее онемение и/или асимметрия лица

Спасибо за внимание



**Будьте здоровы!
Берегите близких! Будьте здоровы!
Берегите близких!**