

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава РФ

ИНСУЛЬТ

факторы риска, диагностика и
первая помощь

Осторожно!
Инсульт



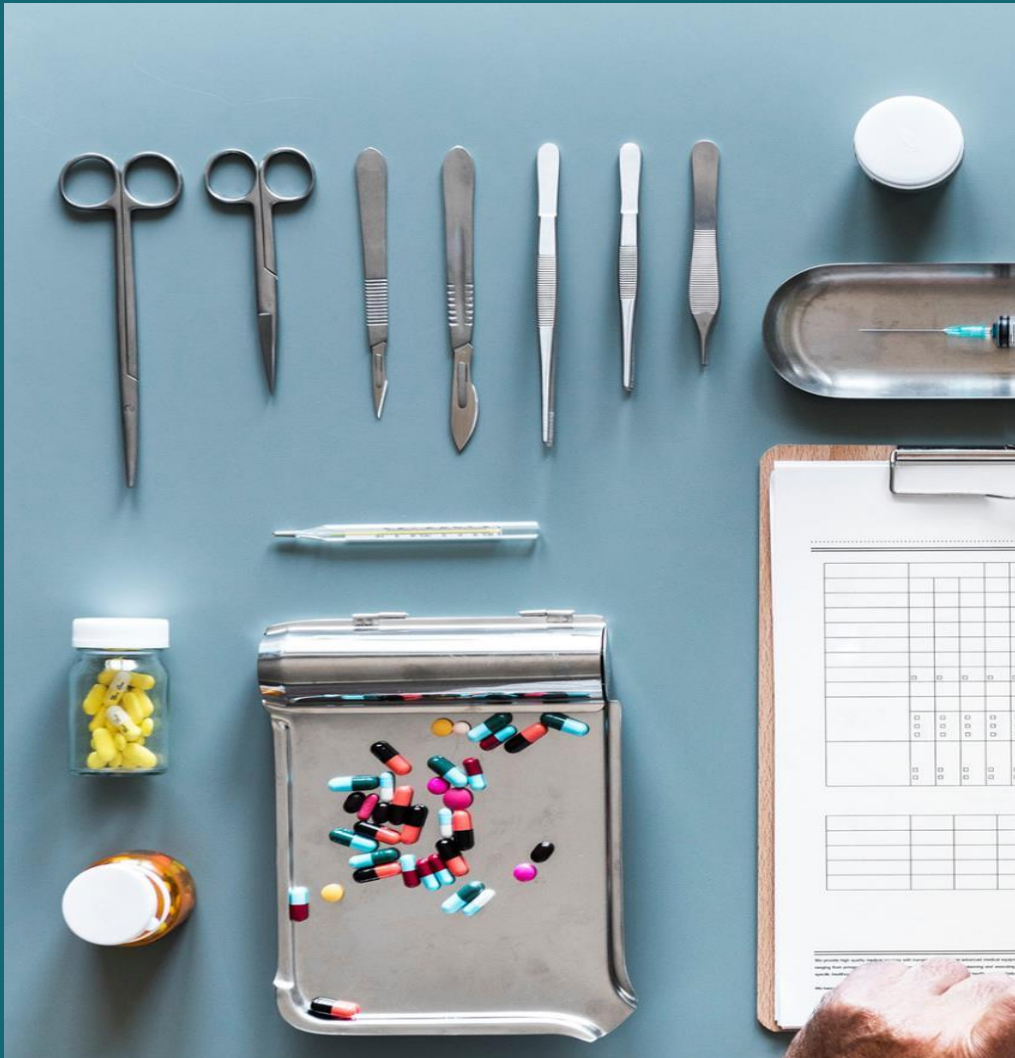
Выполнила студентка 106 группы педиатрического
факультета

Бутнару А.П

Тверь 2021

Что такое ИНСУЛЬТ?

Инсульт – клинический синдром, характеризующийся **внезапным** появлением очаговой неврологической симптоматики (двигательных, речевых, чувствительных, зрительных и др.) или общемозговых нарушений (головная боль, изменение сознания, рвота и др.), которые **сохраняются свыше 24 ч** или **приводят к смерти** больного в короткий промежуток времени вследствие причины **цереброваскулярного** происхождения.



Модифицируемые факторы риска :

Артериальная гипертензия любого происхождения, заболевания сердца, фибрилляция предсердий, нарушение липидного обмена, сахарный диабет, патология магистральных артерий головы, гемостатические нарушения.

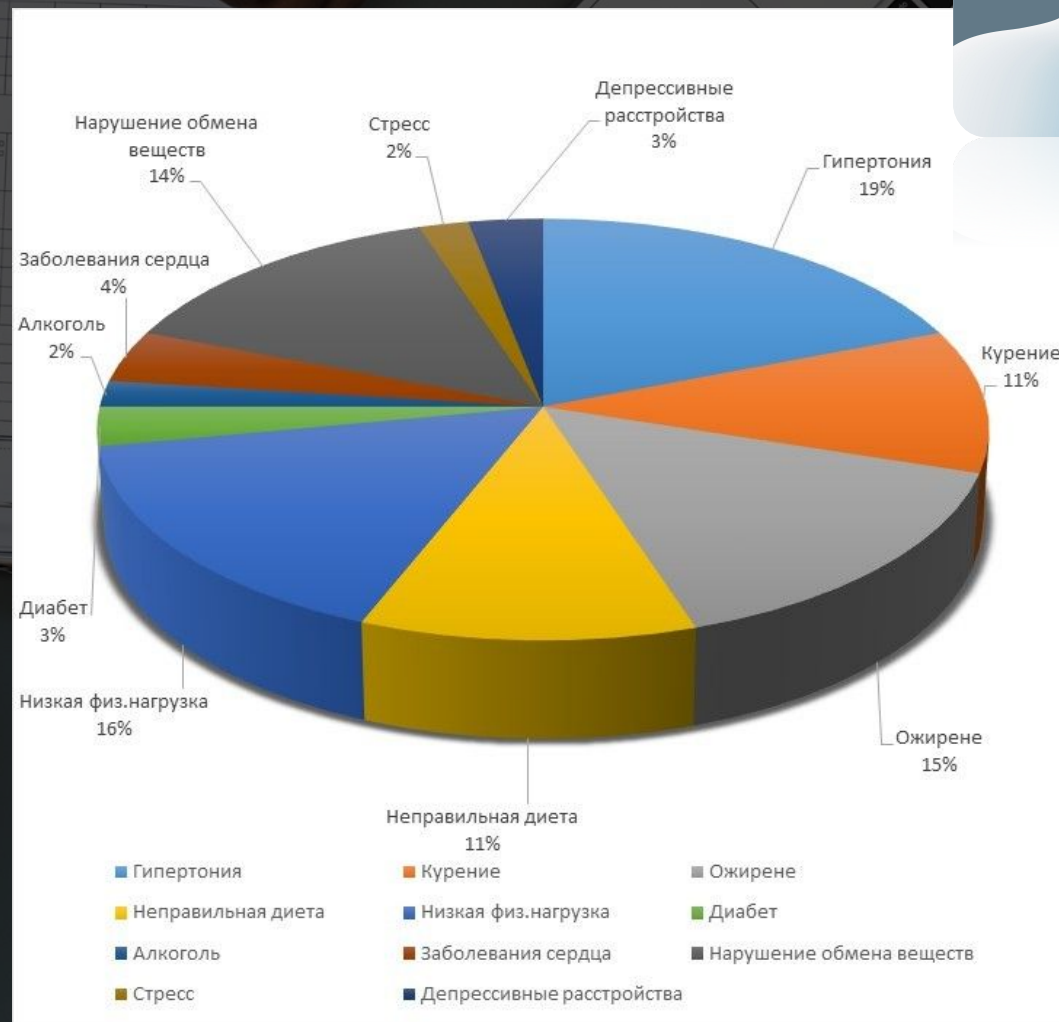
Немодифицируемые факторы риска:

Пол, возраст, этническая принадлежность, наследственность.

Факторы риска, связанные с образом жизни:

Табачокурение, избыточная масса тела, низкий уровень физ. активности, неправильное питание, длительное психоэмоциональное напряжение или острый стресс.

Факторы риска инсульта:

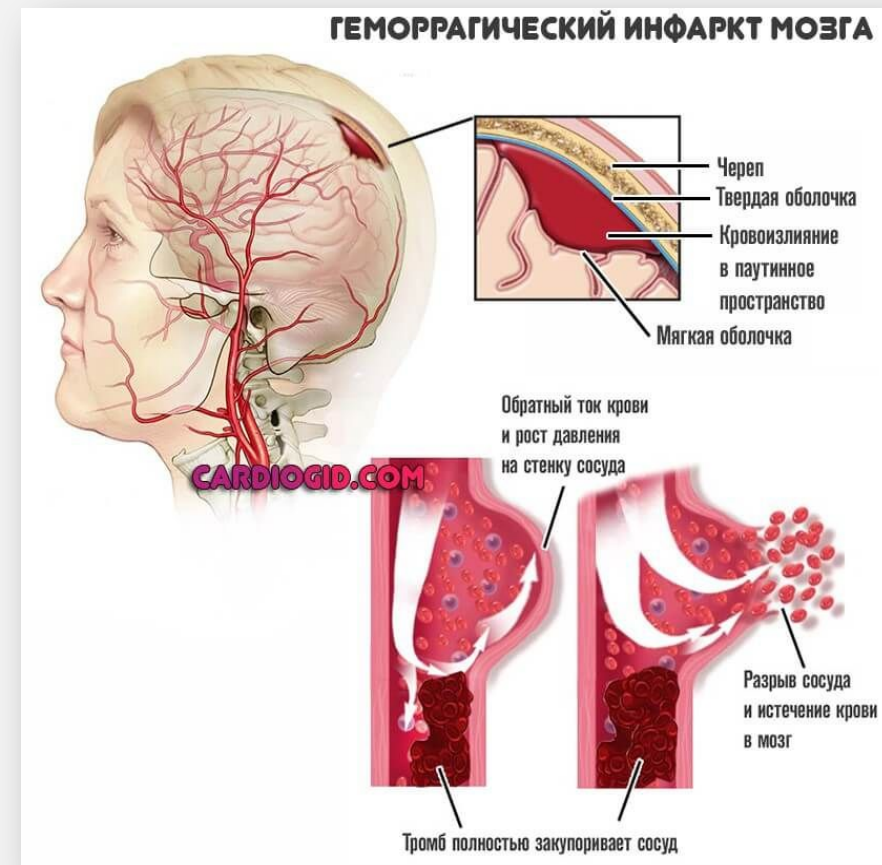


Типы инсульта

1. Ишемический инсульт

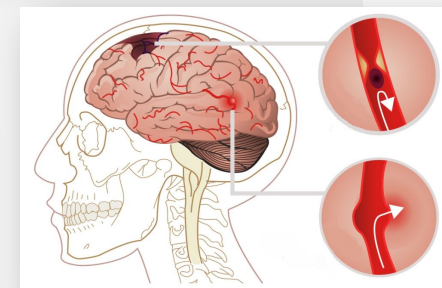
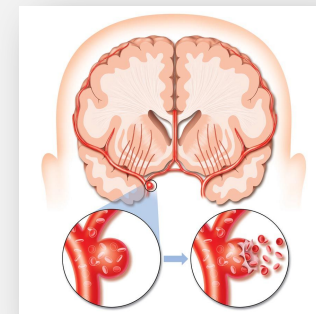
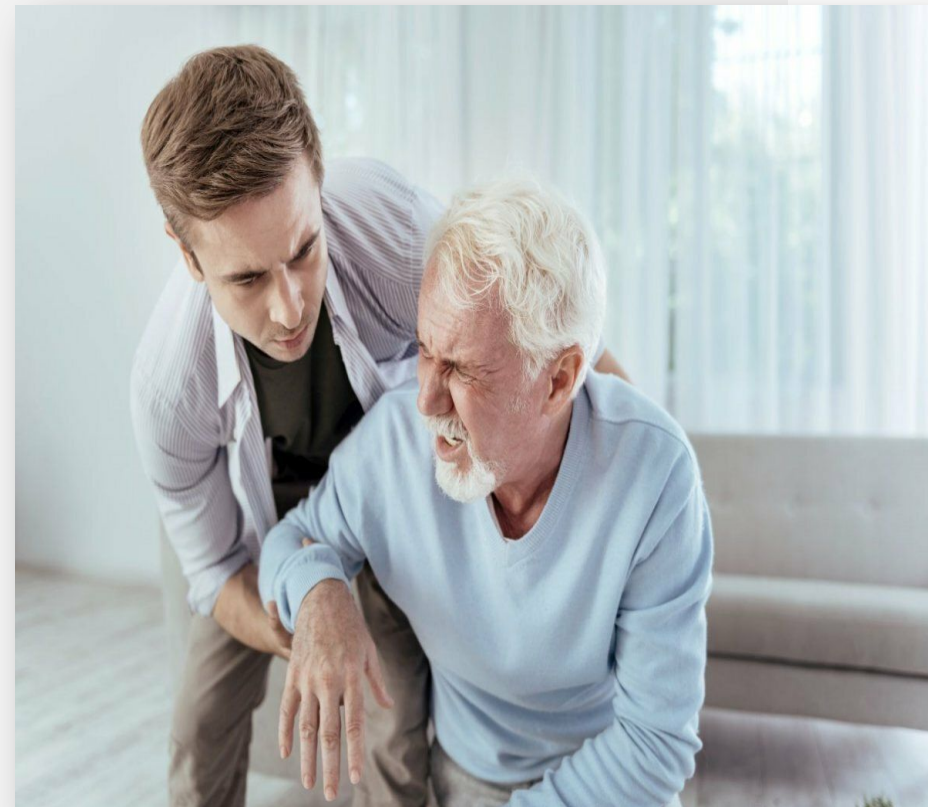


2. Геморрагический инсульт



Дифференциальная диагностика различных видов мозговых инсультов

Критерий	Геморрагический инсульт		Ишемический инсульт	
	кровоизлияние в мозг	субарахноидальное кровоизлияние	тромбоз сосудов мозга	эмболия сосудов мозга
1	2	3	4	5
Возраст	Чаще – 45–60 лет	Чаще – 20–40 лет	Чаще – после 50 лет	Любой при наличии источника эмболии
Продромальные явления	Может быть выраженная головная боль	Могут быть преходящие сосудистые головные боли	Часто преходящие очаговые неврологические симптомы	Нет
Вид больного	Гиперемия лица, инъекция склер	Гиперемия лица, блефароспазм	Бледность	Бледность
Начало болезни	Внезапное, чаще днем после физического или	Внезапное, часто с ощущением «удара» в голову	Постепенное, чаще, ночью, под утро	Внезапное



Тест диагностирования инсульта в домашних условиях – УЗП:

- Просят пациента **УЛЫБНУТЬСЯ** или показать зубы. При инсульте – заметная асимметрия лица (угол рта с одной стороны «висит»).
- Просят пациента сказать простую фразу (**ЗАГОВОРИТЬ**). При инсульте речь неразборчива, невнятна.
- Просят пациента **ПОДНЯТЬ РУКИ** и удерживать в течение 5 секунд. При инсульте одна из рук опускается.



Общемозговая симптоматика: снижение уровня бодрствования от субъективных ощущений «неясности», «затуманенности» в голове и легкого оглушения до глубокой комы; головная боль и боль по ходу спинномозговых корешков, тошнота, рвота.

Менингеальная симптоматика – может появляться одновременно с общемозговой и/или очаговой неврологической симптоматикой, однако чаще появляется несколько отсроченно после клинического дебюта инсульта, при субарахноидальных кровоизлияниях может выступать единственным клиническим синдромом: напряжение заднешейных мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского (верхний, средний, нижний), Бехтерева и др.



ИНСУЛЬТА

Очаговые неврологические симптомы проявляются возникновением следующих расстройств:

-двигательных: моно-, геми-, парапарезы – слабость в одной или двух конечностях; парезы черепно-мозговых нервов – асимметрия лица, гиперкинезы и др.

-речевых: сенсорная, моторная афазия – нарушение понимания и произнесения слов, дизартрия – нечеткое произношение слов, «каша во рту»;

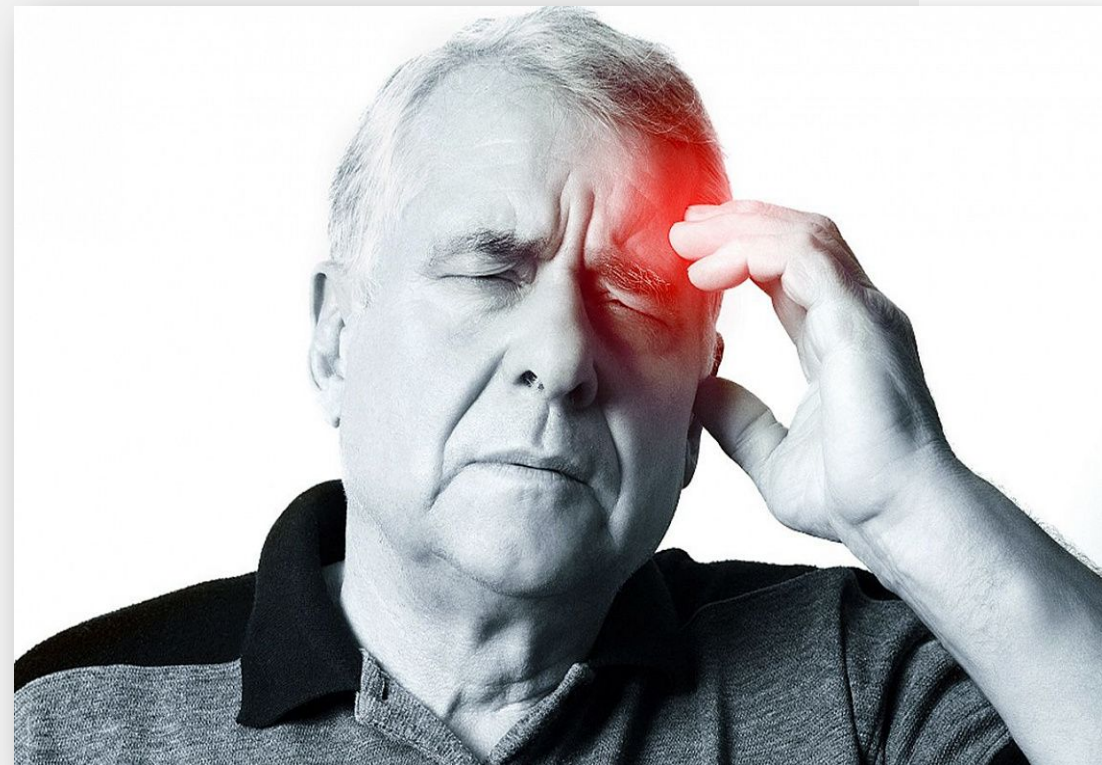
-чувствительных: гипалгезия, термоанестезия, нарушение глубокой, сложных видов чувствительности и др.;

-координаторных: вестибулярная, мозжечковая атаксия, астазия, абазия – головокружение, шаткость при ходьбе, падение в какую-либо сторону.

-зрительных: скотомы, квадратные и гемианопсии, амавроз, фотопсии – снижение или отсутствие зрения, выпадение полей зрения;

-корковых функций: астереогноз, апраксия – нарушение порядка действий;

-памяти: фиксационная амнезия, дезориентация во времени и др.



Первая помощь при инсульте

1

Оценить общее состояние больного:

- **Сознание:** полное отсутствие или любая степень помрачения – признак тяжелого инсульта.
- **Дыхание:** может быть не нарушено, а может отсутствовать, быть прерывистым, шумным, частым или редким.
- **Пульс и сердцебиение:** могут хорошо прослушиваться, быть учащенными, аритмичными или ослабленными.
- **Явные признаки инсульта:** односторонний паралич руки или ноги, ассиметричное лицо, нарушение речи, нарушение сознания.

2

Вызвать скорую помощь по телефону 103

- Выяснить обстоятельства болезни (по возможности, кратко).
- Оказать реанимационные мероприятия при необходимости.
- Правильно уложить больного – на спину или набок.
- Обеспечить доступ кислорода к легким.
- Следить за состоянием больного.
- Организовать транспортировку в ближайшую больницу.

ИНСУЛЬТ: ПОМОЩЬ ДО ПРИЕЗДА СКОРОЙ



1

ПОЛОЖИТЕ ЧЕЛОВЕКА,
ЕСЛИ ОН СИДЕЛ ИЛИ
СТОЯЛ.

4

УБЕДИТЕСЬ, ЧТО У
ПОСТРАДАВШЕГО
ЕСТЬ ДОСТУП
ВОЗДУХА.

2

ПРИ РВОТЕ
ПОВЕРНИТЕ ГОЛОВУ
НАБОК.

5

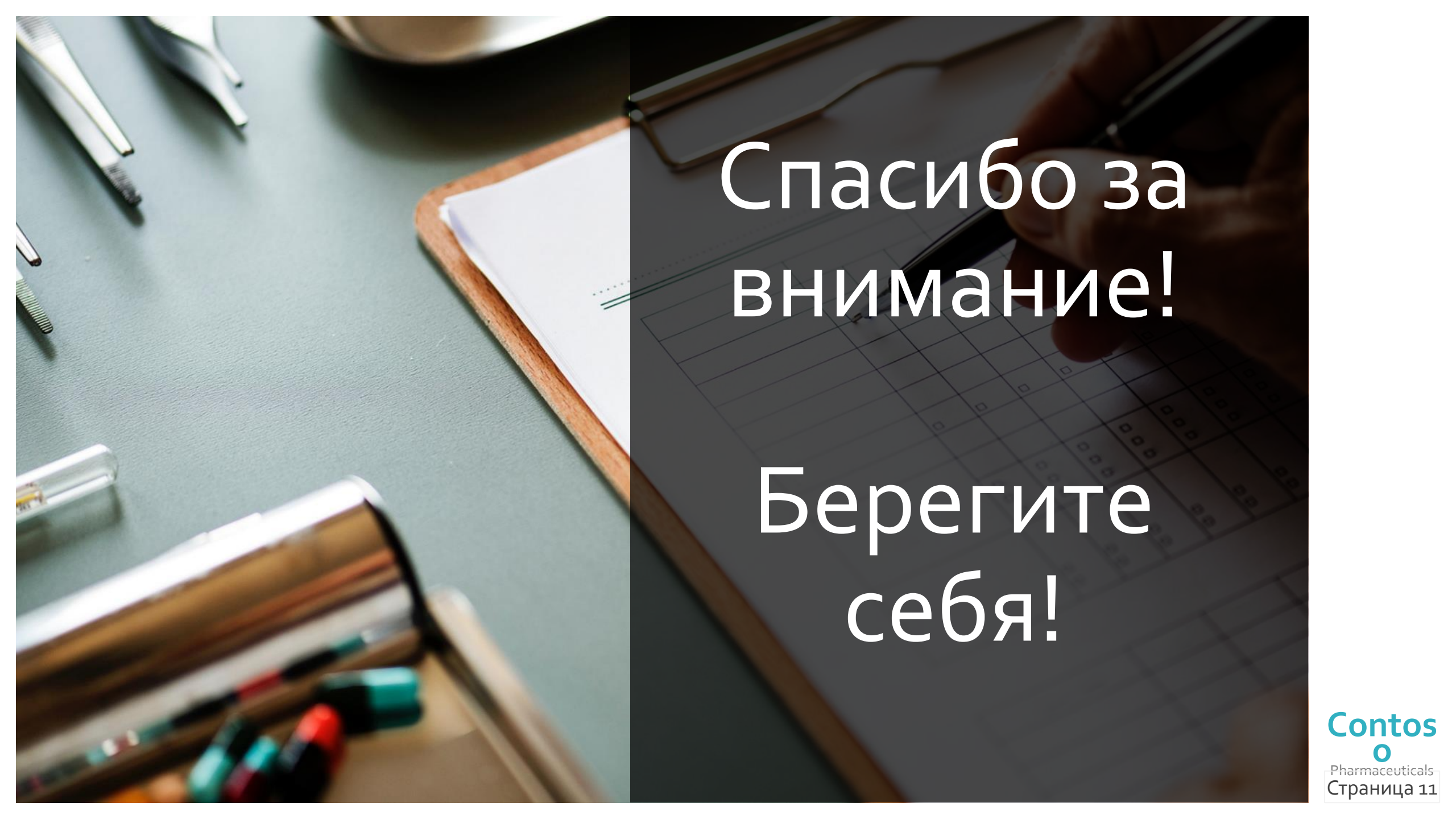
НЕ ДАВАЙТЕ НИКАКИХ
ПРЕПАРАТОВ, НЕЛЬЗЯ
ТАКЖЕ КОРМИТЬ И ПОИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО.

3

ОСЛАБЬТЕ ОДЕЖДУ –
РЕМЕНЬ, ВОРОТ.

6

ПОДГОТОВЬТЕ
ПОЛИС И ПАСПОРТ.



Спасибо за
внимание!

Берегите
себя!