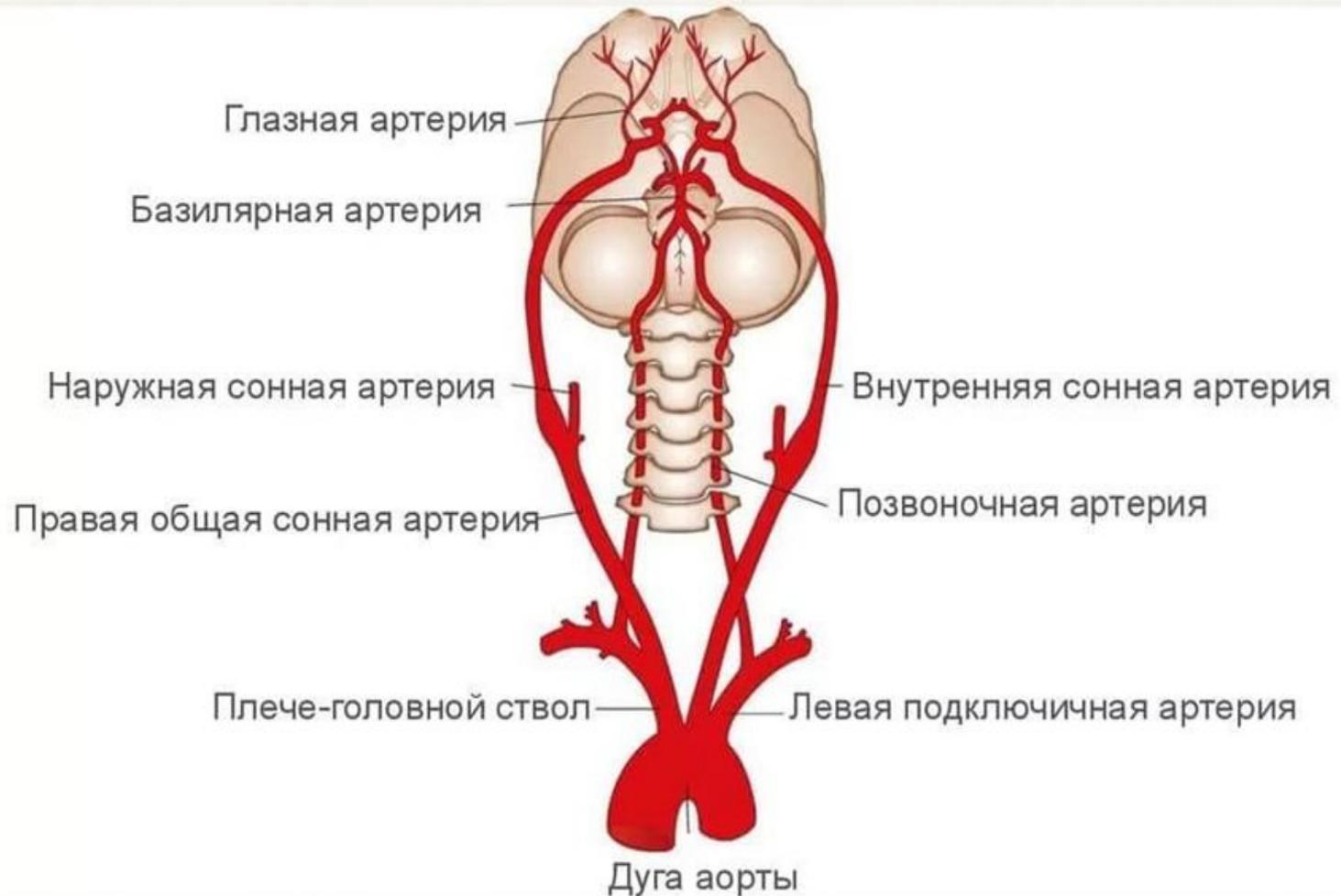




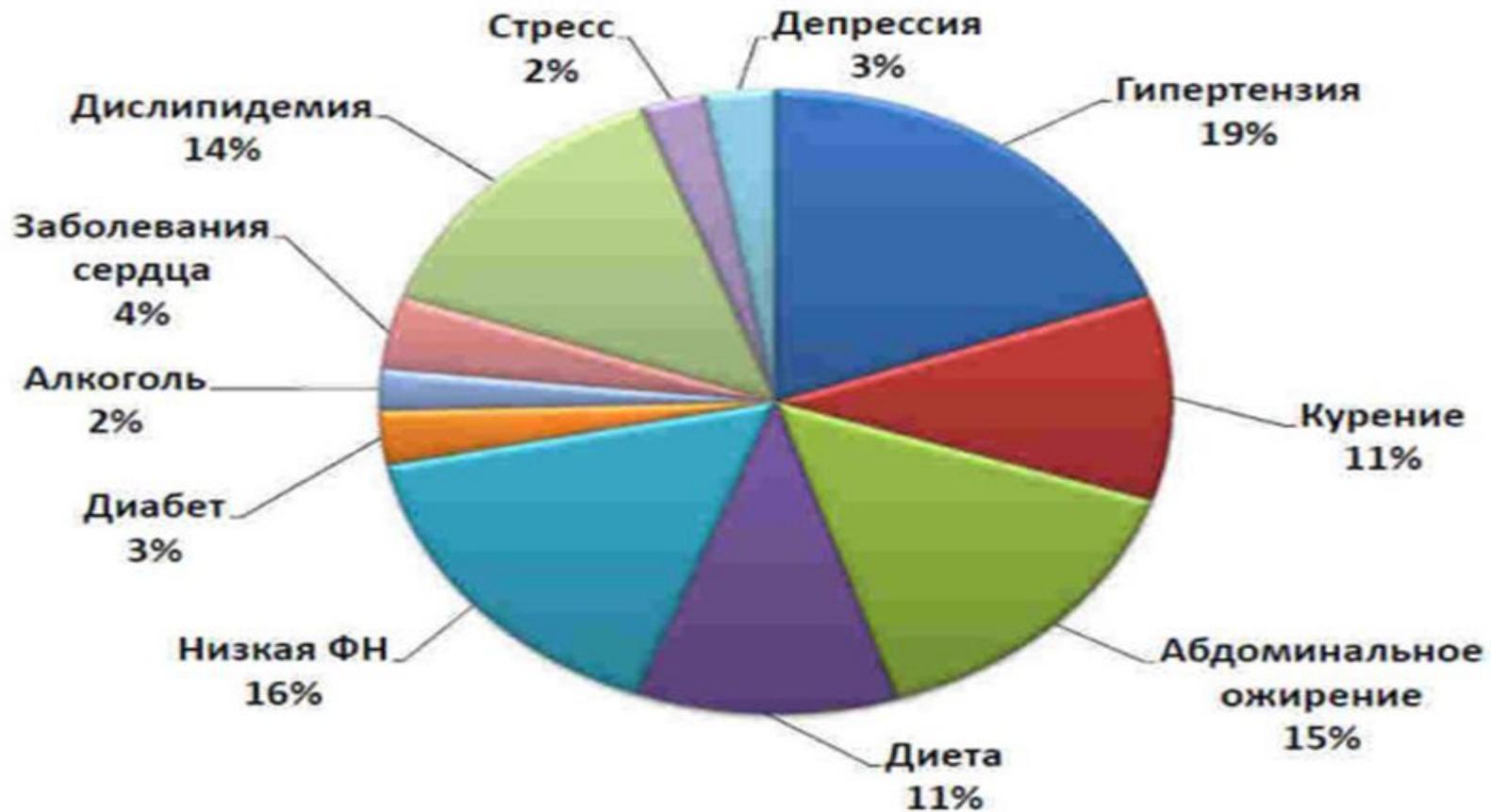
□ Острые нарушения мозгового кровообращения – одна из основных причин заболеваемости и смертности во всем мире. По данным ВОЗ, ежегодно инсульт развивается не менее чем у 5,6–6,6 млн человек, а третья часть перенесших инсульт людей трудоспособного возраста умирает.

Выявление и контроль факторов риска развития инсульта – это лучший способ его первичной профилактики.

# Кровоснабжение головного мозга



# Факторы риска инсульта



- Риск инсульта увеличивается во время беременности,
- приема противозачаточных препаратов,
- Гормональной терапии в период климакса и при различных заболеваниях, связанных с нарушением гормонального фона

Международная практика показывает, что **у женщин смертность от инсульта**

# ИНСУЛЬТ

## 5 ПРИЗНАКОВ ОПАСНОСТИ



Слабость в руке, ноге  
или половине туловища



Асимметрия лица,  
невозможность улыбнуться



Частичная или полная  
потеря зрения



Затруднение в  
разговоре или  
понимании речи



Внезапная сильная  
головная боль без  
видимой причины

Если данные симптомы возникли внезапно -  
**ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ ИНСУЛЬТ!**

У врачей есть всего 4,5 часа, чтобы спасти больного.

**НЕМЕДЛЕННО ВЫЗЫВАЙТЕ «СКОРУЮ»**

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

**До приезда скорой**



- **Уложите больного на горизонтальную поверхность**
- **Обеспечьте приток свежего воздуха**
- **Расстегните одежду, выньте зубные протезы**



Заказчик: государственное казенное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной центр медицинской профилактики», Волгоград, адрес: 400081, Волгоград, улица Константина Тимофеева, 5. Телефон/факс: (8442) 36-26-26, e-mail: volgrad@vntmas.ru. Отпечатано: ООО «Издательство Кружок», 49-44 3444179620, адрес: 400131 г. Волгоград, ул. Сивильева, 5, тел. (8442) 37-69-66. Тираж: 8000. Подписано в печать: 12.07.2018г.



**ЗВОНИТЕ 03 | МТС 030 | БИЛАЙН 003 | МЕГАФОН 030 | ТЕЛЕ2 103, 030**

# ТРИ ВИДА ИНСУЛЬТА



70-85%  
СЛУЧАЕВ

## ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Связан с затруднением поступления крови к какому-то отделу мозга.

Как правило, в результате тромба.

20-25%  
СЛУЧАЕВ

## ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

или внутримозговое кровоизлияние. Рвутся стенки кровеносных сосудов, и кровь попадает непосредственно в мозг.

около 5%  
СЛУЧАЕВ

## НЕТРАВМАТИЧЕСКОЕ СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ

в полость между паутинной и мягкой мозговыми оболочками.

# Патогенез инфаркта мозга

Расстройства общей или локальной гемодинамики

Срыв саморегуляции мозгового кровообращения

Критическое снижение мозгового кровотока  
( $< 50$  мл/100 г в минуту)

Запуск патогенетических реакций

Апоптоз и гибель нейронов

Инфаркт мозга

# Классификация острых цереброваскулярных состояний



# Периоды развития острых нарушений мозгового кровообращения

Острейший		Острый		Ранний восстановительный	Поздний восстановительный	Стойкие остаточные явления
0-3 (6) ч	До 24 ч	До 3 (5) сут	До 21 сут	До 6 мес	До 2 лет	После 2 лет
Терапевтическое окно	Транзиторные ишемические атаки (регресс симптоматики)	Регресс симптоматики (малый инсульт)		Инсульт со стойкими остаточными явлениями (большой инсульт)		

# Алгоритм диагностики инсульта на догоспитальном этапе



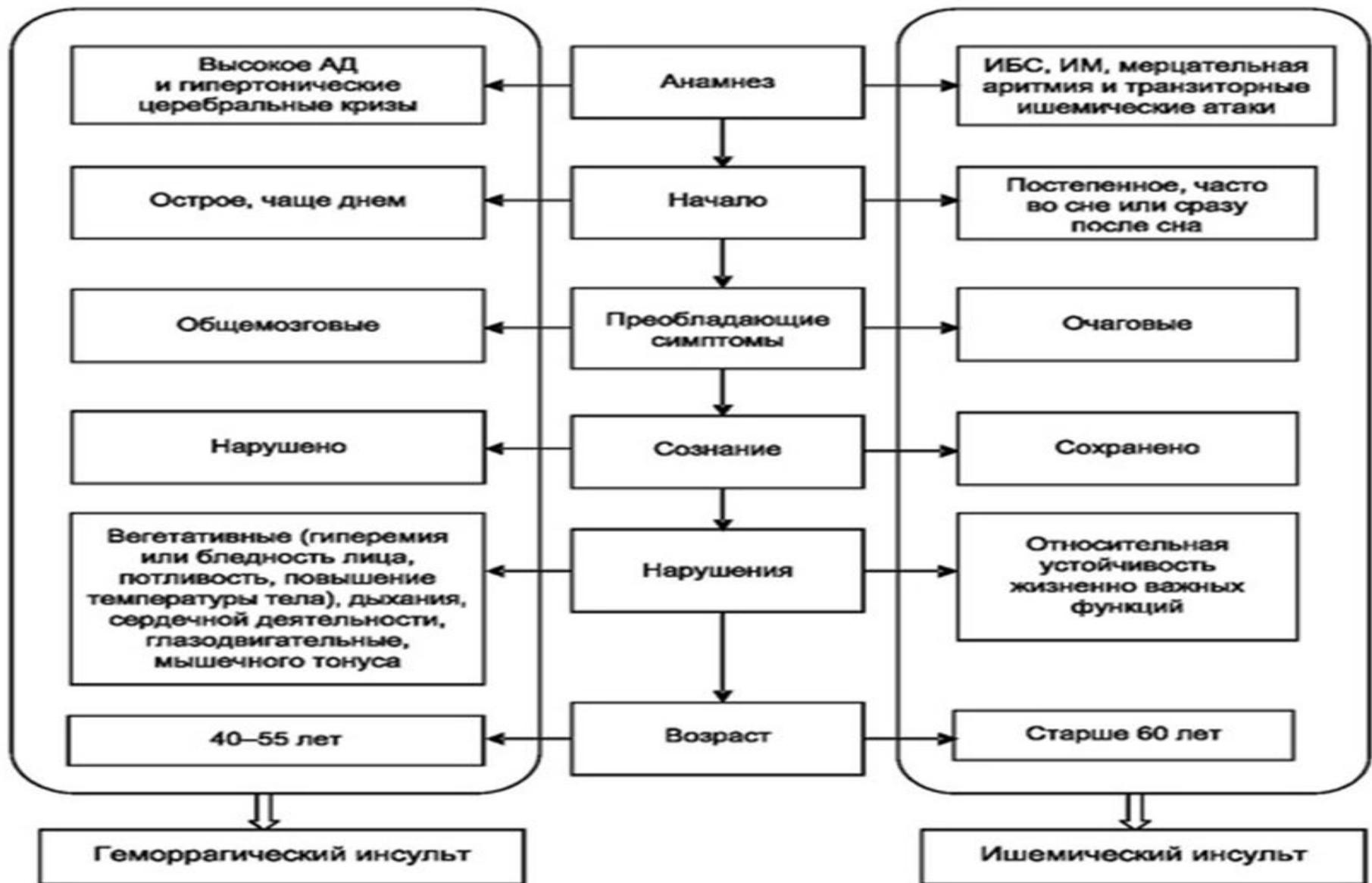
## ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ



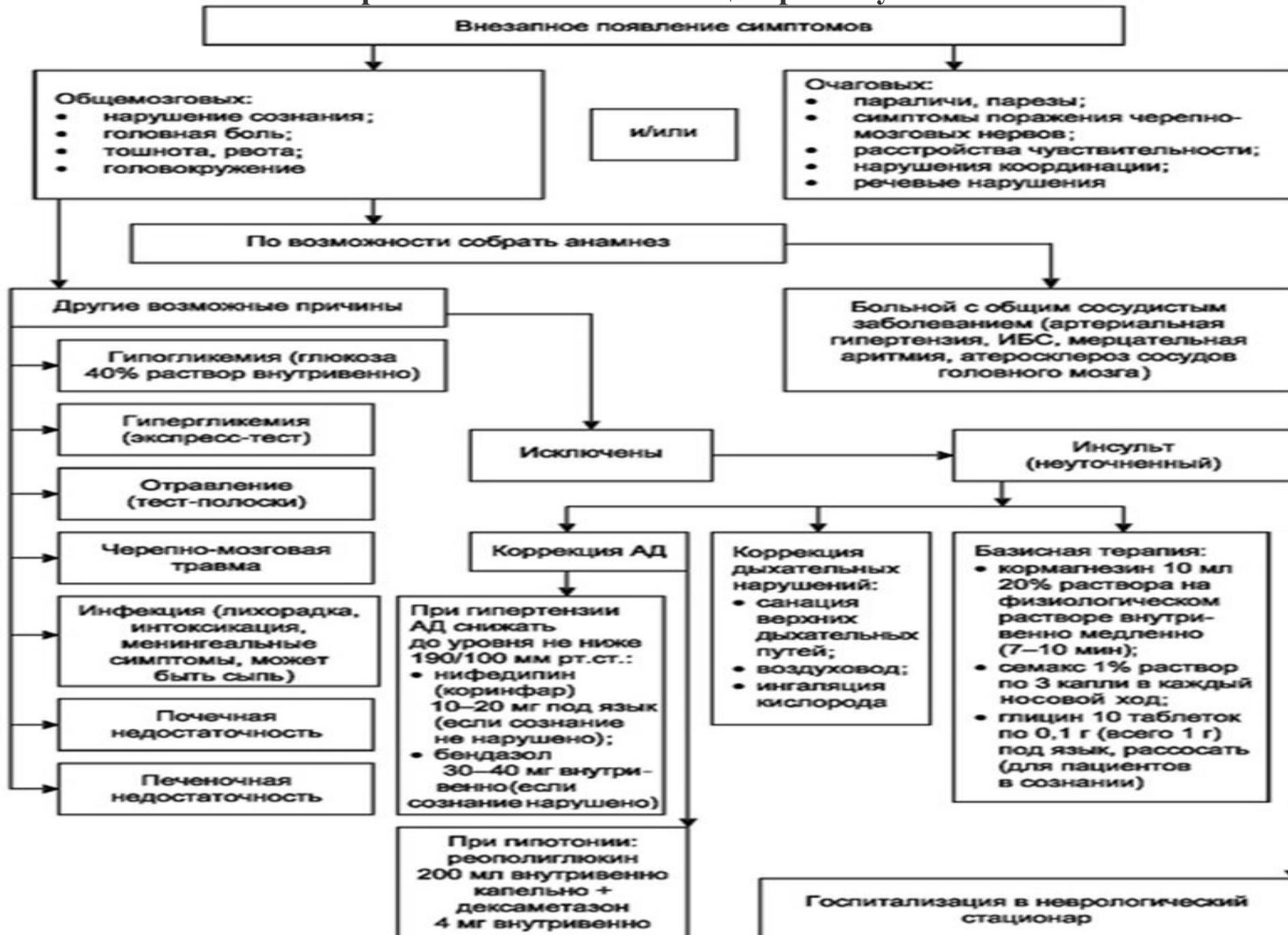
## ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ



# Диагностические признаки геморрагического и ишемического инсульта



# Алгоритм неотложной помощи при инсульте



## Нарушение мозгового кровообращения

	Нарушение мозгового кровообращения		
	Транзиторная ишемическая атака	Малый инсульт	Завершённый ишемический инсульт
<b>Продолжительность неврологической симптоматики</b>	До 24 ч	От 24 ч до 3 нед	Более 3 нед
<b>Степень восстановления неврологической симптоматики</b>	Полное восстановление в течение 24 ч	Полное восстановление за время от 24 ч до 3 нед	Дефект сохраняется более 3 нед

Вид инсульта и его последствия	Длительность восстановительного периода
<p>Ишемический инсульт с минимальным неврологическим дефицитом (легкий параличи конечностей и лица, нарушение координации, зрения, <u>головокружения</u>)</p>	<p>Частичное восстановление 1-2 месяца</p> <p>Полное восстановление 2-3 месяца</p>
<p>Любой вид инсульта с выраженным неврологическим дефицитом (грубый <u>паралич конечностей</u> и <u>лица</u>, стойкие дискоординационные нарушения)</p>	<p>Частичное восстановление с возможностью самообслуживания 6 месяцев.</p> <p>Полное восстановление случается редко и занимает годы</p>
<p>Тяжелые массивные ишемические и геморрагические инсульты с стойким неврологическим дефицитом (инвалидизация за счет паралича одной стороны и прочие дефекты)</p>	<p>Частичное восстановление с возможностью самостоятельно сидеть – 1-2 года;</p> <p>Полное восстановление не возможно</p>



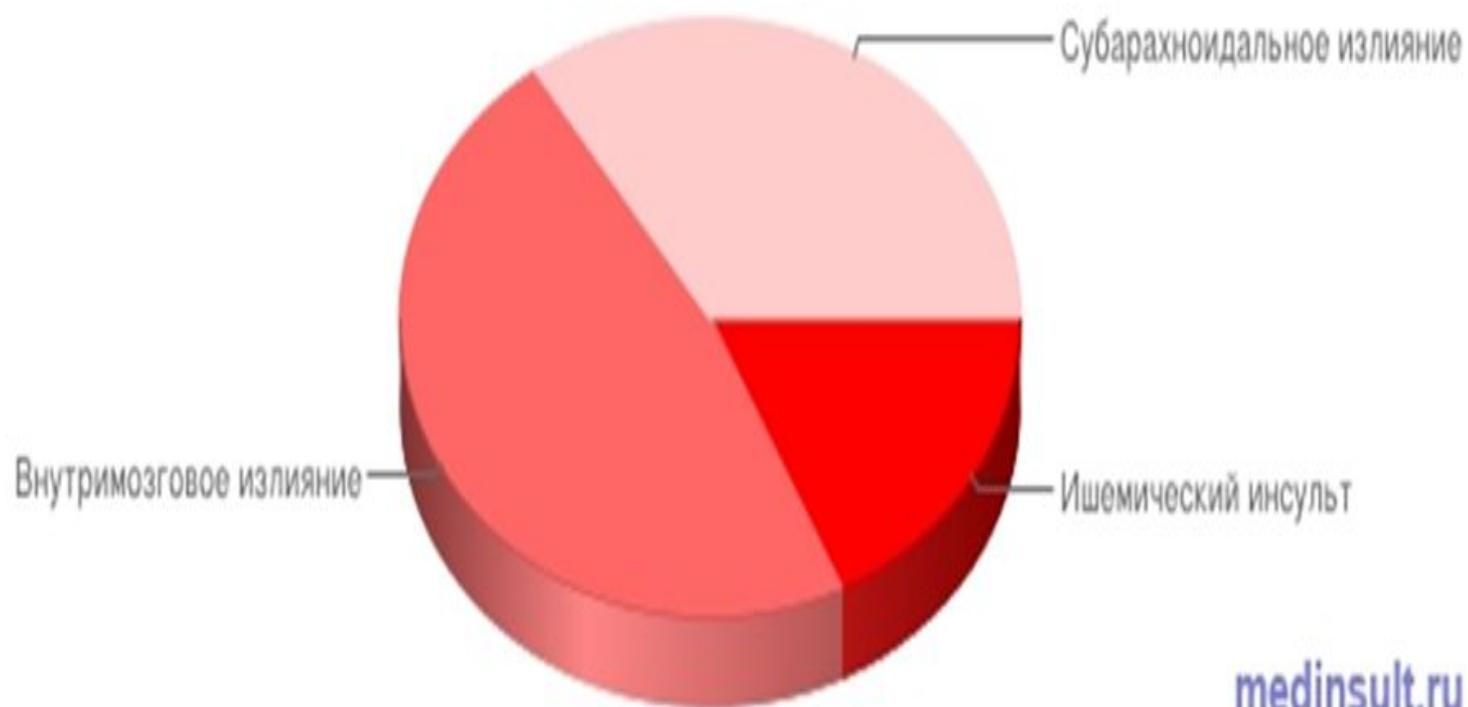
## Медикаментозная коррекция артериального давления при инсульте

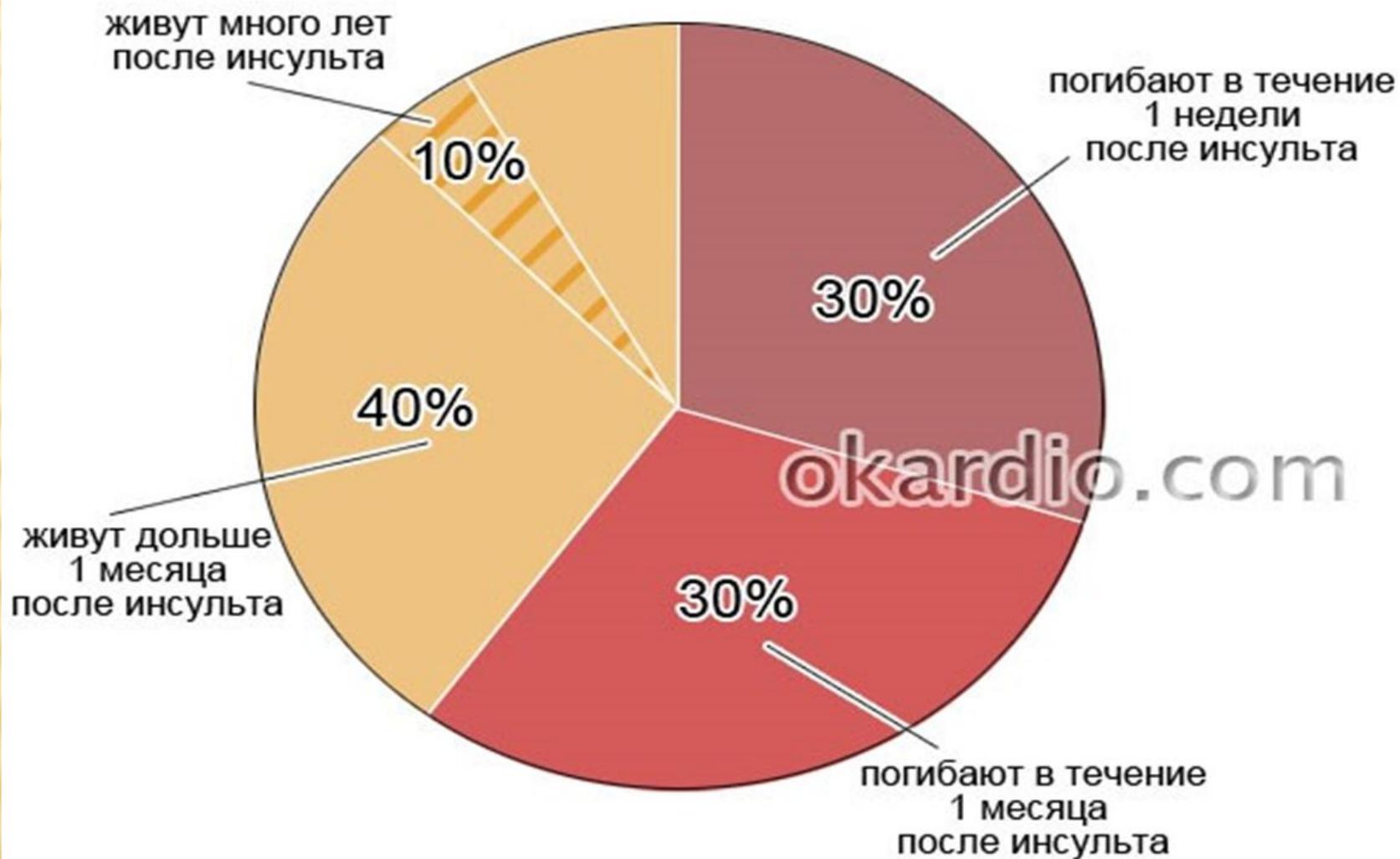
АД	Препарат	Варианты коррекции
Повышено	Препараты, не влияющие на ауторегуляцию церебральных сосудов: блокаторы кальциевых каналов; $\alpha$ -, $\beta$ -адреноблокаторы; $\beta$ -адреноблокаторы; ингибиторы АПФ	Нифедипин 10-20 мг под язык (если сознание не нарушено). Бендазол 30-40 мг внутривенно или внутримышечно (если сознание нарушено)
Понижено	Препараты, оказывающие вазопрессорное действие ( $\alpha$ -адреномиметики), глюкокортикоидные препараты, объемозамещающие средства (декстраны, плазма, солевые растворы)	Дексаметазон (дексазон <sup>*</sup> ) 4-8 мг внутривенно или внутримышечно + декстран (ср. мол. масса 50 000-70 000) (полиглокин <sup>*</sup> ) 200-400 мл внутривенно капельно. При ишемическом инсульте - дексаметазон (дексазон <sup>*</sup> ) 4-8 мг + декстран (ср. мол. масса 30 000-40 000) (реополиглокин <sup>*</sup> ) 200-400 мл внутривенно капельно

# Последствия инсульта



## Статистика смертности по видам инсульта





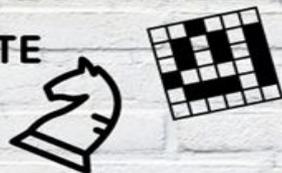
Статистика выживаемости среди перенесших инсульт

# ВОССТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА



**РАЗВИВАЙТЕ  
ЛОВКОСТЬ И  
КООРДИНАЦИЮ**

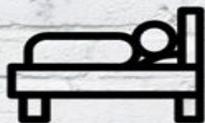
**СТИМУЛИРУЙТЕ  
ИНТЕЛЛЕКТ**



**РАЗВИВАЙТЕ  
МОТОРИКУ РУК**



**ЧИТАЙТЕ КНИГИ  
И ЖУРНАЛЫ**



**НЕПРЕРЫВНЫЙ  
СЕМИ-ВОСЬМИЧАСОВОЙ СОН В  
ПРОВЕТРИВАЕМОМ ПОМЕЩЕНИИ**

# Чтобы предотвратить ИНСУЛЬТ:

Соблюдайте правила рационального питания



Контролируйте артериальное давление



Откажитесь от курения



Не употребляйте алкоголь



Занимайтесь физической культурой



Проверяйте уровень холестерина и сахара в крови

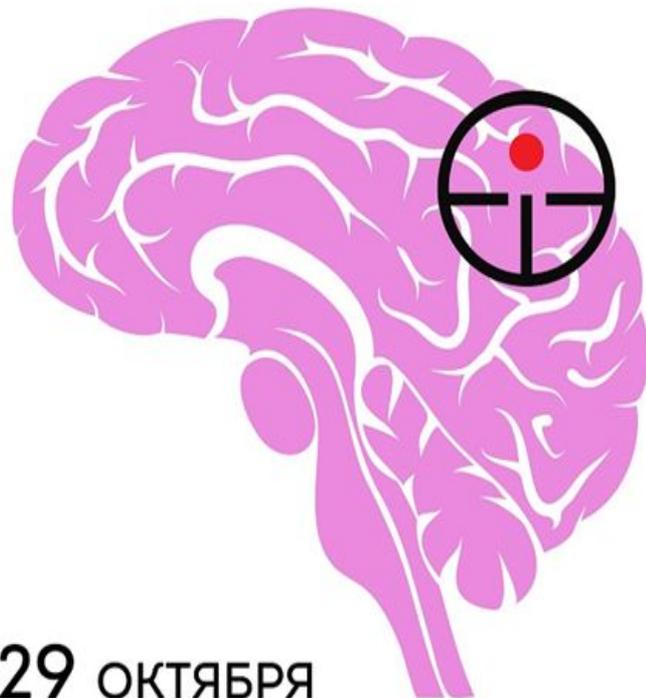


Избегайте стресса



Пройдите диспансеризацию – сохраните свое здоровье!

# ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ИНСУЛЬТОМ



29 ОКТЯБРЯ

# Тест на инсульт

Фактор риска	Высокий риск	Внимание	Низкий риск
АД, мм рт. ст.	>140/90 или неизвестно	120-139/80-89	< 120/80
Фибрилляция предсердий	Неритмичное сердцебиение	Не знаю	Ритмичное сердцебиение
Курение	Курящий	Пытаюсь бросить	Некурящий
Уровень общего холестерина	>240 мг/дл (>6,2 ммоль/л) или неизвестно	200-239 мг/дл (5,2-6,2 ммоль/л)	< 200 мг/дл (< 5,2 ммоль/л)
Сахарный диабет	Да	На грани	Нет
Физические нагрузки	Малоподвижный образ жизни	Периодические	Регулярные
Диета (масса тела)	Избыточная масса тела	Незначительно избыточная масса тела	Нормальная масса тела
Инсульт у родственников	Да	Не уверен	Нет
Общий балл			

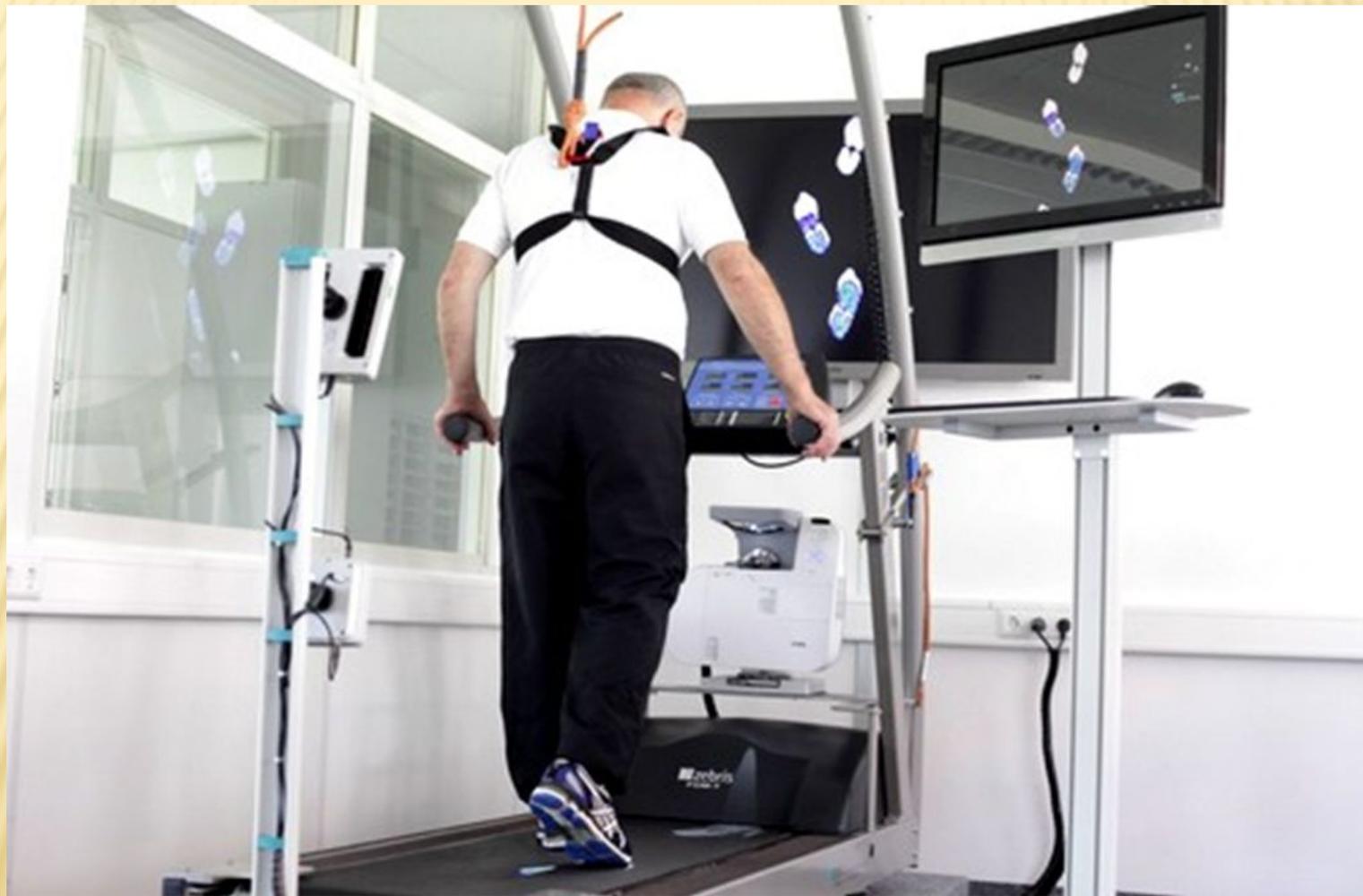
**Примечание.** Каждый заполненный квадрат дает один балл, полученный суммарный балл в каждой колонке следует сравнить с приведенным ниже толкованием.

**Красный столбец** >3 баллов: высокий риск, сразу спросить врача о профилактике инсульта.

**Желтый столбец** 4-6 баллов: хорошее начало, работать над снижением риска.

**Зеленый столбец** 6-8 баллов: Вы отлично справляетесь с рисками инсульта!

# Реабилитация после инсульта



# Восстановлении речевой и письменной функции



# Специализированная психологическая помощь



# Диетическое питание



---

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**