

**Министерство просвещения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Московский педагогический государственный университет»**



**Тема:**

**«Профилактика острых нарушений мозгового кровообращения»**

Институт Международного  
Образования

2022 год

Подготовлена:  
Шашковой Юлией  
1 курс, 112 группа

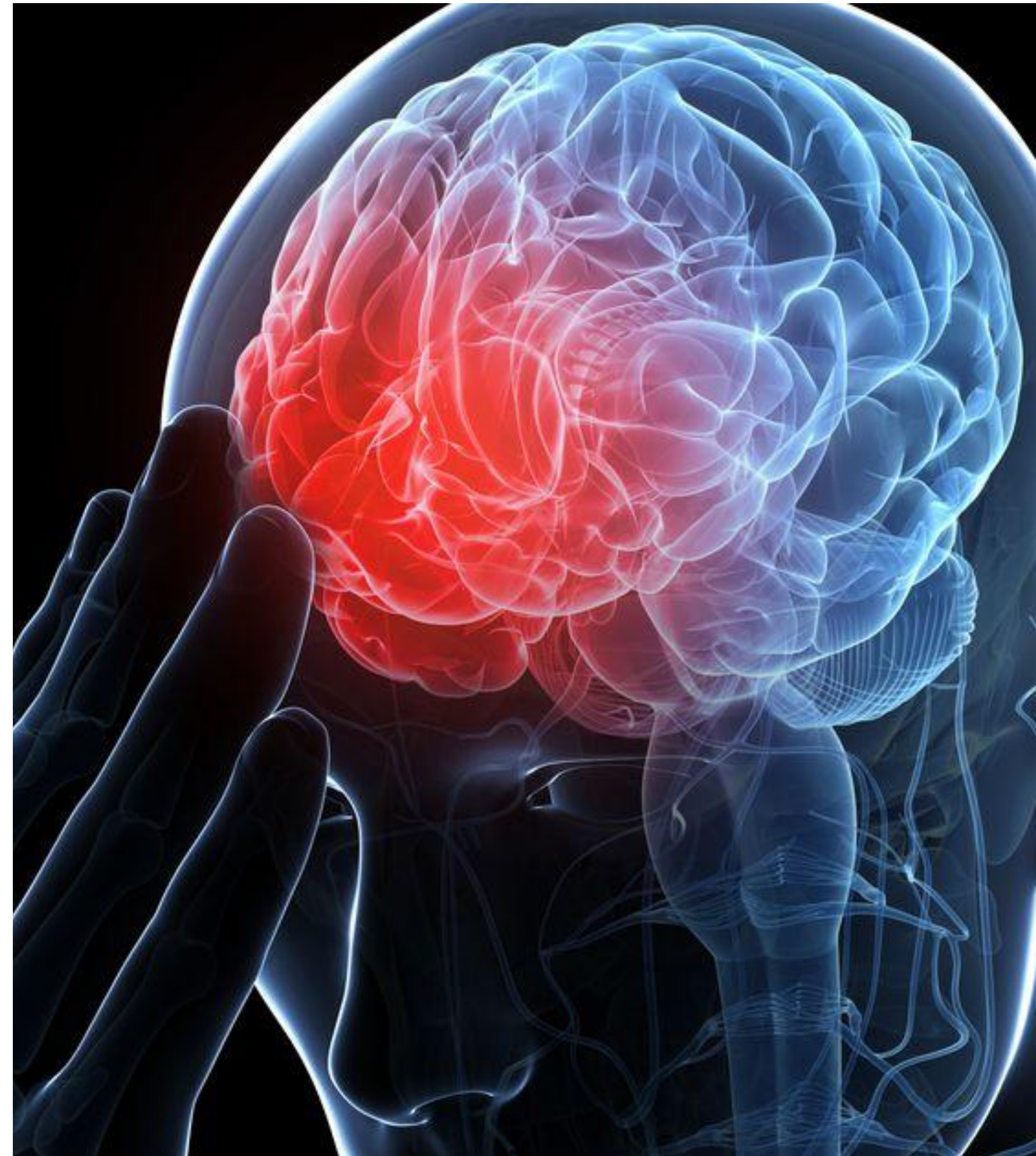
# Содержание:

1. Виды и классификация острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК)
2. Причины возникновения, признаки ОНМК
3. Лечение ОНМК
4. Профилактика ОНМК
5. Заключение, статистика заболеваемости
6. Глоссарий
7. Список литературы

# Виды и классификация ОНМК

Опираясь на время появления и длительность, характер, которым проявляется заболевание, можно выделить следующие типы нарушений мозгового кровообращения:

- Острые — появляются внезапно, часто на фоне здорового состояния, и ведут к быстрым и значительным изменениям, которые могут быть обратимыми (в частности, после транзиторных ишемических атак (ТИА)).
- Хронические — прогрессирующая дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭП) и иные поражения, которые вызваны недостатком питания клеток, недостаточностью кислорода.



**(По геморрагическому типу)**

Такие ОНМК относят к патологическим состояниям, вызванным **нарушением целостности сосуда**, в результате чего происходит **кровоизлияние**. В зависимости от локализации нарушения и его масштабов, следствием кровоизлияния становится **гематома в мозговой ткани** или проникновение крови в пространство, окружающее головной мозг.

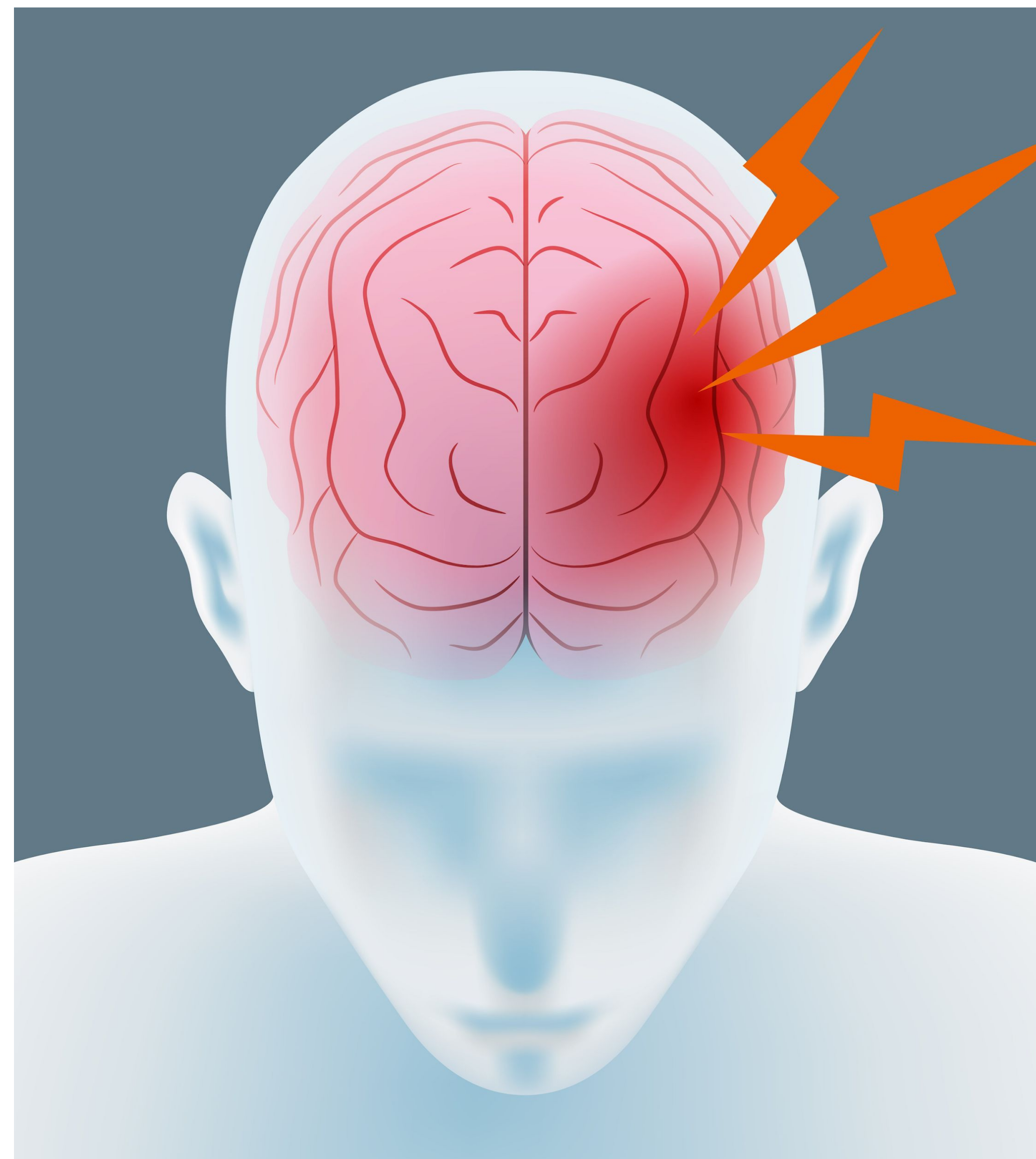
## (По ишемическому типу)

Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу представляет собой поражение головного мозга в результате формирования препятствия в сосуде. Чаще всего этим препятствием является тромб или холестериновая бляшка. Препятствие мешает току крови к какому-либо участку головного мозга, вследствие чего происходит его кислородное голодание. Нервная ткань нуждается в постоянном непрерывном поступлении питательных веществ, поскольку метаболизм в нервных клетках очень интенсивен. При прекращении доступа кислорода и питательных веществ, которые транспортирует кровь, работа нервных клеток нарушается, а через короткий промежуток времени они начинают погибать.

# Хронические ОНМК

Изменения в состоянии кровеносных сосудов мозга, а именно — спазмы, сужение их проходимости, появление бляшек, сужение и снижение эластичности приводят к хроническим нарушениям мозгового кровообращения.

Наиболее распространенная патология при этом — дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭП)



# Последствия

я

## Хроническое нарушение мозгового кровообращения

**Ангиоспастический тип** — разновидность гемодинамики, при которой объем крови в сосудах снижен при их повышенном тоне.

**Ангиогипотонический тип** характеризуется снижением тонуса артериальных сосудов и ухудшенным оттоком венозной крови.

Смешанный тип может проявляться признаками обоих типов гемодинамики.

При проявлении таких симптомов нарушение мозгового кровообращения сопровождает человека на протяжении всей жизни, и лечение не может полностью остановить процесс. При этом оно необходимо, чтобы замедлить его и улучшить качество жизни пациента.

## Острое нарушение мозгового кровообращения

- геморрагический инсульт
- ишемический инсульт
- транзиторная ишемическая атака

Кровоизлияние может появиться по причине разрыва сосудов, пораженных атеросклеротическими дегенеративными процессами либо при резких скачках давления, а также травм или врожденных патологий.

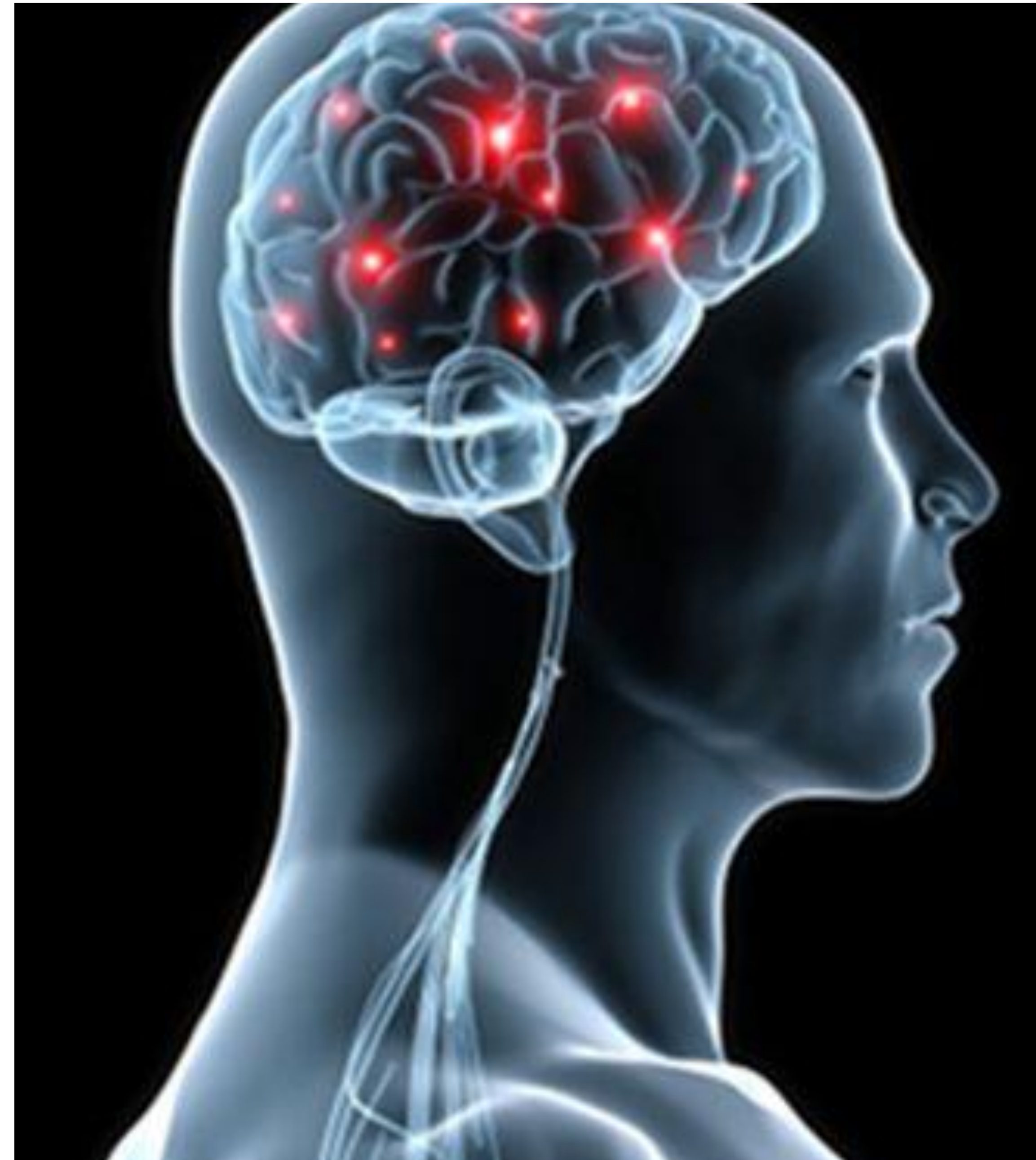
Кровь изливается в область серого вещества, пропитывает клетки и вызывает сдавливание мозга, что обуславливает быстрое и значительное отмирание клеток коры, подкорки и некоторых отделов мозга.



# Причины возникновения ОНМК

## Наиболее важные «Факторы риска»

- Склонность к повышению АД 50 – 75%
- Заболевания сердца 35 – 40%
- Нарушения липидного обмена 40 – 45%
- Злоупотребление алкоголем, курением 10 – 20%
- Повышенное потребление соли 25 – 30%
- Избыточная масса тела <15%
- Неблагоприятная наследственность



# 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»**

# Признаки ОНМК

- сильная острая внезапная головная боль;
- внезапная потеря сознания;
- внезапная мышечная слабость;
- внезапное нарушение речи и ее понимания;
- внезапное нарушение зрения;
- внезапное онемение конечностей или участков лица;
- нарушение координации движений;
- тошнота, рвота.

**Выраженность симптомов** будет зависеть от того, насколько сильно поврежден головной мозг. ОНМК возникает спонтанно, его нельзя предугадать.

Но можно постараться исключить **факторы**, увеличивающие риск развития ОНМК и инсультов:

- курение;
- злоупотребление алкоголем;
- нездоровое питание;
- отсутствие физической активности;
- хроническая усталость и стрессы.

Людям с сахарным диабетом, аритмией, избыточным весом необходимо **особенно ответственно** относиться к своему здоровью. Данные состояния достаточно часто становятся причинами развития нарушения кровообращения в головном мозге.

Выявить **развитие ОНМК или инсульта** позволяет простой **тест** (при условии, что больной находится в сознании):

- Необходимо попросить больного улыбнуться (при ОНМК улыбка будет перекошенной);
- Необходимо попросить больного вытянуть руки вперед и затем поднять вверх (при ОНМК он не сможет этого сделать или поднимет только одну руку);
- Попросить больного повторить любое простое предложение (при ОНМК это вызовет затруднения);
- Попросить больного высунуть язык (при ОНМК язык будет явно смещен от центра).

# Лечение

Лечение ОНМК будет включать в себя первую **неотложную помощь** и последующую терапию. Дальнейшая терапия состоит из ряда мероприятий для **нормализации и поддержки** работы головного мозга.

Врач сообщает больному о том, как и какие принимать медикаменты при ОНМК, особенности питания пациентов, клинические рекомендации при ОНМК. Лечение острых нарушений мозгового кровообращения включает базисную и специфическую терапию.



# Профилактика ОНМК

## 1. Анализы и наблюдение у врача (диагностика):

- УЗИ сосудов
- клинический, биохимический анализы крови с оценкой уровня липидов
- диагностика органов чувств, проблем с вестибулярным аппаратом

На основании полученных данных можно определить степень и характер нарушения мозгового кровообращения, назначить лечение, способствующее восстановлению и сохранению нормальной работы мозга, сосудов.

# Профилактика ОНМК

## 2. Первичная профилактика:

- Ведение здорового образа жизни. Пациент должен отказаться от вредных привычек (курение, алкоголь), соблюдать активный двигательный режим, не набирать лишний вес. Если невозможно полностью отказаться от курения, рекомендовано максимально сократить количество выкуриваемых сигарет в день. Рекомендованы физические упражнения, ходьба по 30 мин 2-3 раза в неделю.
- Диета. Здоровое сбалансированное питание поможет избежать гипертонической болезни и закупорки сосудов.
- Контроль уровня холестерина в крови.
- Отсутствие стрессов. Поддерживайте ровное, спокойное, позитивное настроение.

# Профилактика ОНМК

## 3. Вторичная профилактика

Вторичная профилактика инсульта – мероприятия, направленные на предотвращение развития повторного удара. Повторные инсульты, как правило, протекают тяжелее и сопровождаются большей смертностью и инвалидизацией. Пациенты, уже перенесшие ОНМК, нуждаются в помощи родных и регулярных осмотрах специалистов разного профиля.

Другие методы профилактики:

- полный отказ от вредных привычек
- контроль за свертываемостью крови
- строгая диета



# Заключени е

**Инсульт** является одной из острых медико-социальных проблем, что связано с высокой заболеваемостью, смертностью и инвалидизацией заболевания. В России ежегодно инсульт развивается у 400-450 тысяч человек.

Летальность в остром периоде инсульта в России достигает 32-42%, увеличиваясь до 48-63% к концу первого года после перенесенного инсульта. Постинсультная инвалидизация занимает первое место среди всех причин инвалидизации и достигает показателя 3,2 на 10000 населения.

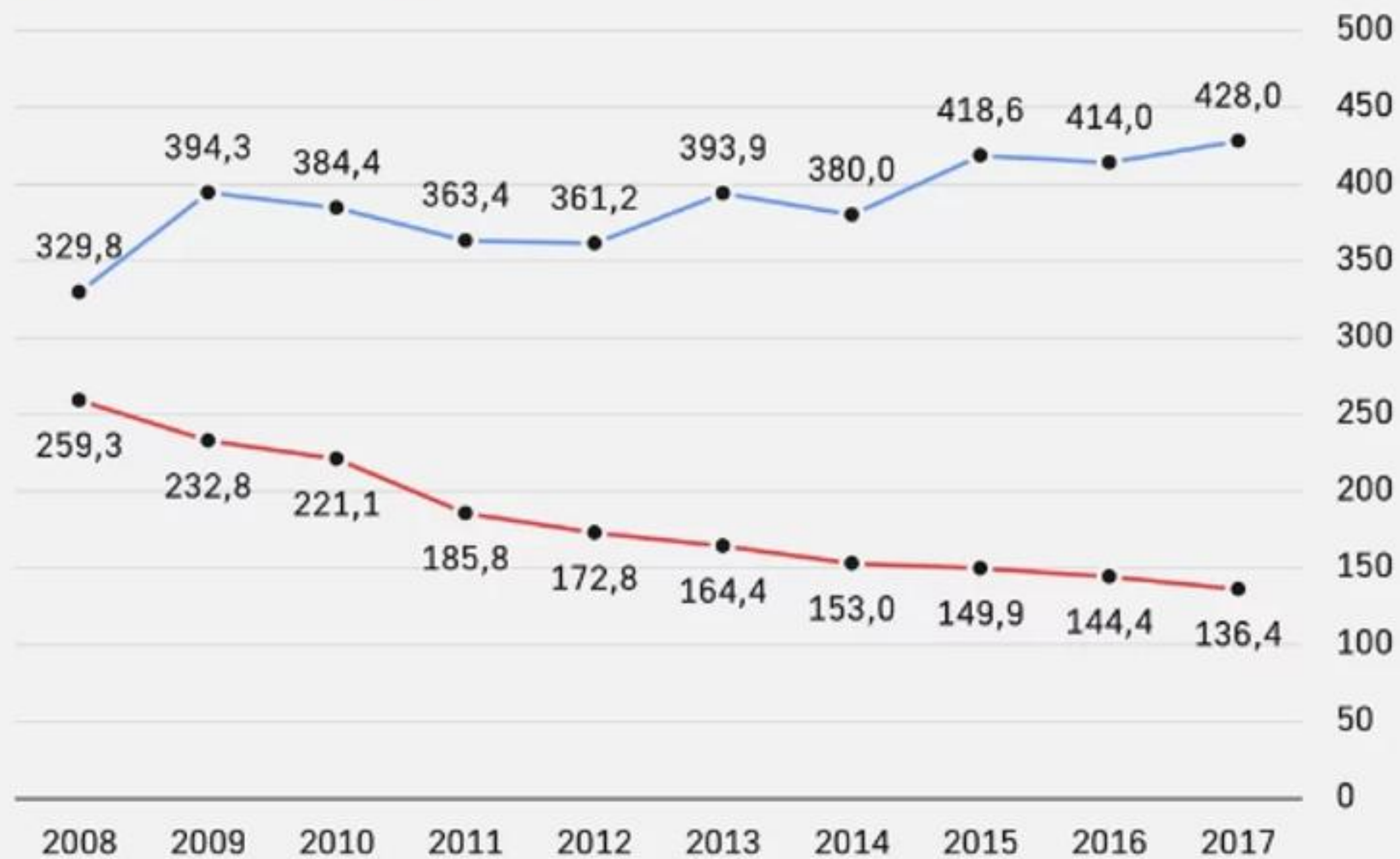
ОНМК молодеет – это доказывает врачебная практика. И если раньше инсульты чаще происходили после 60 лет, то сегодня приступ «настигает» и людей значительно моложе – 45-50 лет.



# Статистика

## Первичная заболеваемость и смертность взрослого населения при инсульте в России

■ Заболеваемость ■ Смертность



# Глоссарий

**Острые нарушения мозгового кровообращения** — это патологическое состояние, при котором поражаются участки нервной ткани головного мозга.

**Неврологическая симптоматика** — термин, который обозначает неврологические симптомы, свойственные для местного поражения определённых структур центральной или периферической нервной системы

**Транзисторная ишемическая атака (ТИА)** — острое преходящее нарушение кровообращения головного мозга по ишемическому типу, эпизод неврологических нарушений, вызванных ишемией участка головного или спинного мозга

**Дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭП)** — хроническая недостаточность мозгового кровообращения — изменения в головном мозге, связанные с нарушениями в его кровоснабжении, из-за которых возникает недостаток кислорода и питательных веществ в нейронах, которые приводят к постепенному отмиранию нейронов в различных участках мозга

**Гипертензия** — состояние, при котором артериальное давление равно или превышает 140 мм рт.ст. (в результате как минимум трех измерений, произведенных в различное время на фоне спокойной обстановки; при этом нельзя принимать лекарств, как повышающих, так и понижающих давление).

**Атеросклероз** — заболевание, поражающее артериальные сосуды (артерии) по всему организму.

**Гемодинамика** — движение крови по сосудам, возникающее вследствие разности гидростатического давления в различных участках кровеносной системы

**Инсульт** — острое нарушение кровоснабжения головного мозга (ОНМК), характеризующееся внезапным (в течение нескольких минут, часов) появлением очаговой и/или общемозговой неврологической симптоматики, которая сохраняется более 24 часов или приводит к смерти больного в более короткий промежуток времени

**Липидный обмен** — сложный биохимический и физиологический процесс, происходящий в некоторых клетках живых организмов.

**Тромболизис** — вид фармакологической терапии, направленный на восстановление кровотока в сосуде за счёт лизина тромба внутри сосудистого русла.

# Список литературы:

- [Статистика](#)
- [Инсульт: диагностика, лечение, профилактика](#). Под ред. З.А. Суслиной, М.А. Пирадов. М., МЕДпресс – информ, 2008
- [Методические рекомендации по профилактике и лечению инсульта](#). Европейская инициативная группа по проблеме инсульта. М 2003
- [Статья «Острые нарушения мозгового кровообращения»](#), Константин Юрьевич Казанцев, Юсуповская больница, 2022
- [«Нарушение мозгового кровообращения»](#)
- [Статья «Острое нарушение мозгового кровообращения: глобальная проблема, профилактика»](#), Наталия Модестова, Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа — Югры, 14 октября 2019