

**Семей мемлекеттік медицина университеті
Неврология, психиатрия және жұқпалы аурулар
кафедрасы**

СӨЖ

Тақырыбы: *ЖМҚБ профилактикасы.*

Орындаған: Жанысова Н.С.

544 топ ЖМФ

Тексерген: Мусина Ш.Е.

Жоспар

I. Кіріспе.

II. Негізгі бөлім.

- ЖМҚБ түсінігі

- ЖМҚБ -профилактикасы.

III. Қорытынды.

IV. Қолданылған әдебиеттер.

Бүгінгі таңда медицина саласында, соның ішінде жүйке жүйесі аурулары арасында, **ми қан айналымының жіті бұзылысы** - өткір проблемалардың бірі. Себебі аталмыш сырқат әбден белең алып, одан туындайтын инсульт салдарынан өлім-жітім көбейіп, мүгедектіктің ең басты себебі болып отыр. Сөйтіп бұл медициналық қана емес, әлеуметтік те мәселеге айналды.

Ишемия аймағы

Пенумбра
Жартылай көлеңке аймағы



hazMedic.kz
қазақ тіліндегі медицина

Окклюзия
(Тромб немесе эмбол)

ДДҰ мәліметтеріне сүйенсек, *1 жыл* ішінде әр мың адамның *1-4-еуі* инсультке шалдығады. Жедел ми-қан айналымының бұзылуы салдарынан науқастардың 50 пайыздан астамы мүгедек болып қалып, бөгде кісінің күтіміне мұқтаж.

Инсульттің жіті кезеңінде өлім-жітім *30-35* пайызды құрайды, алғашқы жылдың аяғына дейін *50* пайызға жетуі де мүмкін

Инсульттің жиілеуіне ықпал ететін факторлар:

- халықтың әлеуметтік ахуалы
- жүйке кернеуіне алып келетін түрлі психикалық-эмоционалдық әсерлердің көбеюі
- қоршаған ортаның зиянды әсері
- гиподинамия
- атеросклероздың себептерімен күрестің жолға қойылмауы
- АҚ жоғарлауы

Инсульт қауып факторлары

Өзгертуге келетіндер:

- Артериалық гипертония
- Шылым шегу
- Жүрек патологиясы
- Липид алмасуының бұзылысы
- Қант диабеті
- Гемостатикалық бұзылыстар
- Алкоголь мен наркотикалық заттарды шектен тыс
- Оральды контрацептиктарды қабылдау
- мигрень

Өзгертуге келмейтіндер:

- ЖЫНЫСЫ
- жасы
- Тұқым қуалаушылық

Инсульт дамуындағы жоғарғы қауып факторлар тобы

- Инсульт немесе транзиторлы ишемиялық шабуыл болған әр жастағы науқастар,
- Жүрек қантамырларының ревматикалық ауруларымен ауыратын науқастар, ЖИА, жүрек жеткіліксіздігімен ауыратындар,
- ЭХОКГ сраптамасы бойынша сол жақ қарыншаның жиырылу қызметі төмен науқастар ,
- Сондайақ 75 жастағы қарт адамдар және жоғарғы артеиалық гипертензия, немесе қант диабетімен ауыратын

Төменгі қауып тобындағылар:

- 65 жастан асқан жоғарғы қауып тобына жатпайтын егде адамдар,
- Қант диабеті, артериялық гипертония, ЖИА, перифериялық қантамырлар ауруларымен ауыратын 65 жасқа толмаған адамдар.

Инсульт профилактикасы

- **Біріншілік** – алғашқы инсульт басталуын ескерту және қауып факторларын жоюға бағытталған
- **Екіншілік** – инсульт қайталануын ескерту. Тек қауып факторларын жойып қана қоймай ауру патогенеімен белгілерін білу.

Инсульттің біріншілік профилактикасы.

Шылым шегуді тоқтату. Шымыл шегу 40 % ерлерге 60 % әйелдерге инсульт тудыратын қауыпты фактор болып табылады. Шылым шегуді тоқтату біртіндеп инсульт тудыруды тоқтатады, 5 жыл темекіден бас тартқан адамдарда инсульт қауыпы біршама төмендейді.

Алкоголды шамадан тыс қолдануды тоқтату: Күнделікті 70 градусық таза этанолды қабылдау инсульт туындауына әкеледі. Алкоголды шамадан тыс қолдануды тоқтату біртіндеп қауыпты тоқтатады.

Көптеген наркотиктерді қабылдау (героина, кокаина ээне т.б) дәл жоғарыдай инсульт туындауына әкеледі, ал оны тоқтату оны төмендетеді.

Инсульт қауыпі бар әйелдерге (артериялық гипертензия, дислипидемия, мигрень, транзиторлы ишемиялық шабуыл) құрамында эстрогены көп оральды контрацептивтерді қолдануға рұқсат бермейді. Қабылдау керек жағдайда құрамында эстроген аз препараттарды немес жүктіліктен сақтанудың басқа әдісіне көшу керек.

Инсульттің біріншілік профилактикасынлағы басты мәселелері

- 0 Қант диабетін емдеу*
- 0 Артериялық гипертониямен ауыратын науқастарды дер кезінде анықтап емдеу.*
- 0 Тромб түзілуіне қарсы препараттарды қолдану*
- 0 Аспиринді қабылдау*
- 0 Липид алмасуының бұзылысын реттеу*

Инсульттің екіншілік профилактикасы

**Инсульттің екіншілік профилактикасы
инсульт бірнеше рет қайталанғаннан кейін
бірден басталады.**

**Қайталама инсульттан кейінгі
науқастардың стратификациясы
науқастарға дұрыс ем қабылдауға
көмектеседі.**

Инсульт қайталануын бағалайтын шкала
Бал 0 ден 2 ге дейін – төменгі риск
Бал 3 тен 9ға дейін – жоғарғы риск

Қауіп факторлары	Бал
65 ке толмаған адамдар	0
Жасы 65-75 тегі адамдар	1
Жасы 75 тен үлкен адамдар	2
Артериалды гипертензия	1
Қант диабеті	1
Миокард инфарктісі	1
Жүрек қантамыр жүйесінің басқа да аурулары (ЖИА, жүрек жетіспеушілігі, қарыншалық аритмия),	1
Перифериялық қантамырлардың аурулары	1
Шылым шегу	1
Транзиторлы ишемиялық шабуыл	1
Балдар саны	

Гиполипидемиялық терапия

- Ем қабылдауды инсульт басталғаннан кейін алғашқы 6 ай ішінде бастау керек, әр 3 ай сайын липидограмманы тексеріп отыру керек, және функциональды бауыр пробасын да тексеріп отыру керек.
- Статинді тоқтататын жағдай: Основание для отмены статинов: КФК мөлшерінің 10 есеге және функциональды бауыр пробасының 5 есеге жоғарлауы.
- Геморрагиялық инсульт кезінде өте мұқият қабылдау керек.
- **Алғашқы кезден қабылдаған статиндерді жедел инсульт кезінде тоқтатса науқас өлім немесе мүгедектілікке әкеп соқтырады.**

Тромбқа қарсы терапия

- (25 мг) **аспирин** +200 мг **дипиридамол** в капсулах 2 раза в сутки (**агренокс**).

Агренокс бастапқы кезде бас ауыруын шақырады, сондықтан схема бойынша қабылдау керек: биринш аптада: құрамында аспирин бар препараттар (кардиомагнил, тромбо-асс)+ кешке 1 капсула агренокс; екінші аптадан бастап қана 1 капсула агренокс күніне 2 рет.

- **Клопидогрель** 75 мг\күніне (плавикс, эгитромб)- инсульттің қайталама қауіпі бар кезінде ұсынылатын алғашқы препарат. Аспиринді көтере алмау немесе қосымша миокард инфарктісі, стенокардия немесе аортакоронарлы шундтау кездерінде қолданылады.

Клопидогрель 75 мг + Аспирин 50 мг.

Осы препаратты жақында болған инсульт кезінде қолдануға болмайды, себебі қан кету қауіпін екі есе жоғарлатады. Бұл препаратты қосымша жедел коронарлы синдром болған кезде қолданады

Препаратты қабылдау ұзақтылығы 1 жыл. 1 жылдан кейін басқа антиагрегантты қолдану керек

Өзгертуге болатын қауіп факторларының әсері:

Инсультты бастан кешіріп неврологиялық бөлімнен шыққан Науқасқа өмір салтын өзгерту туралы түсінік беру.

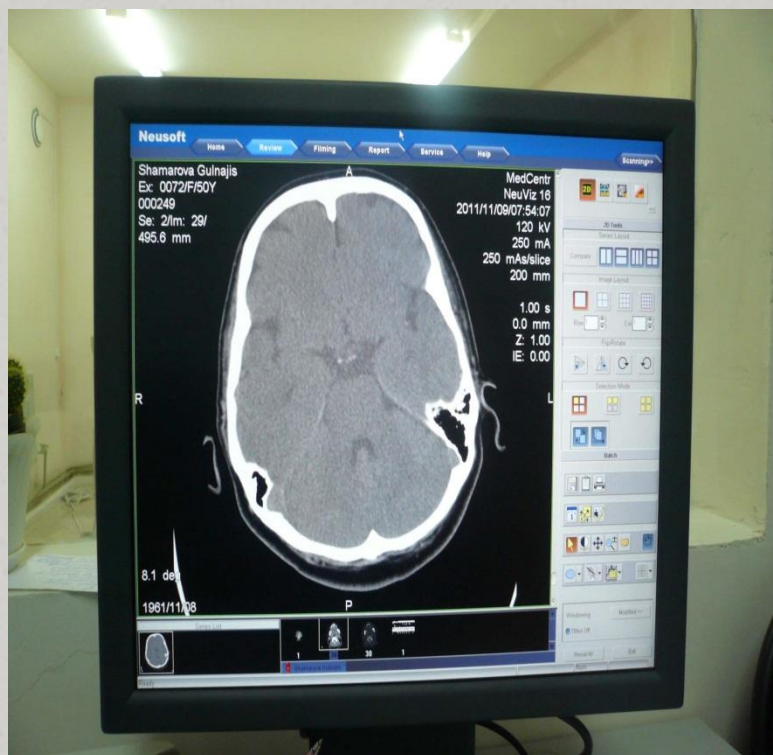
Инсульт дамуының қауіпі, инсультты бастан өткізген адамдарда, басқа адамдарға қарағанда 15 есеге қауіп көп. Алайда, нұсқауларды міндетті түрде ұстана отырып, инсульттың дамуын біршама төмендетуге болады.

- **Өмір салтын өзгерту.**
- **Шылым шекпеңіз!**
- **Алкогольды шамадан тыс қолданбаңыз!**
- **Физикалық жаттығуларды күнделікті орындат тұрыңыз!**
- **Ауыр заттарды көтеруден аулақ болыңыз!**
- **Ас тұзын қолдануды шектеңіз!**

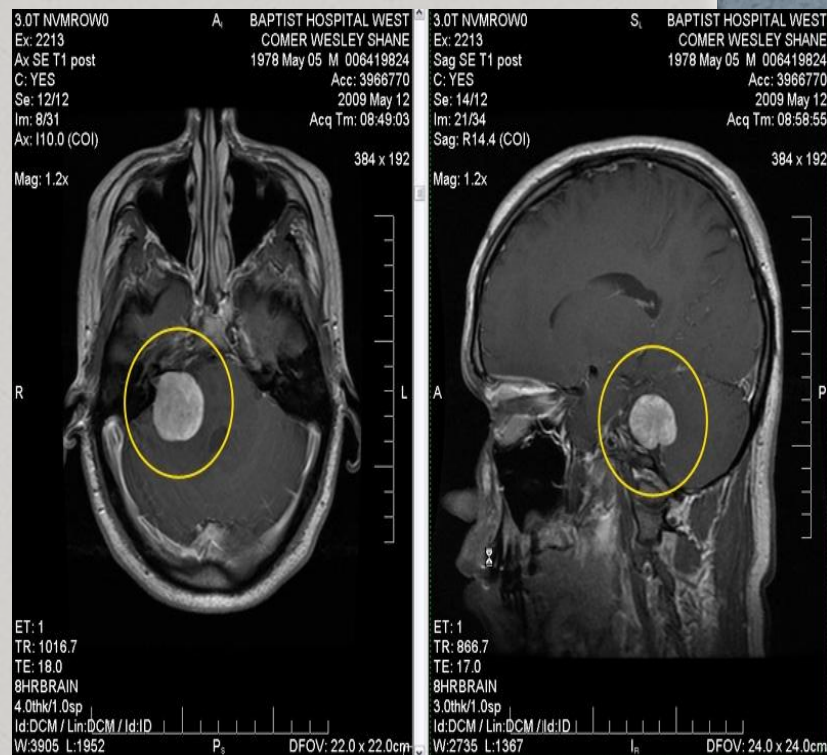
- **Жеміс-жидек және өсімдіктерді көп қолданыңыз!**
- **Аптасына 2 рет майлы балықты жеңіз!**
- **Өсімдік және жануарлар майын қолдануды төмендетіңіз!**
- **Рафинирленген көмірсуларды қолдануды төмендетіңіз!**
- **Әрқашан АҚ назарда ұстаңыз!**
- ***Осы устанымдарды ұстай отырып инсульттің қайталануын 40 пайызға төмендетесіз!!!***
- ***Дәрігеріңіз тағайындаған препараттарды уақытында қабылдауды ұмытпаңыз!!!***
- ***Күнделікті уақытында қабылданған препараттар, инсульт дамуын тағы да 40 пайызға төмендетеді!!!***

Қазіргі кезде инсультті нақтылайтын диагностикалық құралдар жеткілікті. Олар:

КТ



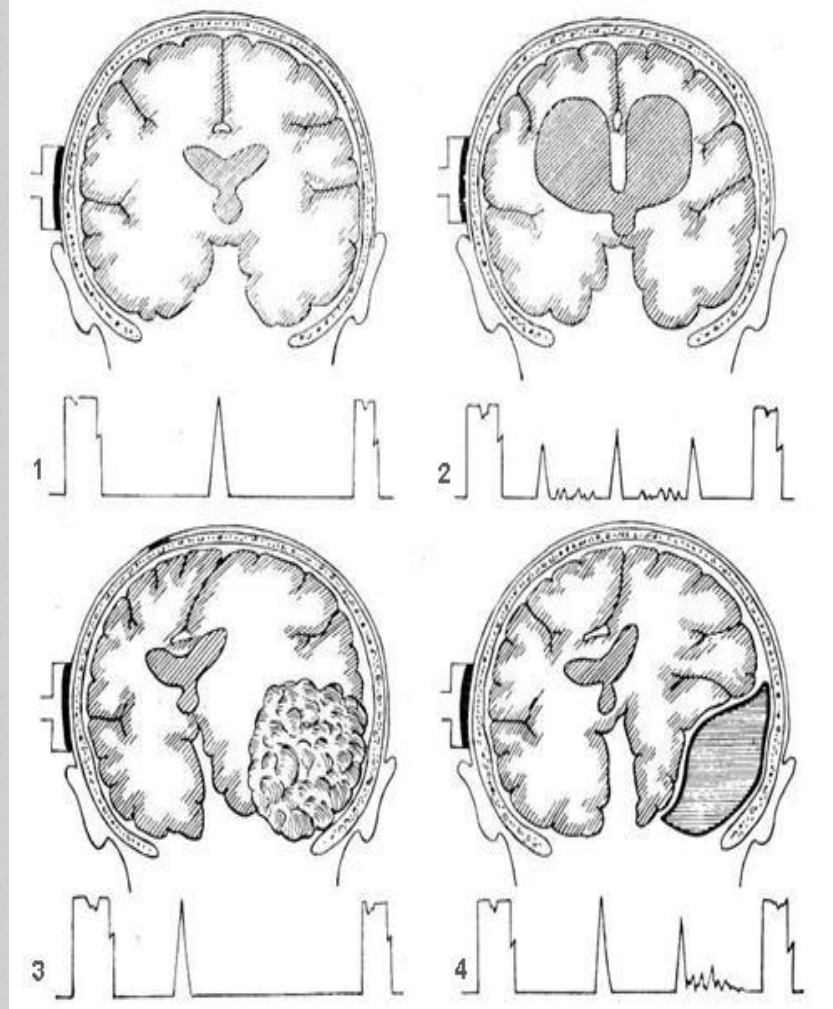
МРТ



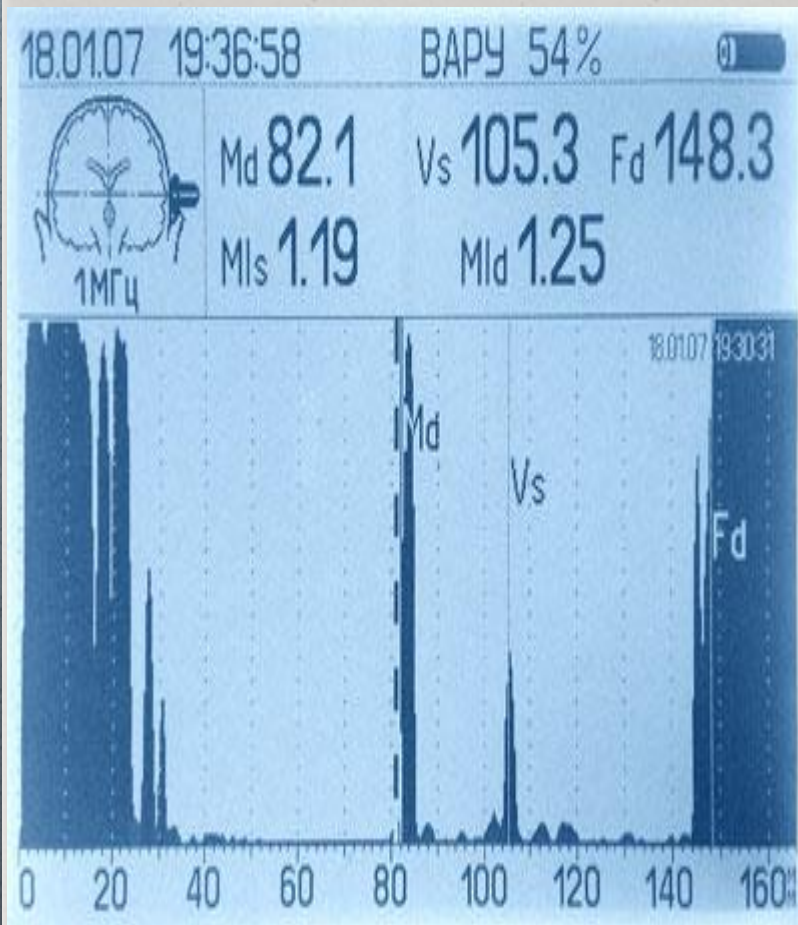
Электрэнцефалография



Реоэнцефалография



Эхоэнцефалография Транскраниальная доплерография,



Қорытынды

- 0 Жіті ми қан айналымының бұзылу жағдайларын төмендетуде алдын алу шаралары маңызды рөл атқарады. Инсульттің алдын алу мамандардың біліктілігін, тұрғындарға уақытылы кеңес беруді талап етеді. Бұл ретте инсульт жедел өршіген кезде алғашқы көмекті дер кезінде көрсету, әсіресе бірінші 6 сағат ішінде мидың қан жүрмей қалған өлі аймағын мейлінше шектеуге көңіл бөлу, ми қан айналымы жүйесі қызметін қалпына келтіру шаралары, инсульттің қайталануының алдын алу маңызды.