

Профилактика инсульта

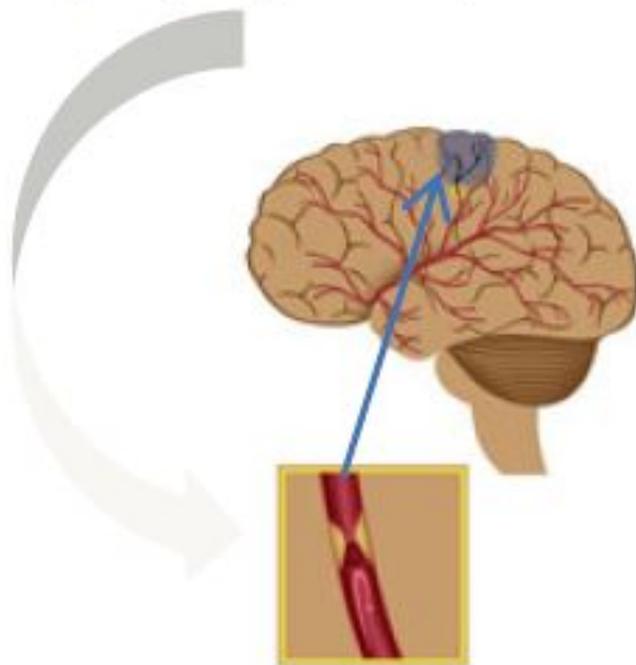
Ежегодно в Российской Федерации возникает инсульт более чем у **500 тыс. человек**. Инвалидизация после инсульта в среднем по стране составляет **56-81%**.

Частота мозговых инсультов у лиц, старше 50-55 лет **увеличивается в 2 раза** в каждом последующем десятилетии жизни.

Формы инсульта:

- ❖ **ишемический инсульт** (инфаркт мозга) обусловленный острой церебральной ишемией, приводящей к инфаркту головного мозга

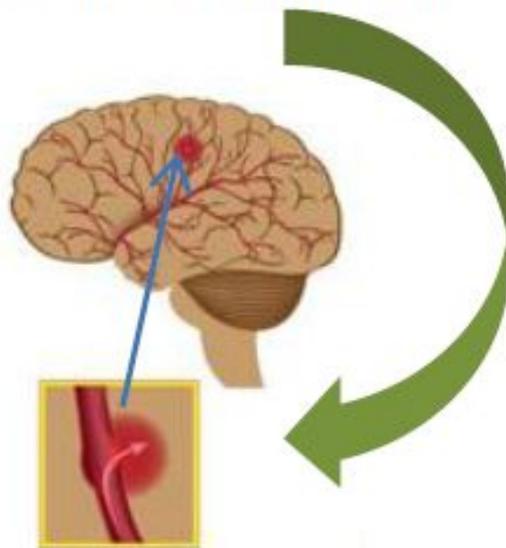
Закупорка сосуда тромбом
и прекращение кровотока



Формы инсульта:

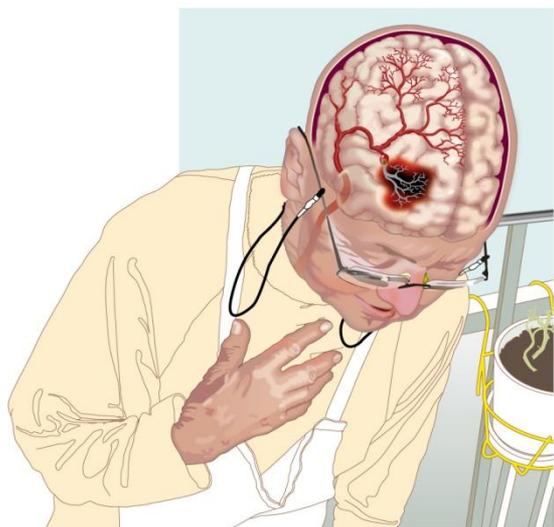
- ❖ **геморрагический инсульт** (нетравматическое внутримозговое кровоизлияние), обусловленное разрывом интрацеребрального сосуда и проникновением крови в паренхиму мозга или разрывом артериальной аневризмы с субарахноидальным кровоизлиянием

Разрыв сосуда и излитие крови в мозговую ткань



Формы инсульта:

К ОНМК также относятся **преходящие нарушения мозгового кровообращения**, которые характеризуются внезапным возникновением очаговых неврологических симптомов, которые развиваются у больного с сердечно-сосудистым заболеванием, продолжаются не более 24 часов и заканчиваются полным нарушением функций



Факторы риска инсульта:

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:

Табакокурение, избыточная масса тела, низкий уровень физической активности, неправильное питание, длительное психоэмоциональное напряжение или острый стресс

Скрининг инсульта

Скрининг инсульта представляет собой активное профилактическое выявление основных модифицируемых факторов риска, в том числе и у бессимптомных пациентов.

Наиболее широко используемые диагностические методики:

1. Контроль АД, ведение дневника АД/ЧСС
2. Липидограмма
3. Коагулограмма
4. Уровень глюкозы в крови
5. Аускультация сонных артерий
6. Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий
7. ЭКГ , при необходимости холтеровское мониторирование ЭКГ и УЗИ сердца

Основные симптомы инсульта

1. Внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге (чаще на одной половине тела)
2. Внезапно возникшее онемение и/или асимметрия лица
3. Внезапное возникшее нарушение речи (невнятная речь, нечеткое произношение) и непонимание обращенных к человеку слов
4. Внезапное нарушение зрения на одном или двух глазах (нечеткое зрение, двоение предметов)
5. Внезапно возникшие трудности с ходьбой, головокружение, потеря баланса и координации
6. Внезапная очень сильная головная боль

Существует довольно простой, но надежный тест для диагностирования инсульта в домашних условиях – УЗП:

1. Просят пациента **У**лыбнуться или показать зубы. При инсульте происходит заметная асимметрия лица (угол рта с одной стороны «висит»).
2. Просят пациента сказать простую фразу (**З**аговорить). При инсульте не получается четко и правильно сказать простую фразу, речь его неразборчива, невнятна.
3. Просят пациента **П**однять руки и удерживать в течение 5 секунд. При инсульте одна из рук опускается.

При наличии хотя бы одного симптома, свидетельствующего о развитии инсульта, необходимо срочно вызвать скорую помощь - чем раньше будет оказана помощь, тем больше шансов на восстановление.

Важно распознать симптомы инсульта и действовать быстро.

Госпитализация

Все пациенты с инсультом должны быть госпитализированы!
Оптимальное время госпитализации первые 3-6 часов от начала инсульта.

При более поздней госпитализации значительно возрастает количество осложнений инсульта и тяжесть последующей инвалидизации больных.

Вначале врачи установят причину развития инсульта.

Если причиной инсульта послужила закупорка мозгового сосуда тромбом, то в первые 3-4 часа после возникновения симптомов возможно внутривенное введение лекарственных препаратов, растворяющих тромб.

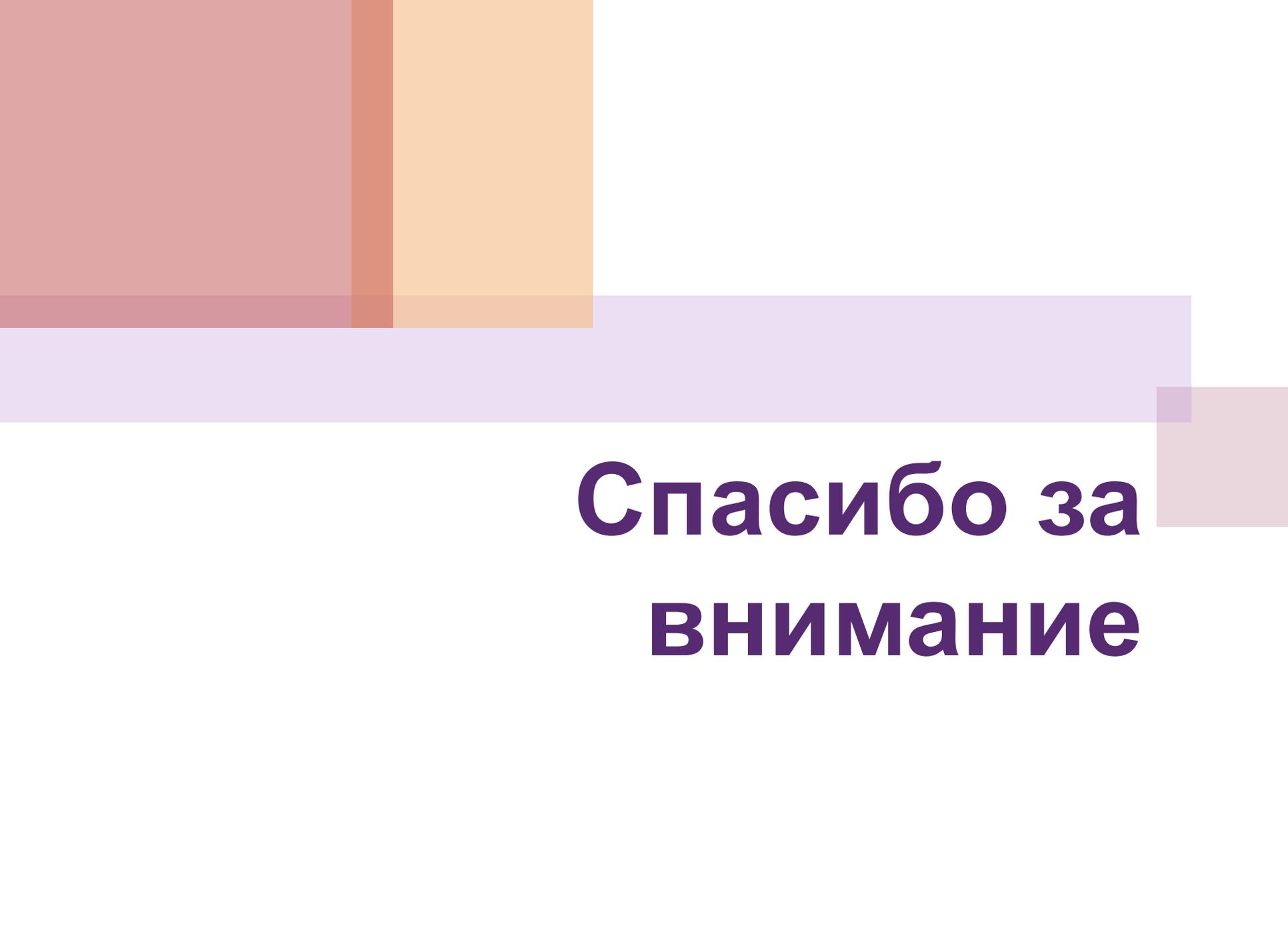
Специальные методы лечения существуют и в том случае, если причиной инсульта стал разрыв мозгового сосуда. Возможно хирургическое лечение: остановка кровотечения и удаление излившейся крови (гематомы).

Как предупредить инсульт?

Первый шаг к профилактике инсульта – это знание факторов, которые приводят к его развитию. Некоторые из этих факторов риска можно устранить (например, курение или избыточное потребление алкоголя). А если фактор риска устранить невозможно, то важно добиться его контроля (например, стабильного снижения уровня артериального давления до уровня $< 140/90$ мм рт.ст. при гипертонии). Контроль факторов риска особенно важен для людей, имеющих наследственную предрасположенность к заболеванию, а также людей, перенесших ранее кратковременные нарушения мозгового кровообращения.

Во время проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров с помощью специальной шкалы врач может определить ваш риск развития грозных сердечно-сосудистых осложнений в течение ближайших 10 лет.

Все чаще мозговые инсульты развиваются у людей молодого трудоспособного возраста, поэтому так важно не откладывая на потом пройти профилактическое обследование и оценить ваш персональный риск сердечно-сосудистых осложнений, в том числе мозгового инсульта.



**Спасибо за
внимание**