

Южно-Казахстанская Государственная
Фармацевтическая Академия

Презентация

На тему : Принципы оказания помощи при остром нарушении мозгового кровообращения.

Выполнила : Онлас Айзада
Группа: 305 Б - ФР
Принял: Калменов Н.Д.

План:

- Введение
- Острые нарушения мозгового кровообращения.
- Инсульт
- Первая медицинская и доврачебная помощь при инсульте
- Заключение
- Список использованной литературы

Введение

- Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) представляют собой группу заболеваний (точнее клинических синдромов), развивающихся вследствие острого расстройства кровообращения головного мозга при поражениях:
- В подавляющем большинстве артериосклеротических (атеросклероз, ангиопатии и др.).
- крупных экстракраниальных или интракраниальных сосудов
- мелких мозговых сосудов
- В результате кардиогенной эмболии (при заболеваниях сердца).
- Значительно реже, при неартериосклеротических поражениях сосудов (как то расслоение артерий, аневризмы, болезни крови, коагулопатии и др.).
- При тромбозе венозных синусов.
- Около 2/3 нарушений кровообращения происходит в бассейне сонных артерий, и 1/3 в вертебробазилярном бассейне.

- ОНМК, вызывающие стойкие неврологические нарушения, носят название инсульта, а в случае регресса симптоматики в течение суток синдром классифицируют как транзиторную ишемическую атаку (ТИА). Различают ишемический инсульт (инфаркт мозга) и геморрагический инсульт (внутричерепное кровоизлияние). Ишемический инсульт и ТИА возникают в результате критического снижения или прекращения кровоснабжения участка мозга, и в случае инсульта, с последующим развитием очага некроза мозговой ткани — мозгового инфаркта. Геморрагические инсульты возникают в результате разрыва патологически измененных сосудов мозга с образованием кровоизлияния в ткань мозга (внутримозговое кровоизлияние) или под мозговые оболочки (спонтанное субарахноидальное кровоизлияние).
- При поражениях крупных артерий (макроангиопатиях) или кардиогенной эмболии обычно развиваются т.н. территориальные инфаркты, как правило, достаточно обширные, в зонах кровоснабжения, соответствующих пораженным артериям. Вследствие поражения мелких артерий (микроангиопатии) развиваются т.н. лакунарные инфаркты с мелкими очагами поражения.

Основные признаки (симптомы) острого нарушения мозгового кровообращения:

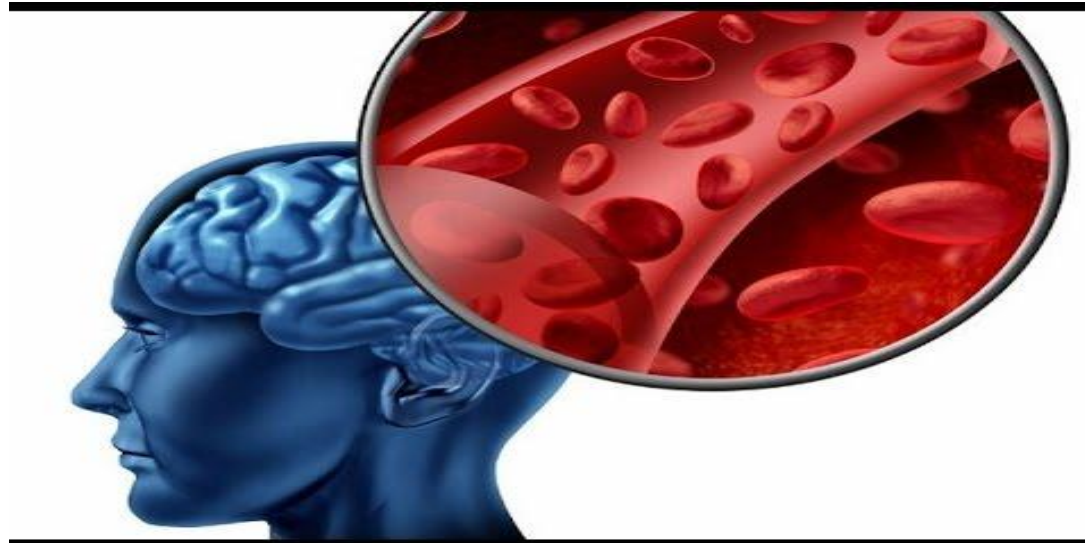
- онемение, слабость или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне;
- речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимания речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи);
- нарушения или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднена фокусировка зрения;
- нарушение равновесия и координации движений (ощущения «покачивания, проваливания, вращения тела, головокружения», неустойчивая походка вплоть до падения);
- необычно сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения);
- спутанность сознания или его утрата, неконтролируемые мочеиспускание или дефекация.

Доврачебная помощь при ОНМК

- Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей. Ингаляция кислорода через носовой катетер. Купирование психомоторного возбуждения внутримышечным введением 1—2 мл 3% раствора феназепама. При повышении АД — внутримышечно 2—4 мл 2% раствора папаверина и 2—4 мл 1 % раствора дибазола; при артериальной гипотензии — 2—4 мл кордиамина или 2—4 мл 10% раствора сульфокамфокаина.

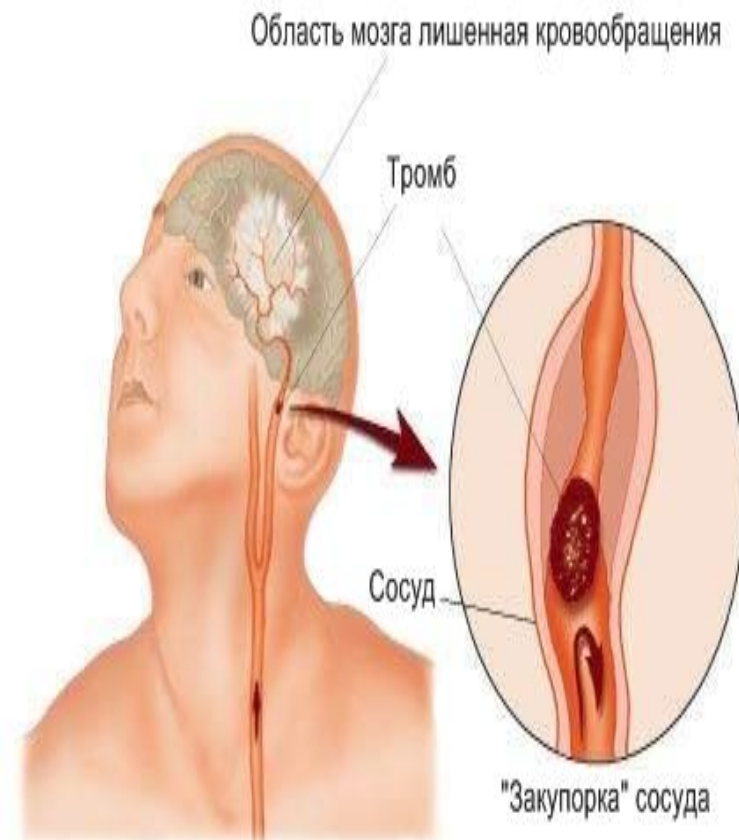
Инсульт

- Инсульт (апоплексия; лат. *insultus* — «наскок, нападение, удар»; др.-греч. ἀποπληξία — «паралич») — острое нарушение мозгового кровообращения (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 вследствие цереброваскулярной патологии.



УЗП:

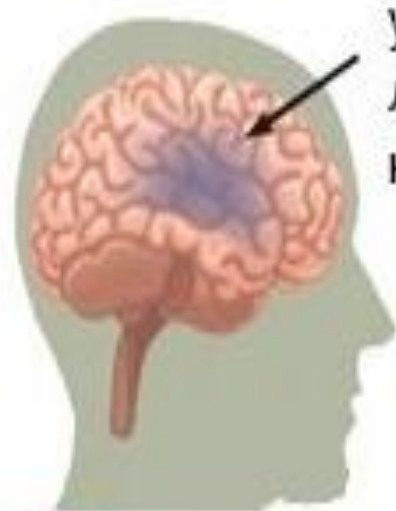
- Распознать инсульт возможно на месте, немедленно; для этого используются три основных приёма распознавания симптомов инсульта, так называемые «УЗП». Для этого попросите пострадавшего:
- У — улыбнуться. При инсульте улыбка может быть кривая, уголок губ с одной стороны может быть направлен вниз, а не вверх.
- З — заговорить. Выговорить простое предложение, например: «За окном светит солнце». При инсульте часто (но не всегда!) произношение нарушено.
- П — поднять обе руки. Если руки поднимаются не одинаково — это может быть признаком инсульта.



Два наиболее распространенных типа инсульта — это:

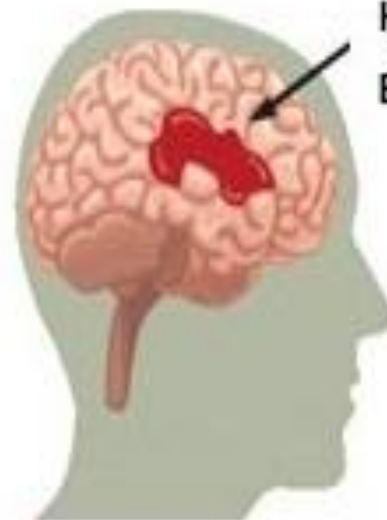
- геморрагическое нарушение мозгового кровообращения, при котором наблюдается внутричерепное кровоотечение;
- ишемический тип поражения структур головного мозга на фоне резкого спазма или отсутствия проходимости церебрального сосуда, развивается инфаркт структур головного мозга.
- Также в молодом возрасте до 45 лет может встречаться субарахноидальное кровоизлияние в паутинные оболочки головного мозга. Это тоже вид инсульта, при котором наблюдается наиболее легкое течение патологии.

ишемический инсульт (инфаркт мозга)



участок мозга,
лишенный
кровоснабжения

геморрагический инсульт



кровоизлияние
в мозг



кровоток блокирован
атеросклеротической
бляшкой, тромбом
или по иной причине



кровь попадает в ткани
мозга из-за разрыва сосуда,
либо просачивается
сквозь его стенки

Первая медицинская и доврачебная помощь при инсульте

- Оказание первой помощи при инсульте должно в обязательном порядке включать в себя диагностику типа острого нарушения мозгового кровообращения. Оно может быть двух кардинально противоположных видов. Соответственно и первая медицинская помощь должна оказываться в диаметрально противоположных направлениях коррекции состояния больного.



ЧТО ДЕЛАТЬ ДО ПРИЕЗДА МЕДИКОВ



1 Уложите человека так, чтобы голова и плечи были выше тела. В таком положении не ухудшается кровоток по позвоночным артериям.

2 Переверните его на правый бок. И подложите пакет/таз на случай рвоты.

3 Ослабьте стесняющую одежду — пуговицы, воротник, ремень.

4 При значениях давления от 140/90 опустите ноги больного в таз с водой (40–43 °С) или обложите их бутылками с ней.

5 При отсутствии сердцебиения сделайте непрямой массаж сердца: 15–20 надавливаний чередуйте с двумя вдохами «рот в рот» в течение 10 сек.

Заключение

- Чаще всего с внезапным острым нарушением мозгового кровообращения сталкиваются лица, не имеющие специальной медицинской подготовки. Первое, что испытывают родственники или коллеги пациента, это растерянность и испуг. Паниковать ни в коем случае нельзя. Никто прямо сейчас не умирает. Состояние пациента может ухудшаться или оставаться стабильным в течение 48 — 72 часов после инсульта. Важно уметь правильно диагностировать состояние. После этого оказывается первая доврачебная помощь при инсульте.

Список использованной литературы:

- Ашман, А. А. Принципы терапии мозгового инсульта [Текст] / А. А. Ашман, И. Е. Повереннова, О. В. Андрофагина ;
- Заболевания и патологические состояния, приводящие к нарушению мозгового кровообращения [Текст] : этиология и факторы риска / А. А. Ашман [и др.] ; ГОУ ВПО "СамГМУ" Росздрава. - Самара : ГОУ ВПО "СамГМУ" Росздрава, 2011. - 132 с.
- Тул, Д. Ф. Сосудистые заболевания головного мозга [Текст] / Д. Ф. Тул ; пер. с англ. под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - 6-е изд

**Спасибо за
внимание!!!**

