

- Тема : инсульт
- Виполнил Мохаммад.М
 - Группа :66-02
 - ОМ

Мозговой инсульт

- острое нарушение мозгового кровообращения, которое сопровождается структурными изменениями ткани мозга и стойкими органическими неврологическими симптомами, длительностью больше суток

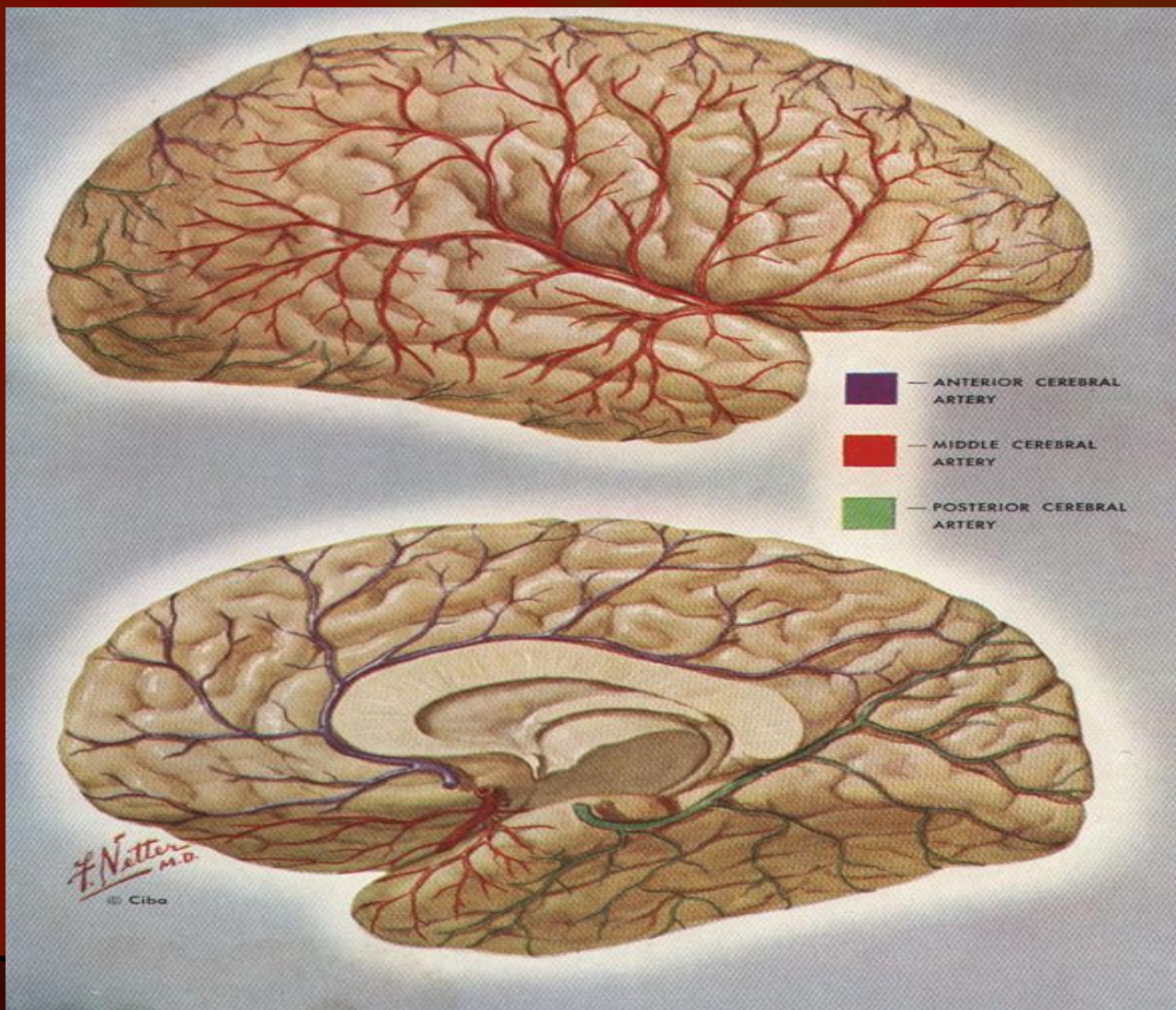
Классификация геморрагических инсультов

- паренхиматозные (кровоизлияние в вещество мозга),
- оболочечные (кровоизлияние под оболочки мозга):
 - подпаутинный (субарахноидальный),
 - субдуральный и эпидуральный,

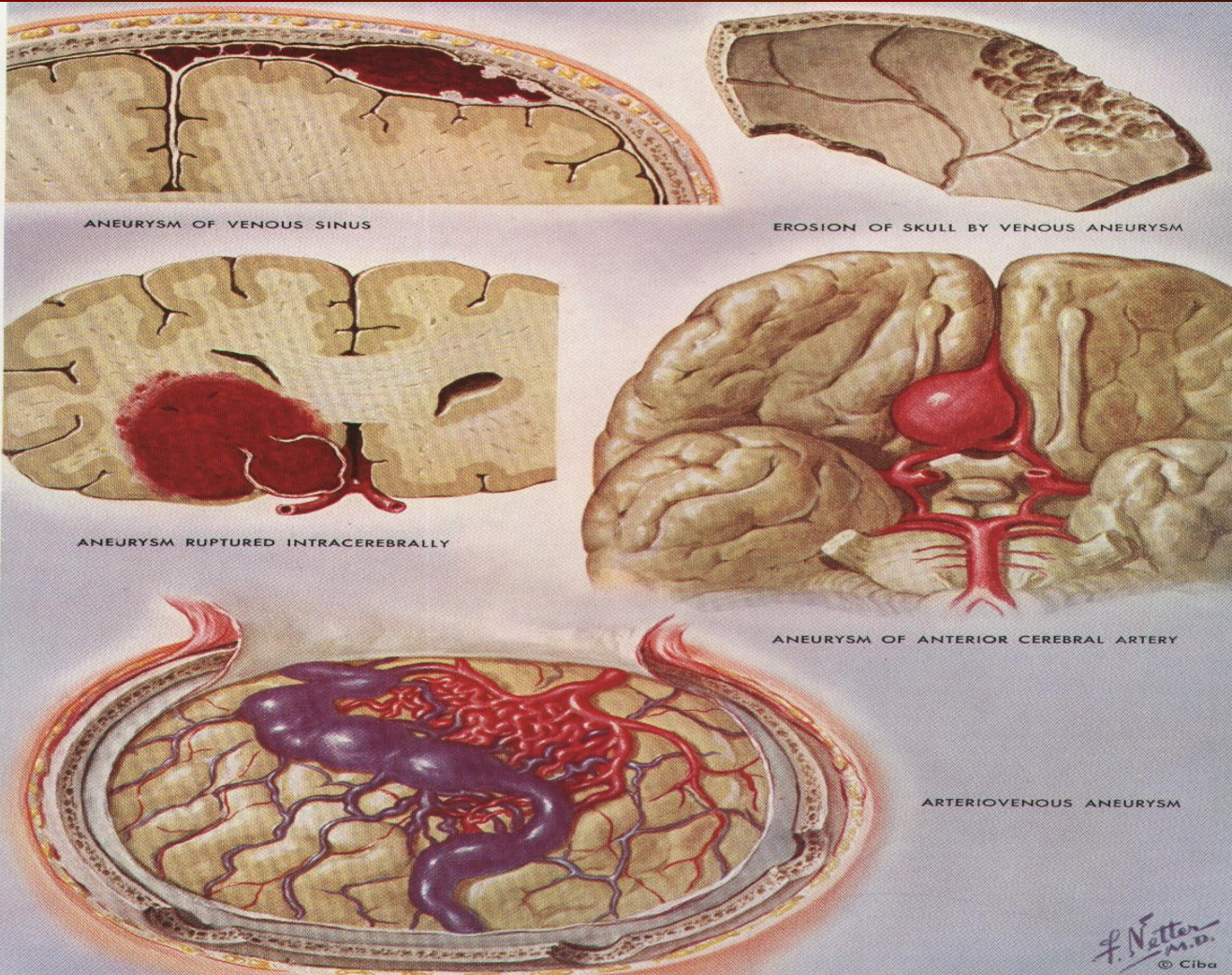
Классификация геморрагических инсультов

- смешанные формы:
 - субарахноидально-паренхиматозный
 - паренхиматозно-субарахноидальный,
 - паренхиматозно-вентрикулярный,
- вентрикулярный

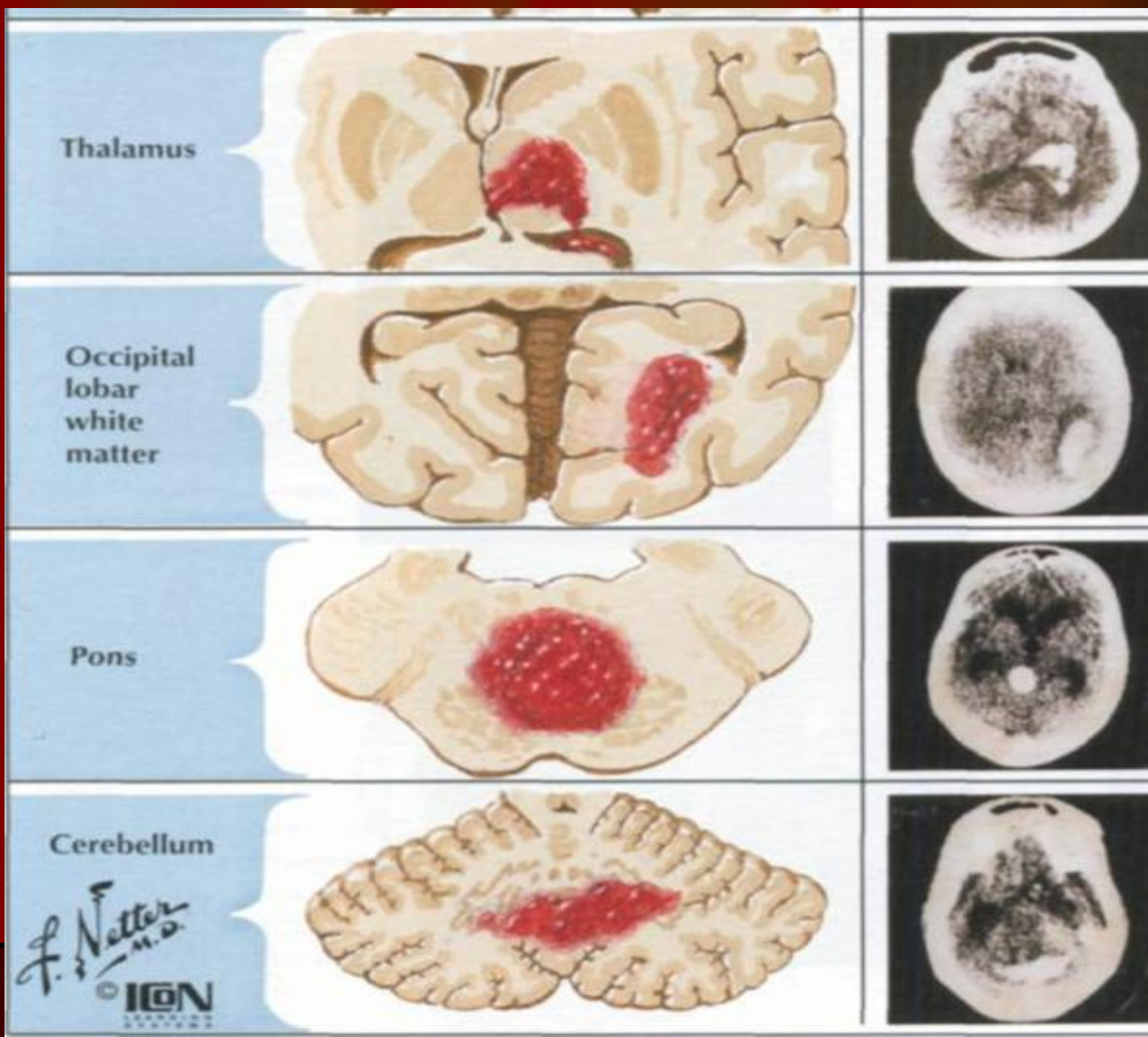
КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА



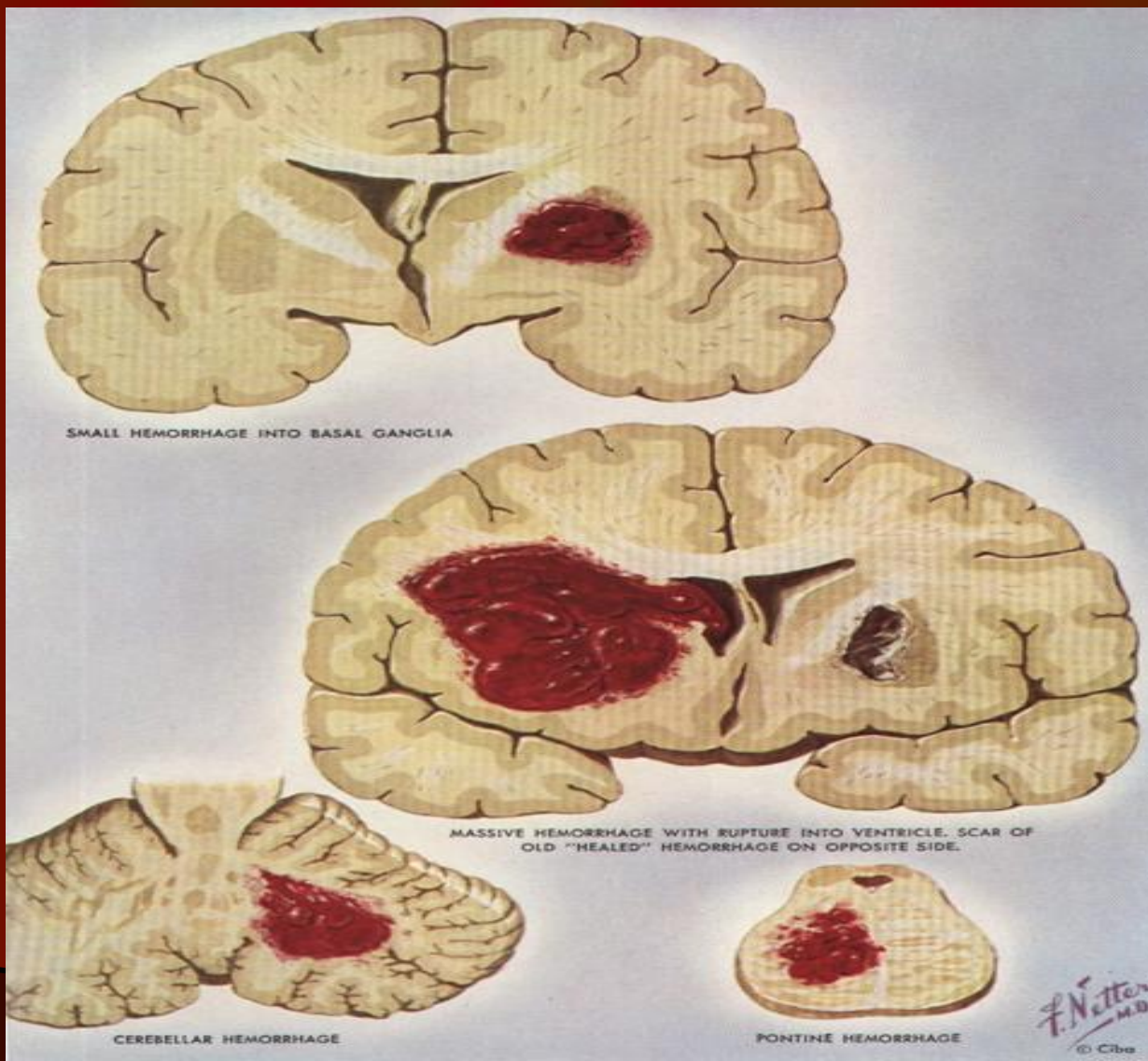
АНЕВРИЗМА



ЛОКАЛИЗАЦИЯ КРОВОИЗЛИЯНИЯ



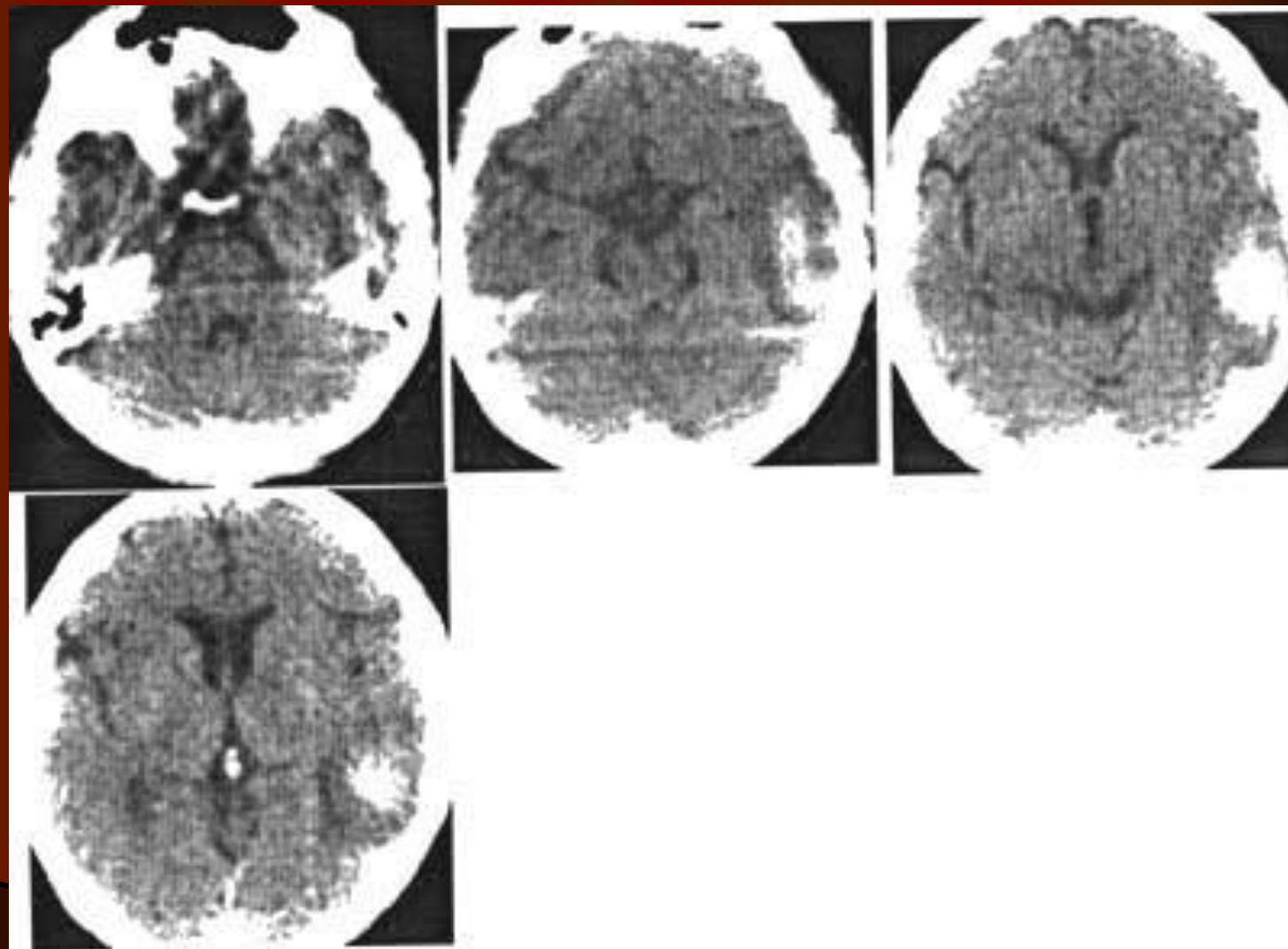
ЛОКАЛИЗАЦИЯ КРОВОИЗЛИЯНИЯ



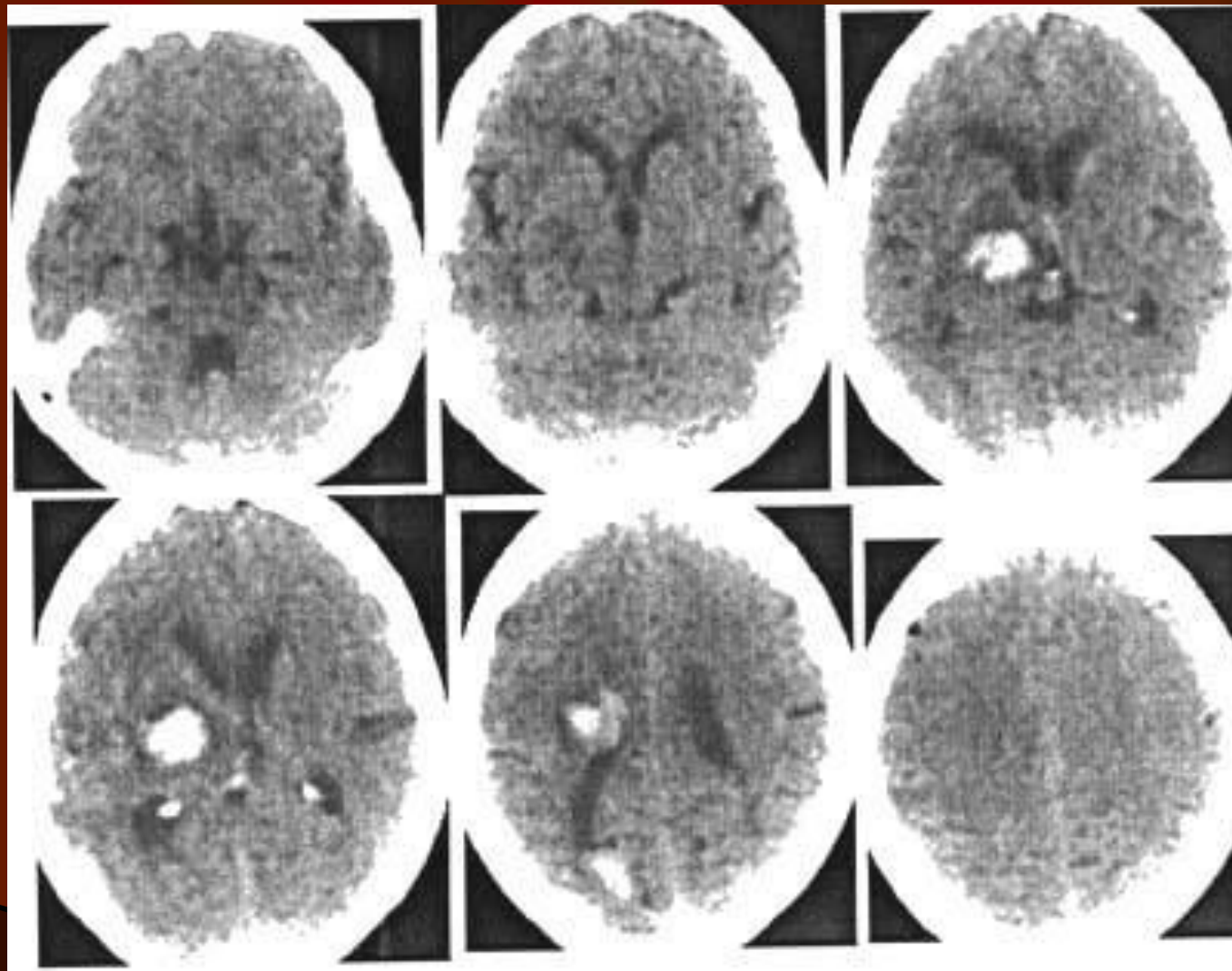
ВЕНТРИКУЛЯРНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ



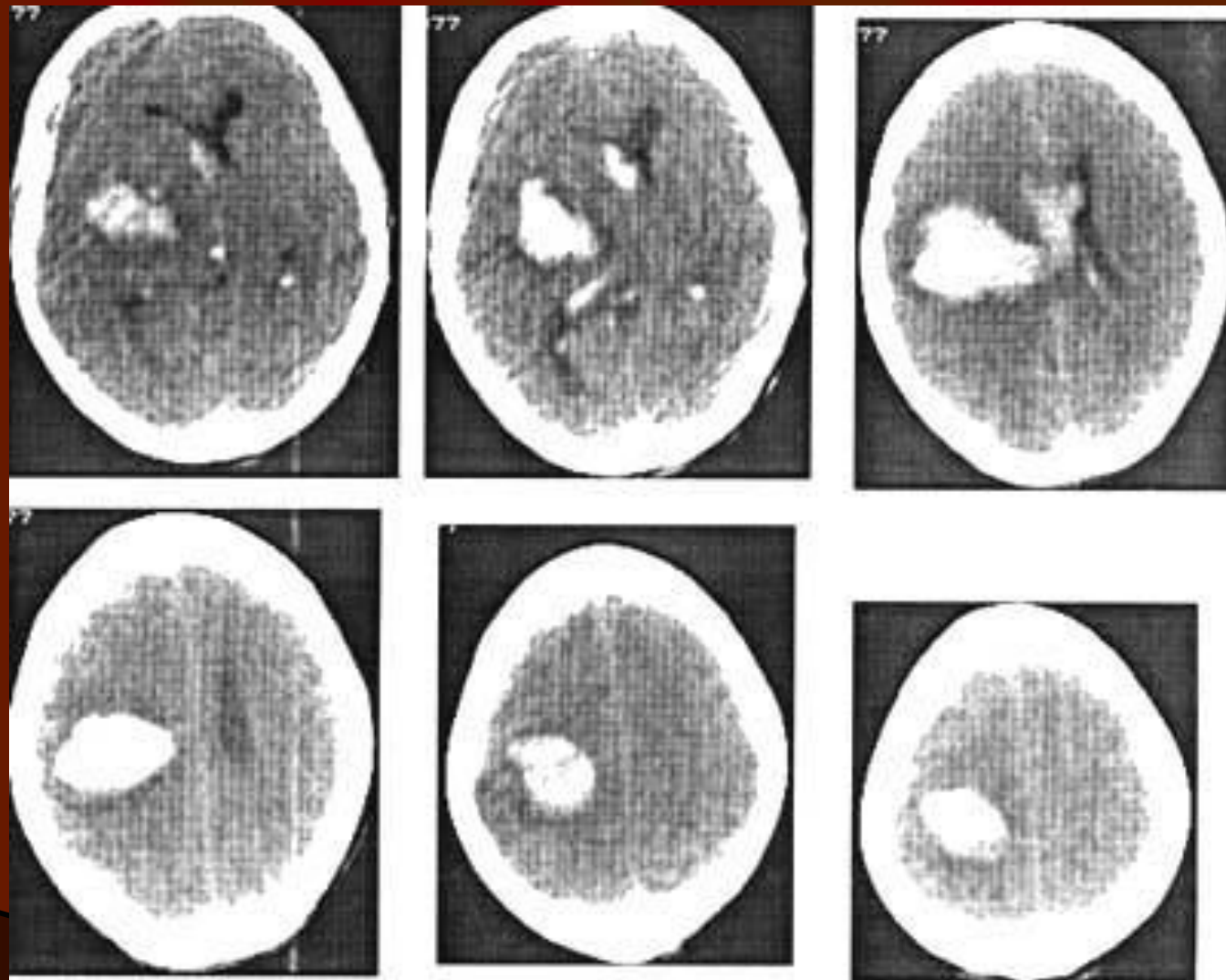
Локализация кровоизлияния латеральные



Локализация кровоизлияния медиальное



Локализация кровоизлияния смешанное



КЛИНИКА

Для кровоизлияния характерны 2 группы
СИМПТОМОВ:

- общемозговые,
- очаговые

Особенности клиники геморрагических инсультов

- Острое начало,
 - Чаще днем, во время физической или эмоциональной нагрузки,
 - Молодой возраст,
 - Без предвестников
- Резкая головная боль,
- Многократная рвота
- Расстройства сознания - от лёгкого оглушения до глубокой комы
- Гиперемия лица

Особенности клиники геморрагических инсультов

- Пульсация сосудов на шее
- Пульс напряжен
- АД повышено
- Психомоторное возбуждение
- Менингеальные симптомы
- Автоматизированная жестикуляция
- Эпилептические припадки
- Вегетативная буря
- Выражен общемозговой синдром

Признаки комы

- Отсутствие сознания;
- реакции на раздражители нет;
- глаза больного закрыты, рот полуоткрыт;
- гиперемия лица, губы синюшные;
- пульсация сосудов на шее;
- дыхание может быть хриплым, стерторозным и периодическим по типу Чейна-Стокса с затрудненным выдохом;

Признаки комы

- кожа холодная, мокрая;
- температура тела в первые сутки нормальная, через 24 часа – повышена
- задержка мочи или непроизвольное мочеиспускание и дефекация
- выраженная гипотония мышц,
- сухожильные и периостальные рефлексы низкие или отсутствуют

Клинические диагностические критерии очага

- На стороне очага выявляют
 - Анизокорию,
 - Скуловой феномен Бехтерева,
 - Болезненность тригеминальных и окципитальных точек,
 - Автоматизированные движения,
 - Паралич взгляда;

Клинические диагностические критерии очага

- На стороне паралича выявляют
 - положительную пробу Барре,
 - гипотонию мышц,
 - гиперрефлексию,
 - патологические рефлексy,
 - ротацию стопы наружу,
 - "парус" щеки,

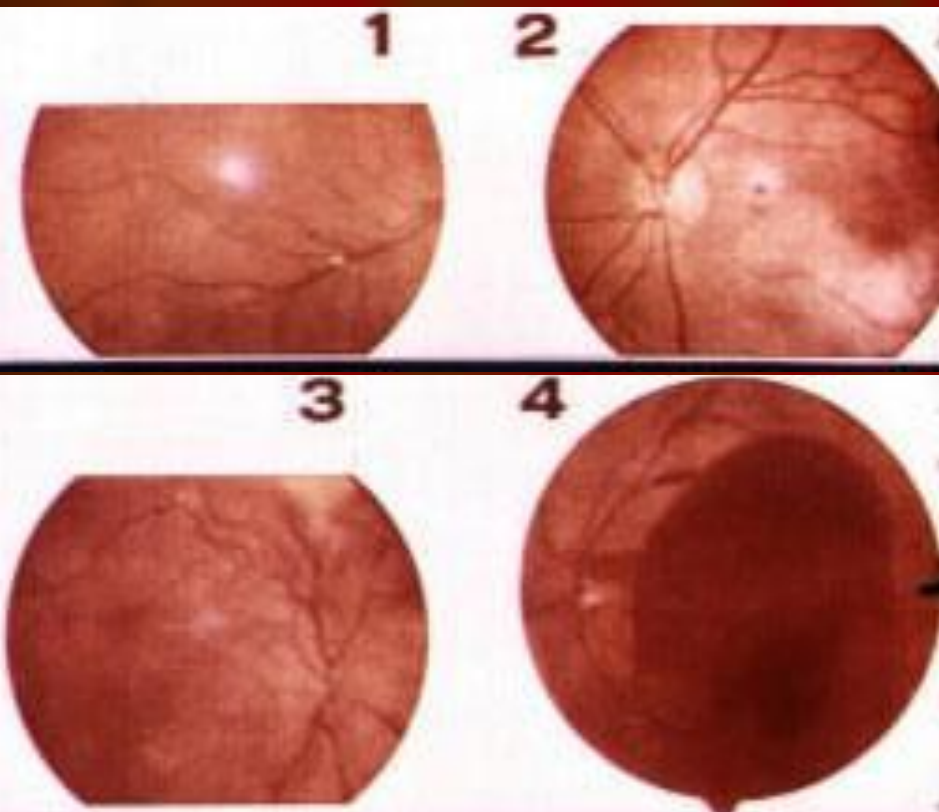
Инструментальные и лабораторные исследования



- Цереброспинальная жидкость:
 - 1 - норма;
 - 2 - при субарахноидальном кровоизлиянии;
 - 3 - при паренхиматозно кровоизлиянии;
 - 4 - при незначительной ксантохромии

спинномозговая жидкость во время люмбальной пункции – ликворная гипертензия, эритроциты

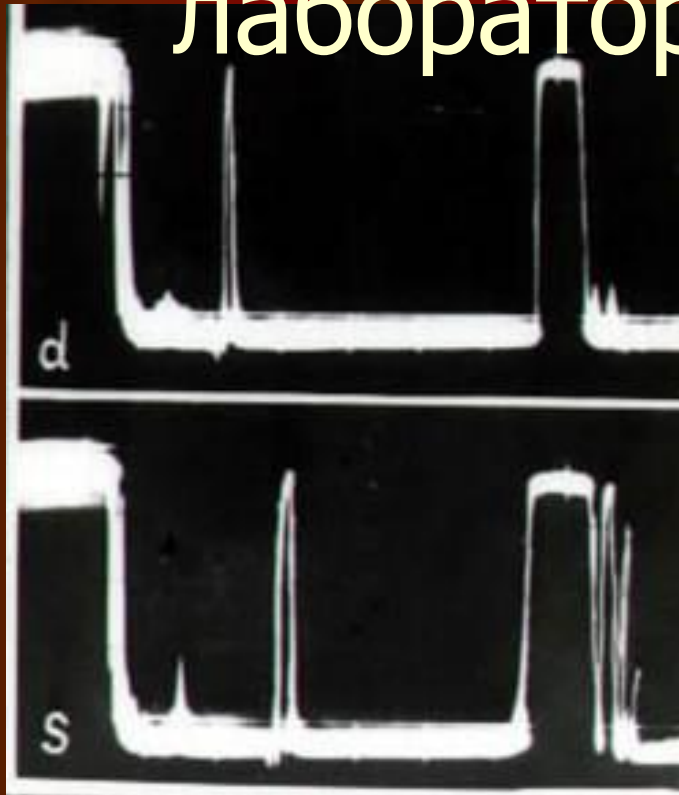
Инструментальные и лабораторные исследования



- Изменения глазного дна:
 - 1, 2 - при эмболии ретинальных сосудов;
 - 3 - при гипертонической энцефалопатии;
 - 4 - кровоизлияние в стекловидное тело при субарахноидальном кровоизлиянии

на глазном дне - кровоизлияние в сетчатку,
картина гипертонической ангиоретинопатии,
симптомы Салюса II-III

Инструментальные и лабораторные исследования



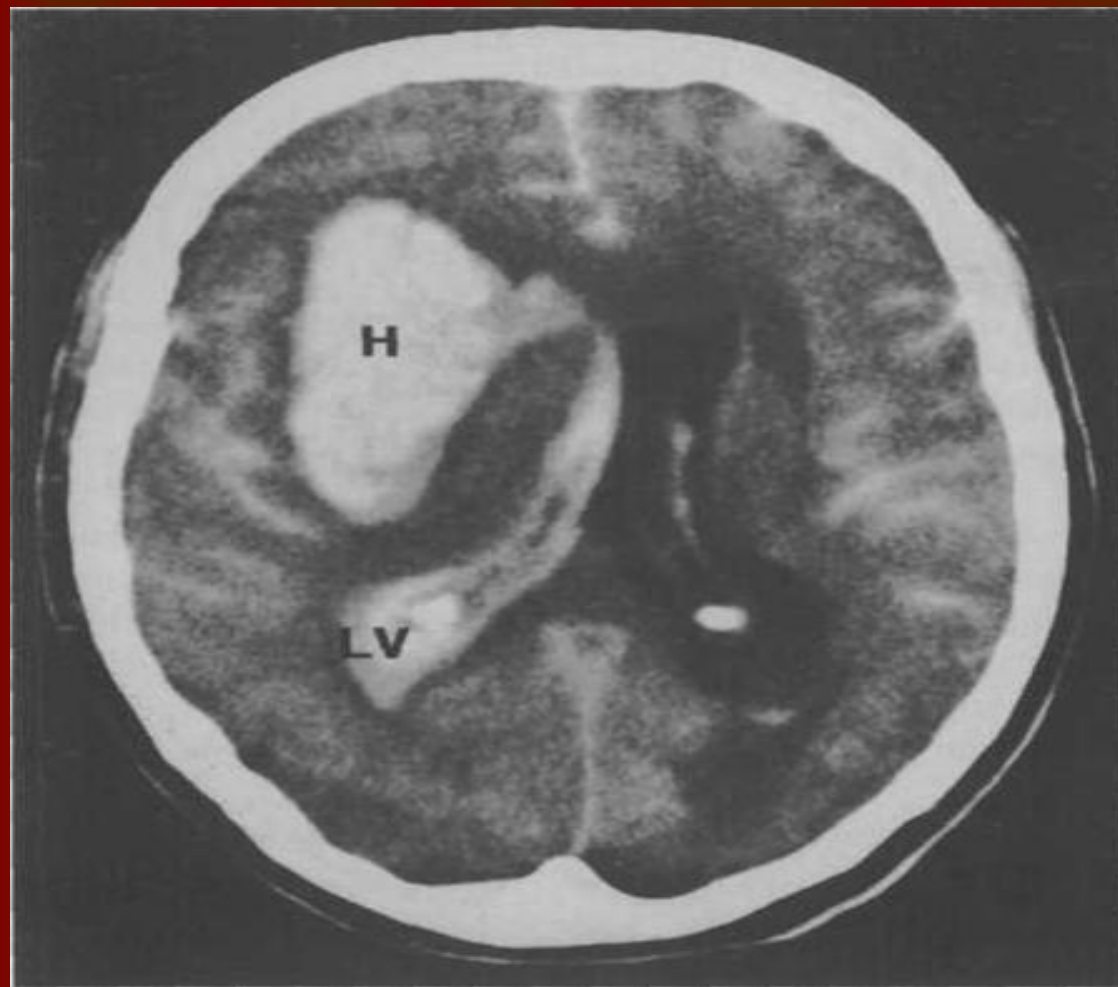
- Эхо-энцефалограмма больного с кровоизлиянием в левое полушарие головного мозга

при эхо-энцефалоскопии - смещение срединного М-эха на 6-7 мм в сторону, противоположную геморрагическому очагу

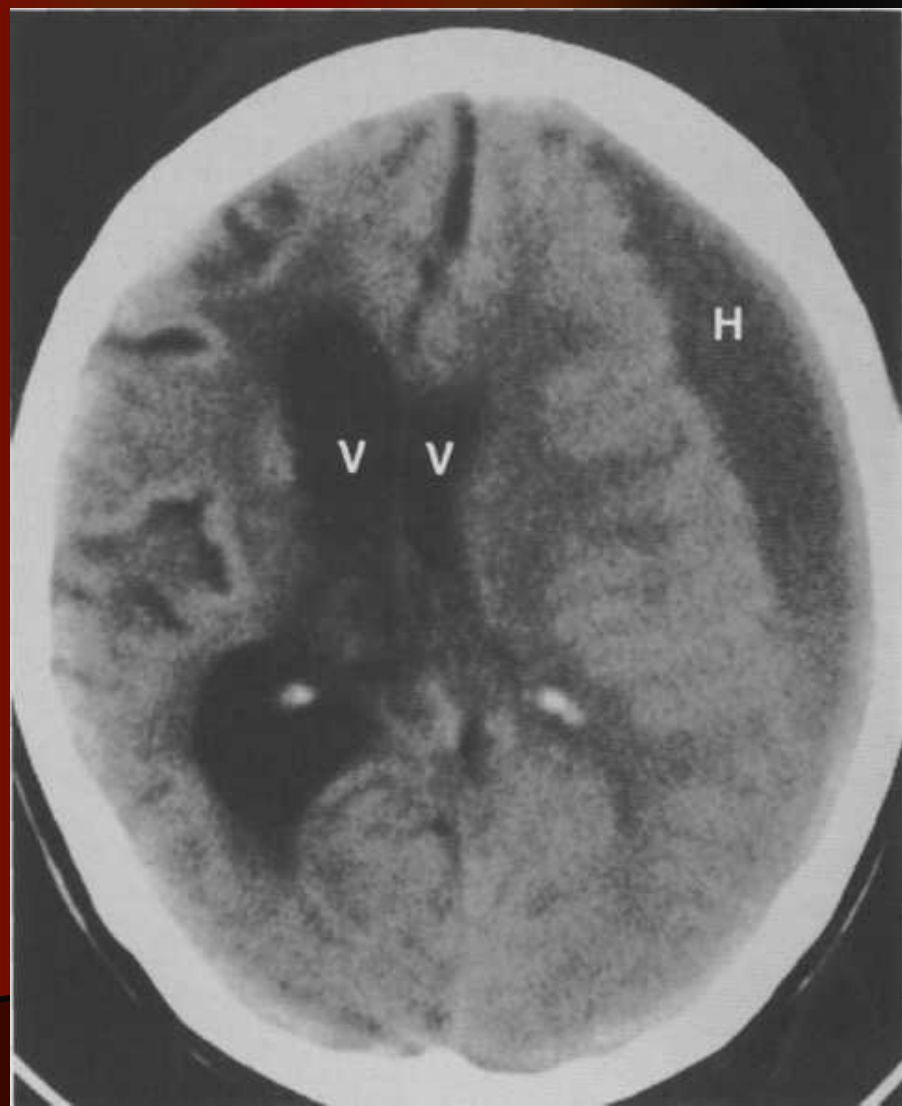
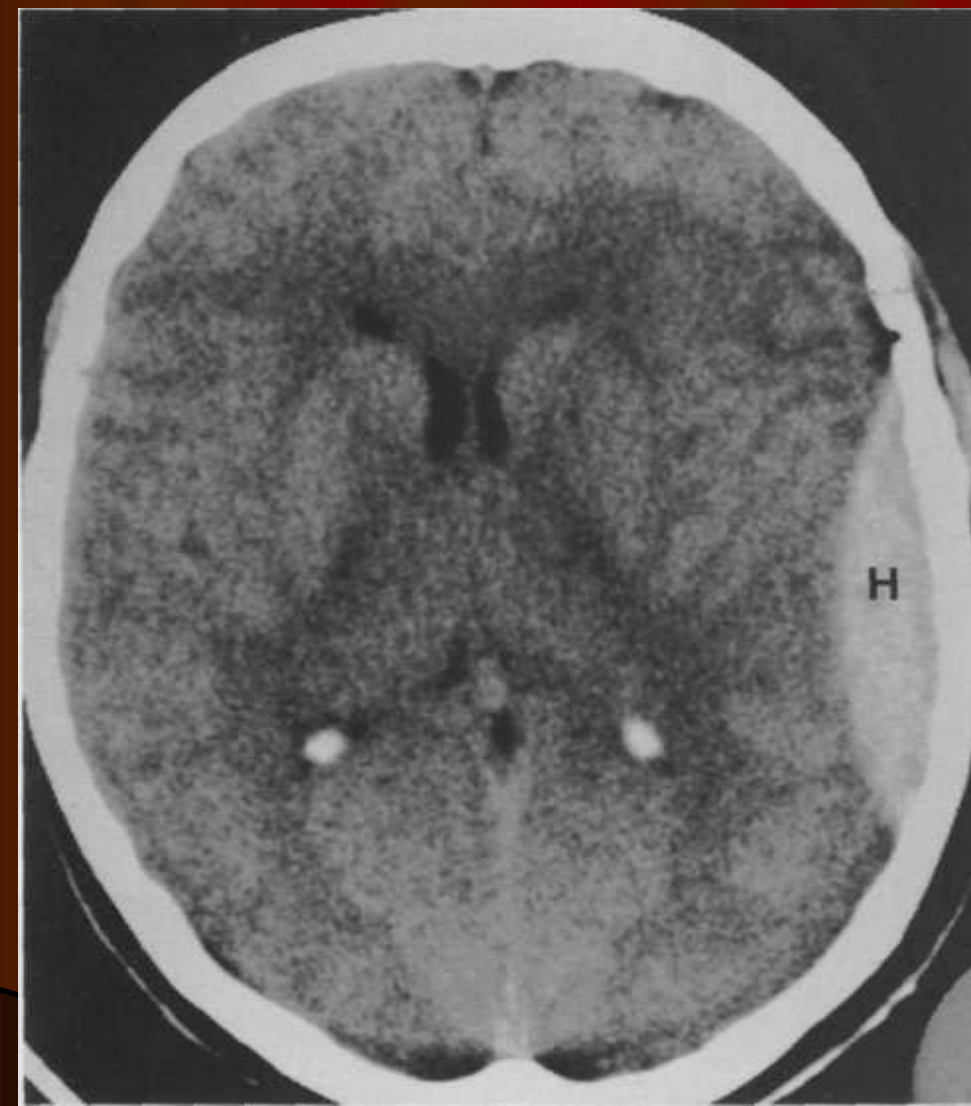
АНГИОГРАФИЯ



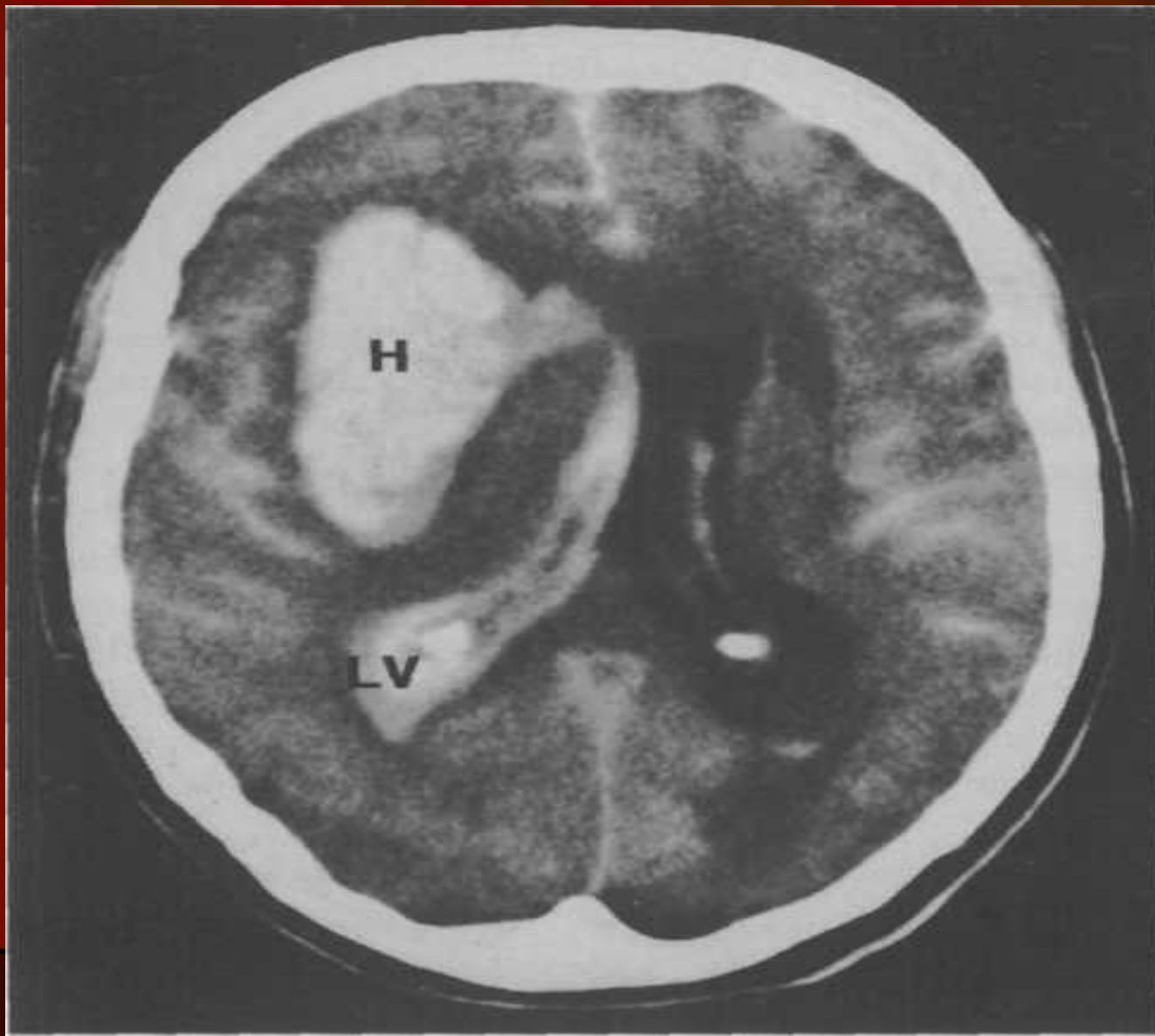
КРОВОИЗЛИЯНИЕ НА ЯМРТ

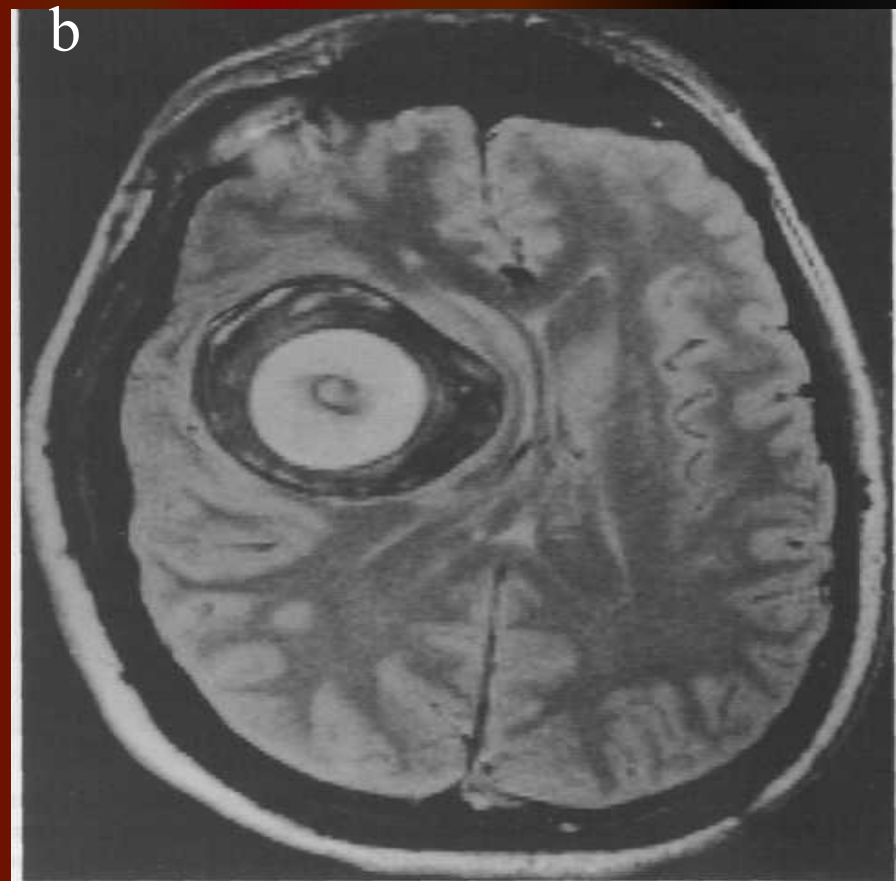
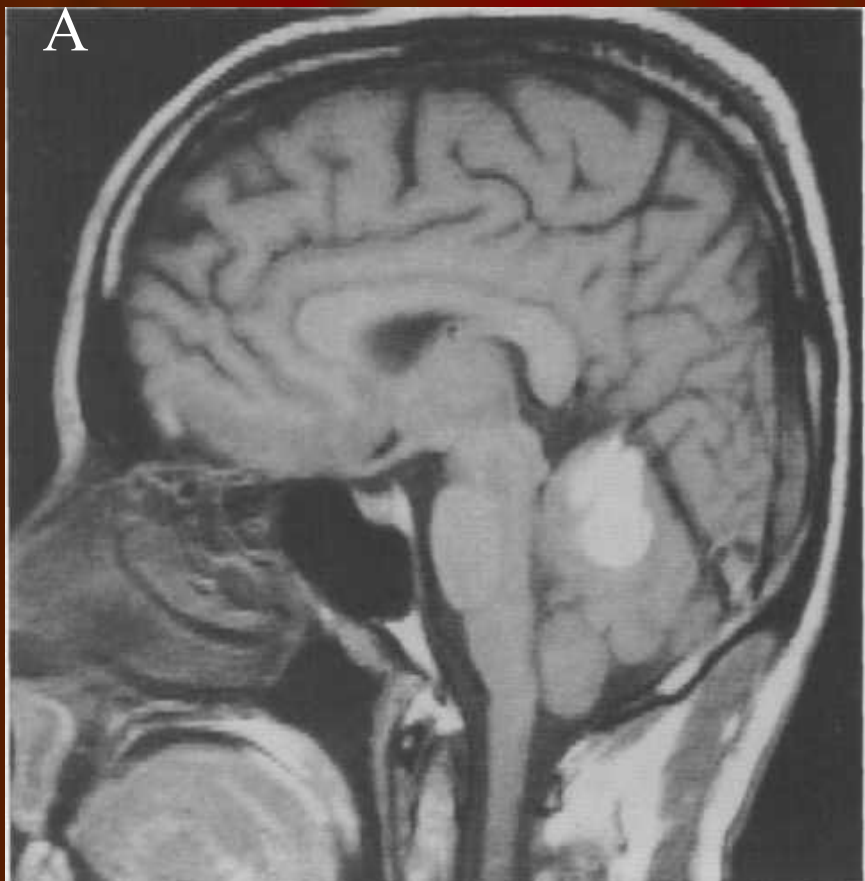


КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА



КТ головного мозга





КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА

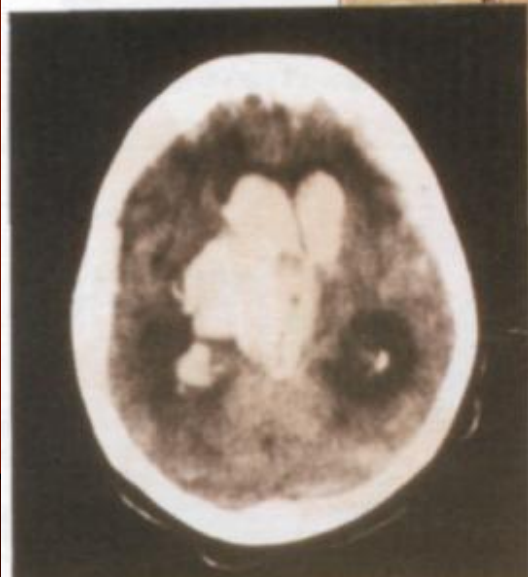
АРТЕРИОВЕНОЗНАЯ МАЛЬФОРМАЦИЯ

МРТ



МЕДИАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ

Moderate-sized intracerebral hemorrhage. Involving left putamen, with rupture into lateral ventricle. Brain distorted to opposite side. Scar of healed hemorrhage on right side.

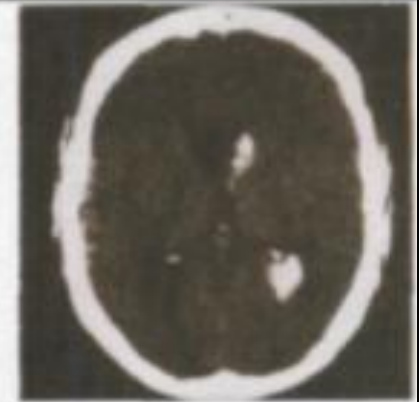


CT scan. Showing large putaminal hemorrhage with blood in ventricles

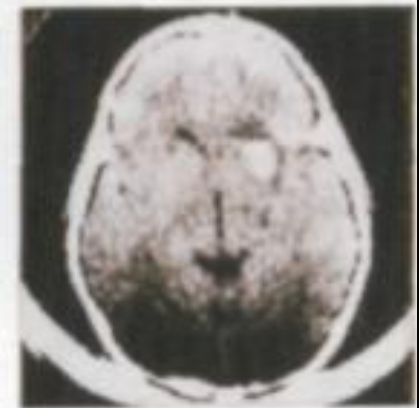
Pathology

CT scan

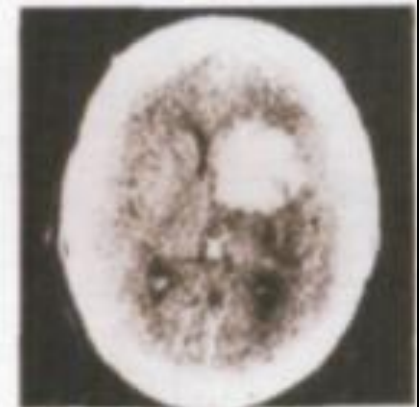
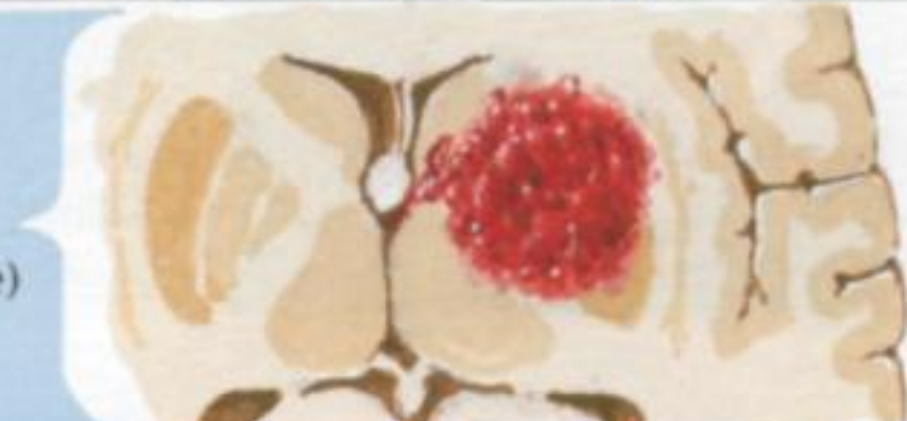
**Caudate nucleus
(blood in ventricle)**



**Putamen
(small hemorrhage)**



**Putamen
(large hemorrhage)**



Дифференциальная диагностика

- Ишемический инсульт;
- Эпистатус;
- Уремическая кома;
- Диабетическая кома;
- Травматическое кровоизлияние;
- Опухоль мозга с кровоизлиянием в неё.

Недифференцированное лечение ИНСУЛЬТОВ

- предупреждение и лечение дыхательной недостаточности,
- устранение нарушений сердечно-сосудистой деятельности;
- борьба с отёком мозга;
- нормализация водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного равновесия;
- коррекция нарушений осмолярности крови;
- улучшение метаболизма мозга;
- устранение гипертермии и других вегетативных расстройств

Дифференцированное лечение геморрагического инсульта

- снижение артериального давления при значительном его повышении;
- ликвидация отёка мозга и снижение внутричерепного давления;
- повышение свёртываемости крови;

Дифференцированное лечение геморрагического инсульта

- уменьшение проницаемости сосудистой стенки;
- Предупреждение и лечение спазма мозговых сосудов;
- нормализация витальных и вегетативных функций и предупреждение осложнений;
- борьба с гипоксией и нарушениями метаболизма мозга