

Инсульт

- **Инсульт** (от латинского "*insulto*" - приступ, наскок) или "апоплексический удар", "мозговой удар" - острое нарушение мозгового кровообращения (кровоизлияние или ишемия) главным образом возникающие при гипертонической болезни и атеросклерозе, воспалительных заболеваниях и аномалиях мозговых сосудов.

Ишемический инсульт

- это внезапное перекрывание просвета сосуда, питающего данный участок мозга, прекращается кровоснабжение части головного мозга из-за закупорки сосуда, которая произошла вследствие атеросклероза или образования тромба.

Причины ишемического инсульта

Ишемический инсульт вызывается кровяными сгустками, которые блокирует ток крови по сосудам головы. Тромб или эмбол (сгусток не кровяного происхождения) может сформироваться в суженной артерии головы или же прибыть из сердца (или других отдаленных органов) в один из сосудов головы.

Причины образования тромбов и эмбол.

- Атеросклероз (образование холестериновых бляшек на стенках сосудов);
- Фибрилляция предсердий или другие нарушения ритма сердца;
- Инфекционное поражение клапанов сердца (эндокардит);
- Нарушение свертываемости крови;
- Воспаление сосудов (васкулит);
- Инфаркт;
- Сердечная недостаточность.

Геморрагический инсульт

При геморрагическом инсульте происходит разрыв стенки кровеносного сосуда, в результате чего нарушается нормальный кровоток, кровь просачивается в головной мозг и разрушает его.

Типы геморрагического инсульта

■ При внутримозговом
кровоизлиянии, происходит
кровоизлияние в вещество
головного мозга, в сам мозг.

Наблюдается разрыв патологически
изменённых стенок церебральных
сосудов или диапедез.

■ При субарахноидальном
кровоизлиянии кровь попадает в
область, расположенную вокруг
мозга, которая заполнена
специальной защитной жидкостью
ликвором.

Причины геморрагического инсульта

- Кровотечение под твердую оболочку бывает при повышенном давлении и разрыве аневризмы.
- Воспаление кровеносных сосудов, являющееся следствием таких заболеваний как сифилис, болезнь Лайма, васкулит, туберкулез.
- Нарушения свертываемости крови, например, гемофилия.
- Повреждение головы или шеи, при котором нарушается целостность кровеносных сосудов.
- Лечение рака головы или шеи облучением.

СИМПТОМЫ

По статистике инсульт чаще случается рано утром или поздно ночью, внезапно, на фоне эмоционального или физического перенапряжения.

Общемозговые симптомы

- Нарушение сознания: оглушённость, сонливость или, наоборот, возбуждение, также может возникнуть кратковременная потеря сознания на несколько минут.
- Сильная головная боль может сопровождаться тошнотой или рвотой. Иногда возникает головокружение.
- Возможны вегетативные симптомы: чувство жара, потливости, сердцебиение, сухость во рту.

Очаговые симптомы

Клиническая картина определяется тем, какой участок мозга.

- Слабость в руке и/или ноге, иногда до полной обездвиженности.
- Асимметрия лица
- Нарушение чувствительности (онемение) в конечностях, лице
- Нарушение равновесия (шаткость походки)
- Нарушение речи (непонимание обращенной речи, невозможность произнести слова).
- Нарушение зрения (двоение в глазах, снижение зрения)

Лечение и прогноз

**Вовремя начатое лечение позволяет
минимизировать повреждение
клеток головного мозга, снизить
уровень последующей
нетрудоспособности
(инвалидности).**

**Вовремя начатое лечение позволяет
минимизировать повреждение
клеток головного мозга, снизить
уровень последующей
нетрудоспособности
(инвалидности).**

Инсульт является наиболее распространенной причиной физической нетрудоспособности, связанной с нарушением работы нервной системы. Среди людей, переживших инсульт, половина является нетрудоспособной спустя 6 месяцев.

Восстановление зависит от локализации повреждения, степени нарушения работы клеток и способности здоровых участков мозга компенсировать утраченные функции, реабилитации. В целом, чем меньше поврежден мозг, тем ниже вероятность инвалидности и выше шансы успешного восстановления.

Чего ожидать после инсульта?

- Кроме множества проблем после нарушения кровообращения в головном мозге, описанных выше, вы (или человек, который ухаживает за больным) можете заметить следующее:
 - Изменение скорости движений
 - Изменение суждений
 - Изменение эмоций
 - Изменение восприятия (способность определить дистанцию, размер, позицию, скорость движения, форму, как части составляют единое целое)
 - Проблемы с памятью
 - Проблемы из-за пренебрежения поврежденной частью тела

Факторы риска, на которые Вы можете повлиять:

- Высокое артериальное давление (гипертензия)
- Фибрилляция предсердий
- Диабет
- Курение
- Высокий уровень холестерина
- Злоупотребление алкоголем
- Излишний вес
- Недостаточная физическая активность

Факторы риска, на которые вы не способны повлиять:

- **Возраст.** Вероятность инсульта растет с возрастом.
- **Раса.** Афроамериканцы, коренные жители Америки и Аляски имеют больший риск развития инсульта, чем другие расы.
- **Пол.** До 75 лет инсульт более характерен для мужчин, а среди пациентов старше данного возраста – для женщин. Ежегодно количество нарушений кровообращения головного мозга больше у женщин в связи с большей продолжительностью жизни у представительниц прекрасного пола.
- **Семейная предрасположенность.** Риск инсульта возрастает, если родители, братья и сестры перенесли данное заболевание или транзиторную ишемическую атаку (ТИА).
- **Предыдущие случаи инсульта или ТИА.**

Как не допустить повторного инсульта?

После проведения неотложной помощи больному с инсультом, когда состояние стабилизировалось, все внимание концентрируется на лечении и предотвращении рецидива болезни. Важно контролировать факторы риска инсульта. Врач может назначить один или несколько препаратов для предотвращения еще одного инсульта.

Изменение образа жизни существенно способствует снижению риска рецидива:

- Не курите и не позволяйте курить возле вас.
- Ограничьте прием алкоголя.
- Поддерживайте здоровый вес.
- Будьте физически активным. Делайте зарядку или занимайтесь физическими упражнениями 30 минут в день, совершайте прогулки.
- Соблюдайте диету с ограничением жирного, жаренного, соленного. Диета подбирается индивидуально исходя из потребностей и пожеланий больного.

Что следует знать о реабилитации?

Начните реабилитацию как можно раньше, что повысит вероятность восстановления многих утраченных способностей.

Невозможно предсказать, сколько физических способностей удастся восстановить. Чем больше функций сохранилось после инсульта, тем более независимым будет пациент после выписки из госпиталя.

- Больные показывают значительный прогресс в восстановлении функции ходьбы в первые 1,5 – 3 месяца.
- Речь, равновесие восстанавливаются медленнее, на данный процесс требуется около года.
- Курс реабилитации будет зависеть от утраченных физических способностей, уровня здоровья до инсульта, способности к общению. Все силы будут направлены на помощь в возобновлении самостоятельного удовлетворения ежедневных потребностей, например, приема пищи, мытья, одевания.

- Очень важно принимать меры, чтобы **предотвратить пролежни**, и особое внимание уделять работе кишечника и мочевого пузыря.
- Нередко приходится **лечить сопутствующую патологию**, например сердечную недостаточность, нарушение ритма сердца, повышенное артериальное давление и воспалительные заболевания легких.
- Поскольку инсульт часто сопровождается **изменениями настроения, особенно депрессией**, члены семьи или друзья должны сообщить врачу о появившихся у больного признаках угнетения. Депрессию можно лечить лекарствами и методами психотерапии.

- После того, как у больного возник инсульт, родные и близкие имеют возможность узнать пути оказания помощи и поддержки любимому человеку.
- В случае ухудшения состояния близкий человек может обратиться в специальные организации, оказывающие соответствующий уход тяжелобольным.