

ҚР Денсаулық сақтау министрлігі  
Амбулаториялық-емханалық қызметі бар  
Шиелі орталық ауруханасы



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ  
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

# Инсульт деген не? Белгілері қандай? Аурудың алдын алу

Баяндамашы: Амбулаториялық-емханалық қызметі бар Шиелі орталық ауруханасының невропатолог- дәрігері

**Амирова Салтанат Амировна**

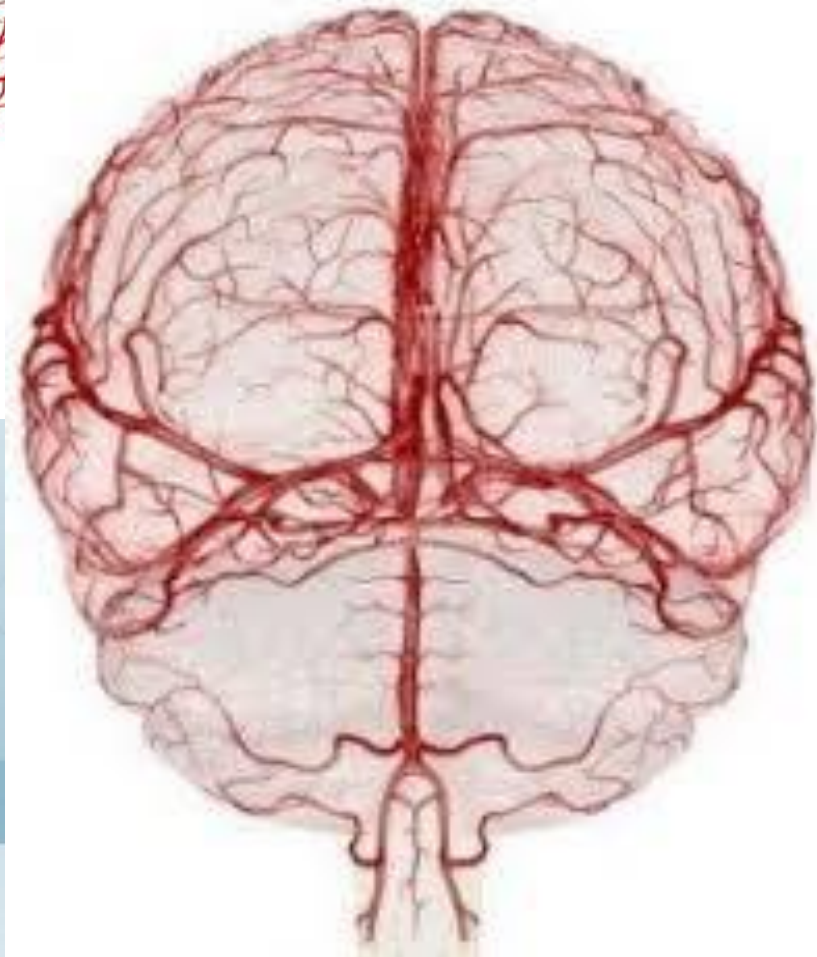
Шиелі 2017 жыл



# Инсульт

(лат. *insultus* «қыспаққа алу, соққы»), ескірген атауы **апоплéксiя** (ерте.-грек. ἀποπληξία «паралич, салдану») — цереброваскулярлы патологияның салдарынан кенеттен (бірнеше минут, сағат) пайда болатын ошақты және жалпы милық неврологиялық симптоматикамен көрінетін, 24 сағаттан артық сақталатын немесе қысқа уақыт аралығында науқастың өліміне әкелетін жедел ми қанайналым бұзылысы (ЖМҚАБ).





**Ми қантамырлары**

# Қауіп қатер факторлары

1. Артериальды гипертензия (140/90 мм сын.бағ.-нан жоғары)
2. Темекі шегу
3. Жыпылық аритмиясы және басқа да жүрек аурулары
4. Анамнезінде миокард инфаркты
5. Гиперхолестеринемия (> 6,5 ммоль/л)
6. Қантты диабет (> 7 ммоль/л)
7. Ұйқы және омыртқа артерияларының атеросклерозды стеноз
8. Бұран басынан өткерген инсульт
9. Фибриноген мөлшерінің жоғарлауы
10. Алкогольды шектен тыс қолдану
11. Өмір сүру ерекшеліктері (артық салмақ, физикалық белсенділіктің болмауы, тамақтану бұзылыстары, жедел күйзеліс немесе ұзаққас созылған психозмоционалды жүктеме: депрессия немесе алаңдаушылық)
12. Оральды контрацептивтер (құрамында эстрогені бар)
13. Асқынған тұқымқуалаушылық (ата-анасында, аға-әпкелерінде инсульт, миокард инфаркты және АГ)

# Қауіп факторлары



## Инсульттің негізгі 3 түрі бар



Ишемиялық  
инсульт  
(75-80%)

Геморрагия-  
лық инсульт  
(10-15%)

Субарахноидальді қан  
құйылу  
(5-7%)

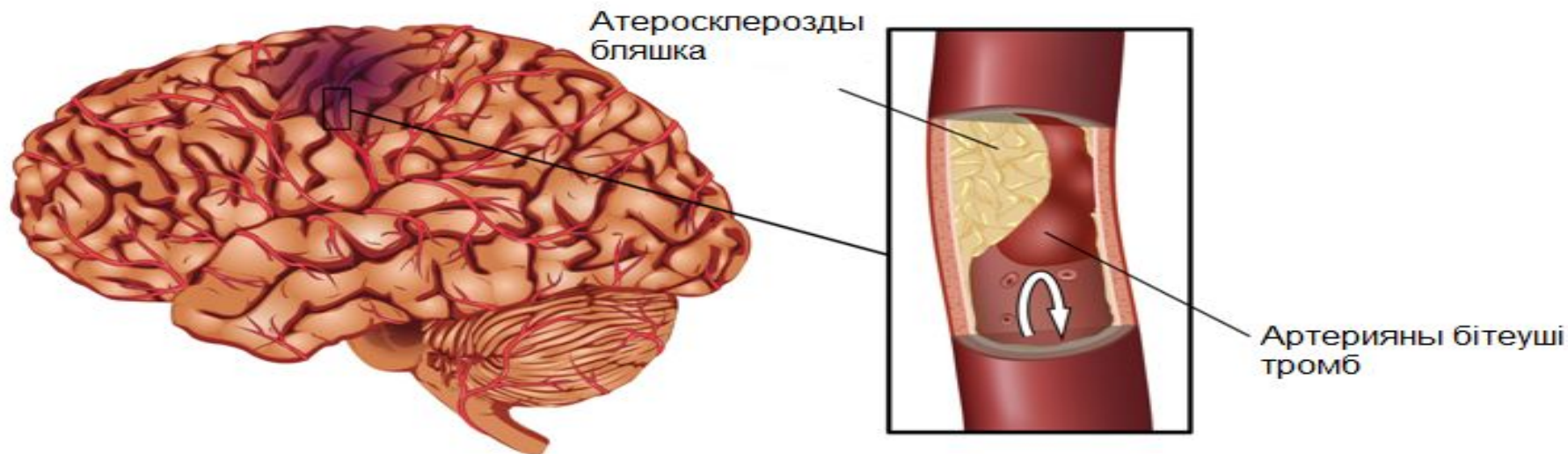
# Ишемиялық инсульт немесе ми инфаркті

Жиі 50 жастан жоғары, анамнезінде миокард инфаркті, жүректің ревматикалық ақауы, жүрек ырғағы бұзылысы және қант диабеті бар науқастарда кездеседі.

Ишемиялық инсульттің дамуында қанның реологиялық қасиетінің бұзылуы, магистральді артериялардың патологиясы үлкен роль атқарады.

Ишемиялық инсультке түнгі уақытта, естің бұзылуынсыз дамуы тән.

## Ишемиялық инсульт



# Ишемиялық инсульт:

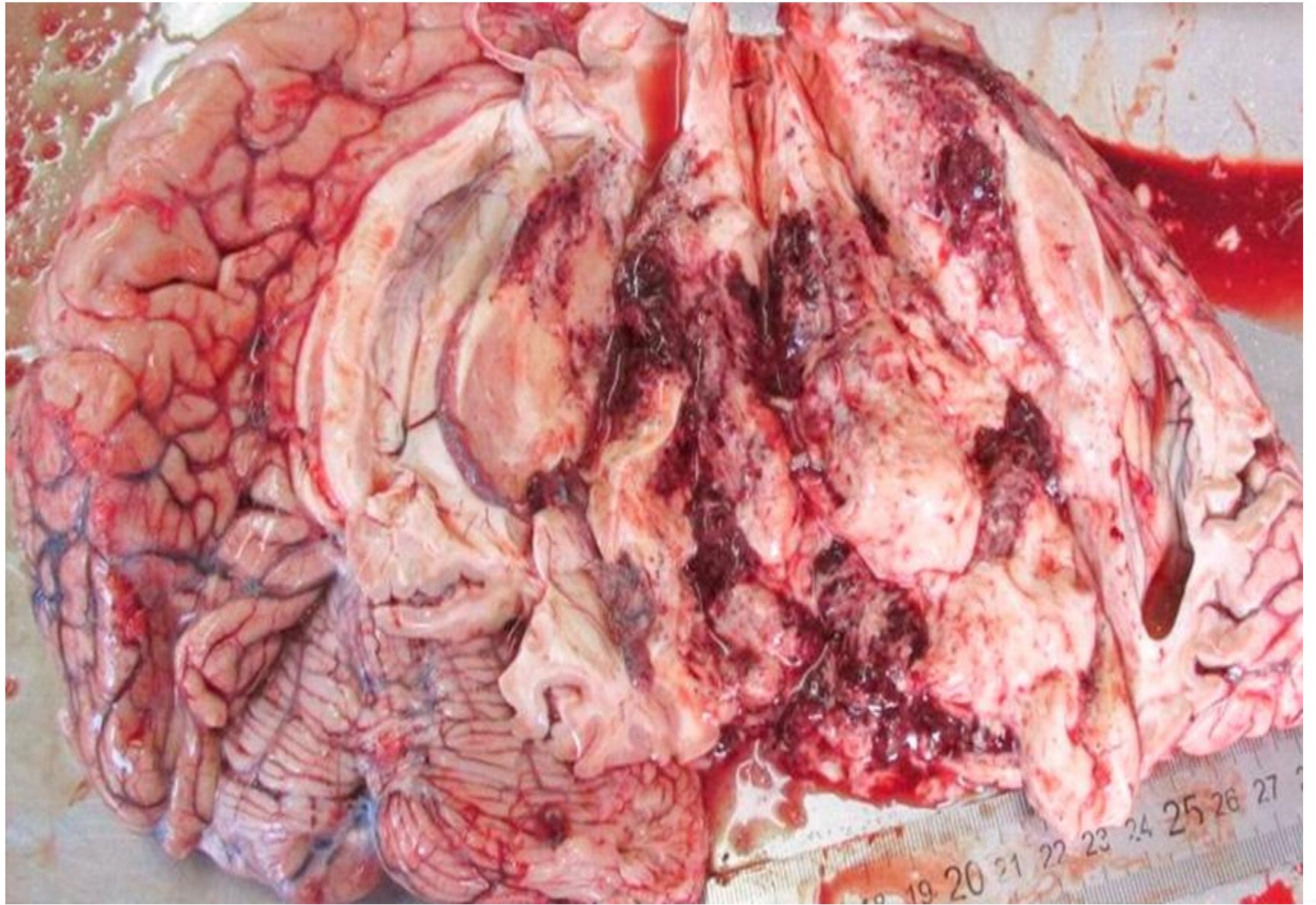
- Атеротромбоздық;
- Кардиоэмболиялық;
- Гемодинамикалық;
- Лакунарлы;
- Гемореологиялық микрооклюзия типі бойынша;





# Ишемиялық инсульт критерилері

1. Қауіп факторлары- артериялық гипертония, атеросклероз, кардиогенді эмболия;
2. Жасы- 50 ден жоғары, жиі қарттық шақ;
3. Басталуы- жедел, 30% жағдайда біртіндеп немесе сатылы түрде;
4. Инсульт ұйқы кезінде дамуы мүмкін;
5. Хабаршы белгілерінің болуы;
6. Бас ауруы- әлсіз немесе орташа;
7. Құсу- тән емес;
8. Пульс-әлсіреген;
9. Менингеальді симптомдар-байқалмайды;
10. Ошақты симптомдар (қозғалы, сезімтал, сөйлеу және т.б.) жалпы милық симптомдардан басымырақ;
11. Бас ми КТ- төмен тығыздықты аймақ анықталады;



**Область мозга, лишенная крови**

**Кровяной сгусток**

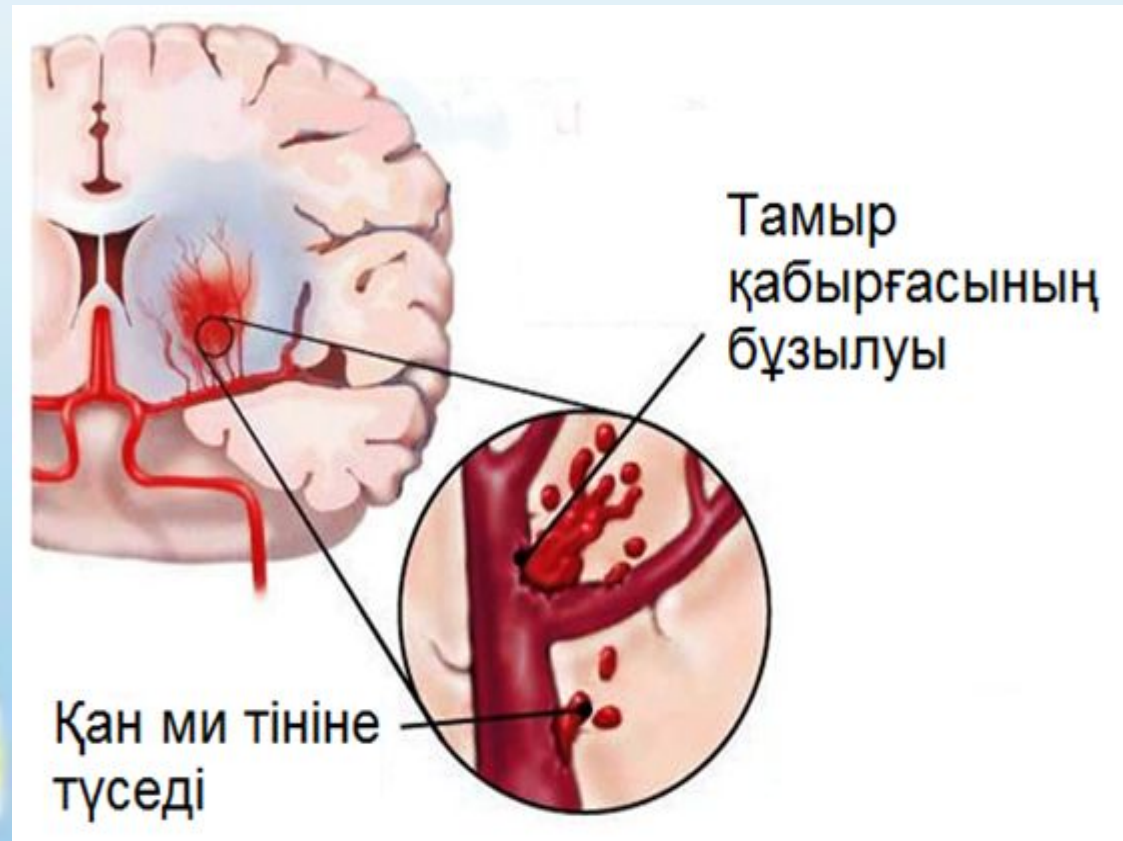
**Кровеносный  
сосуд**

**Закупорка артерий  
головного мозга**



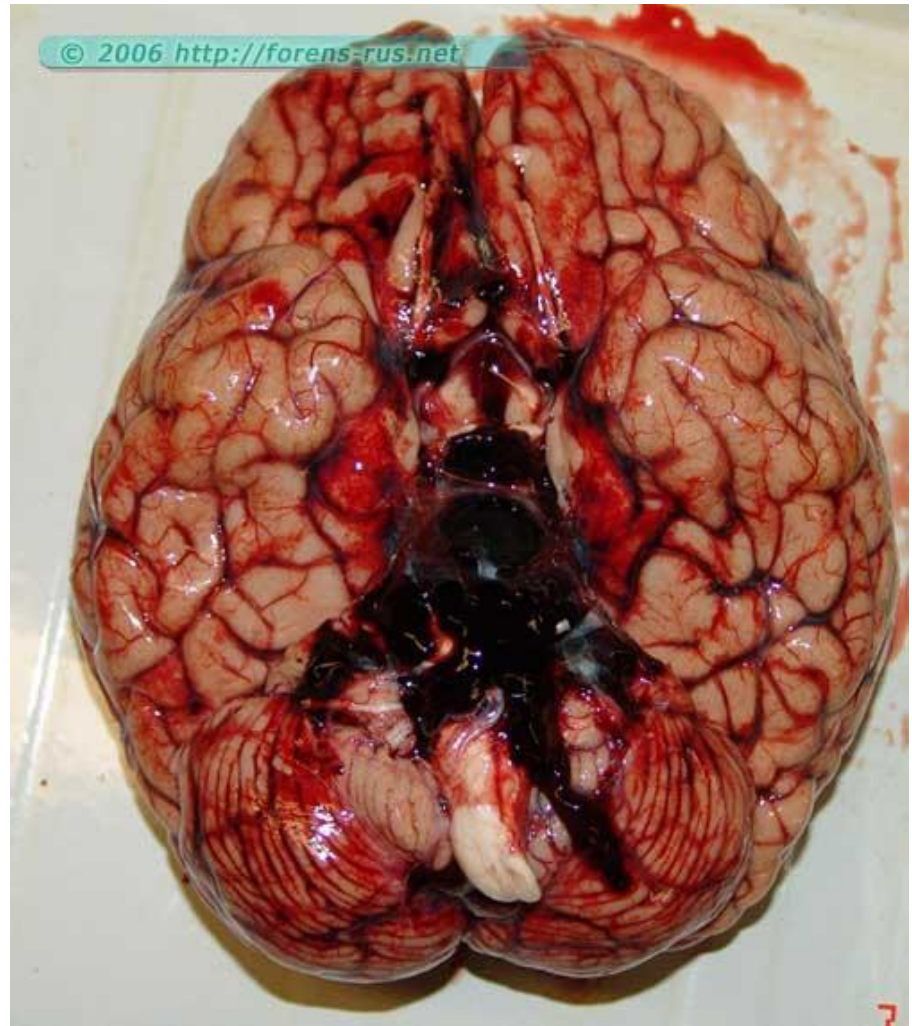
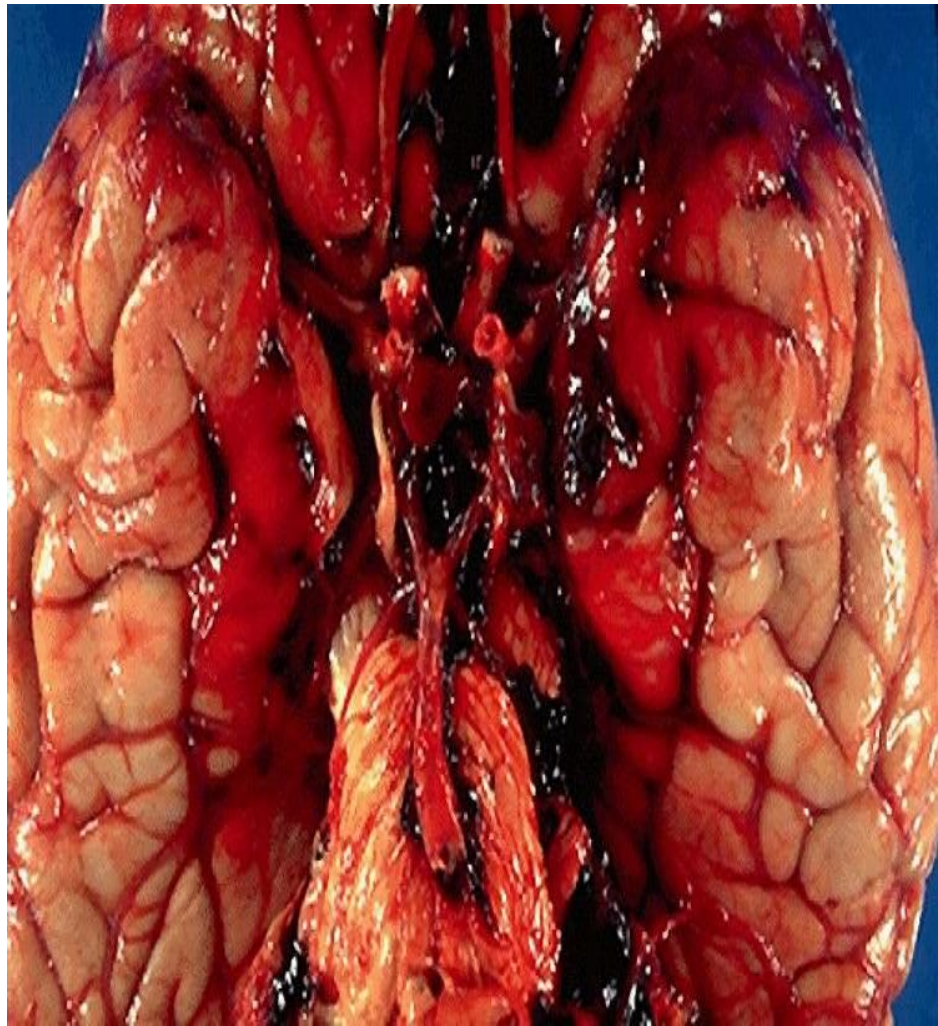
# Геморрагиялық инсульт

45-60 жас аралығындағы, анамнезінде гипертониялық ауруы, церебральді атеросклерозы және симптоматикалық артериялық гипертензиясы бар науқастарда болатын инсульт. Бұл түрі кенеттен, күндізгі уақытта, эмоционалды немесе физикалық жүктеме болғанда дамиды.



# Геморрагиялық инсульт критерилері

1. Этиологиясы- артериялық гипертония (60%), аневризма, церебральді ангиопатия;
2. Жасы- 45-65 жас аралығы;
3. Басталуы- күндіз, психомоторлы қозу кезінде;
4. Кенеттен пайда болатын қарқынды бас ауруы;
5. Құсу;
6. Сананың бұзылуы- сопор немес кома;
7. Өрескел ошақты симптомдар дамуы (гемиплегия);
8. Пульс- толымды;
9. Менингеальді симптомдар байқалады;
10. Дене температурасы- 37,7 С және одан жоғары болуы мүмкін;
11. Бас ми КТ- жоғары тығыздықты аймақ анықталады;



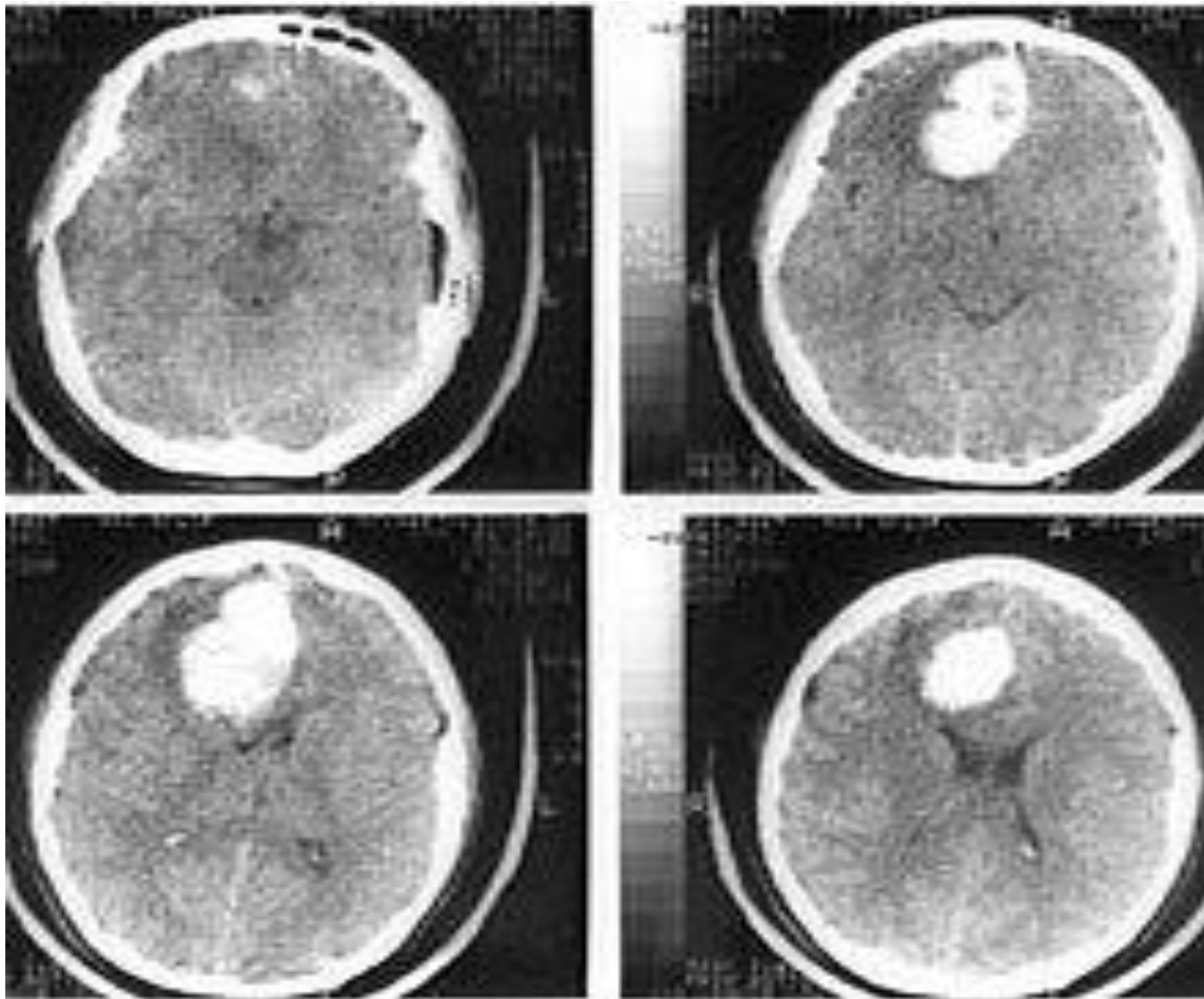
# Халықаралық стандартты классификация

<b>Инсульт</b>	<b>МКБ-10</b>
Ми инфаркті	I63
Ми ішілік қан құйылу	I61
САҚ (субарахноидальді қан құйылу)	I60

# Диагностика

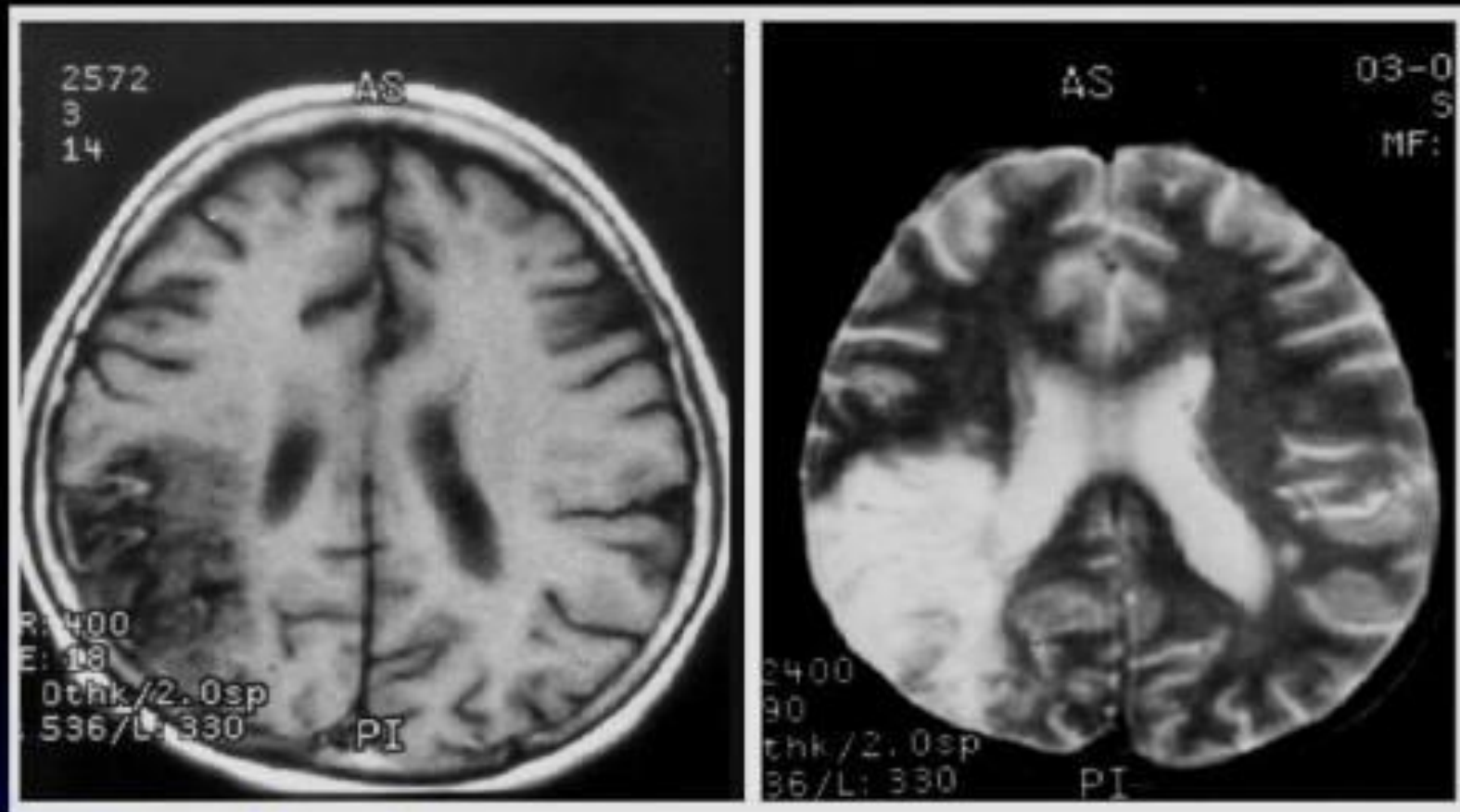
- Компьютерлі томография (КТ);
- Магнитті-резонансты томография (МРТ);
- Люмбальді пункция;
- Эхоэнцефалогграфия;





Бас мидың компьютерлік томографиясы.  
Оң маңдай үлесінің субкортикалді гематомасы

# МРТ: Ишемический инсульт



T1-ВИ и T2-ВИ: Ишемический инсульт в правой теменно-височной области головного мозга (бассейн СМА, 4-е сутки после начала)

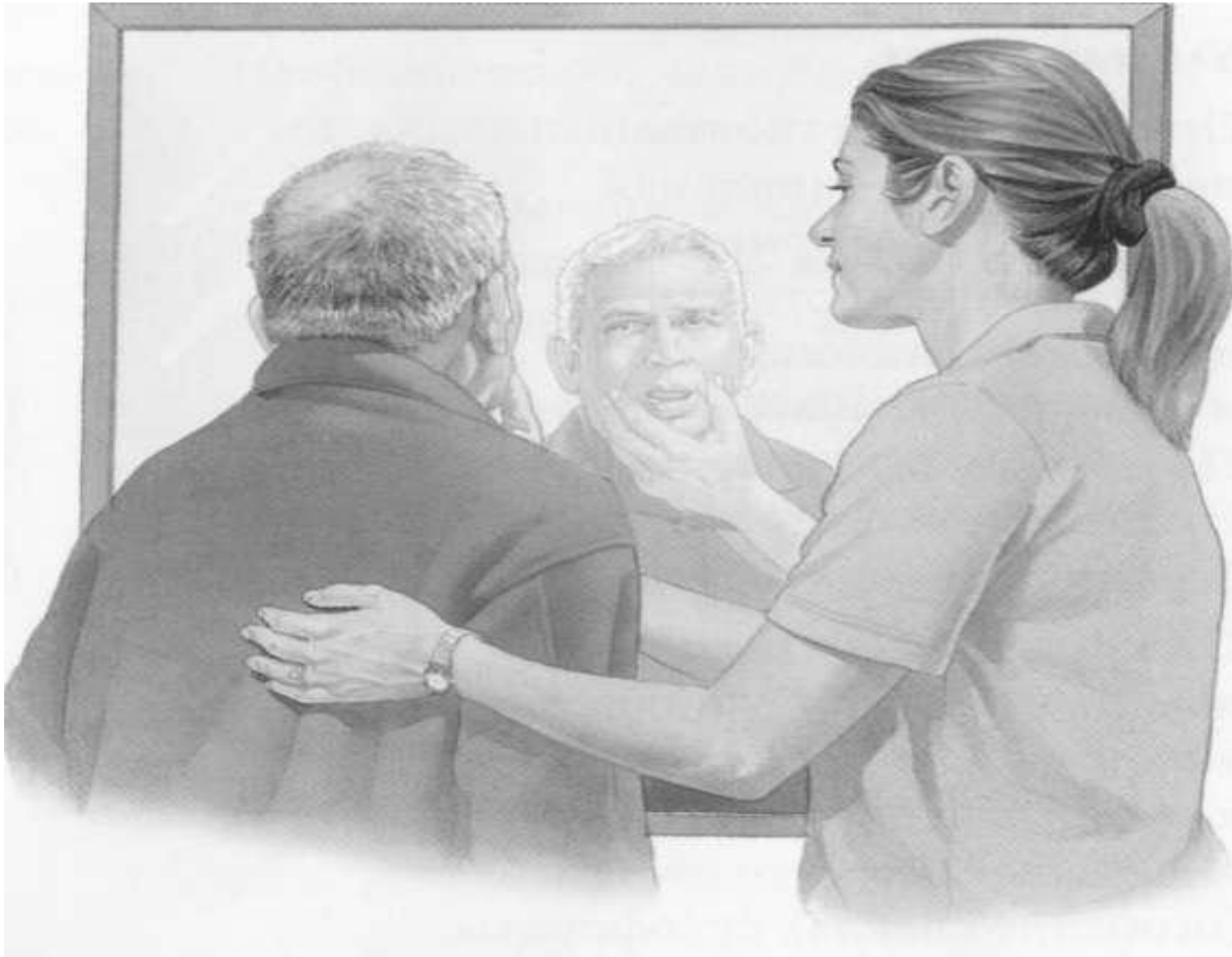
# “КСК” ережесі

“КСК” ережесін қолдану арқылы инсульт симптомдарын анықтауға болады. Ол үшін келесі әрекеттерді орындату керек:

**К- күлу.** Инсульт кезінде күлу барысында науқас беті қисық болуы мүмкін, бір жағындағы ерін бұрышы жоғары емес, төмен бағытталуы мүмкін.



**С-сөйлеу.** Кез-келген қарапайым сөз немесе сөйлем айтқызу, мысалы: “Артикуляция”. Инсульт кезінде жиі (бірақ әрдайым емес) сөйлеу бұзылады



**К- көтеру.** Егер екі қол бірге көтерілмесе – бұл инсульттің белгісі болуы мүмкін.





# ИНСУЛЬТТИҢ БЕЛГІЛЕРІ



1

Сезінудің бұзылуы



2

Сөйлеу мен түсінудің бұзылуы



3

Бастың айналуы мен қозғалыс үйлесімінің бұзылуы



4

Көру қабілетінің бұзылуы мен көзге қос көріну



5

Қолдың, аяқтың немесе бір жақ дененің жансыздануы мен әлсізденуі, жымиудың біркелкі болмауы



6

Бастың кенеттен қатты ауруы

## Лицо

Лицо выглядит необычно?

Попросите больного улыбнуться



## Рука

Одна рука падает вниз?

Попросите больного поднять обе руки



## Речь

Речь звучит странно?

Попросите больного повторить фразу



## Время

Счет идет на минуты!

Скорее вызывайте помощь!

# Профилактика



**ҚАН ҚЫСЫМЫН ҮНЕМІ  
БАҚЫЛАУ.**

**ПОСТОЯННЫЙ КОНТРОЛЬ  
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.**

**САЛАУАТТЫ ҰЙҚЫ.**

**ЗДОРОВЫЙ СОН.**

**ТИІМДІ ТАМАҚТАНУ.**

**ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ.**

**ЗИЯНДЫ ӘДЕТТЕРДЕН  
АРЫЛУ.**

**ОТКАЗ ОТ ВРЕДНЫХ  
ПРИВЫЧЕК.**

**ДЕНЕ САЛМАҒЫН  
ҚАЛЫПТЫ ҰСТАУ.**

**ПОДДЕРЖАНИЕ  
НОРМАЛЬНОЙ МАССЫ ТЕЛА.**

**ИНСУЛЬТТИҢ АЛДЫН АЛУДА  
КӨМЕК БОЛАТЫН  
НЕГІЗГІ АМАЛДАР**

**ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА,  
КОТОРЫЕ МОГУТ ПОМОЧЬ  
ПРОФИЛАКТИКЕ ИНСУЛЬТА**



центр эффективной профилактики

centreffekt



# Госпиталды этаптағы емдік шаралар:

- Адекватты оксигенацияны қамтамасыз ету (жоғары тыныс жолдарын тазалау, ауа өткізу, жасанды тыныс алу аппаратын қолдану);
- Жүйелі түрде АҚҚ оптимальді деңгейде ұстау;
- Тырысу ұстамаларын басу;
- Психомоторлы қозуды басу;
- Гипертермияны басу;
- Үдемелі құсу мен ықылықты басу;
- Ми құрылымдарындағы метаболизм бұзылыстарын коррекциялау;

1. Тромболизистік:  
(плазминогеннің  
рекомбинантты тіндік  
активаторы, урокиназа,  
проурокиназа)

2. Антикоагулянттар:  
(Гепарин, фраксипарин,  
клексан, варфарин)

3. Гемодилюция:  
(декстран,  
реополиглюкин,  
реомакродекс)

4. Антиагреганттар:  
(Аспирин,  
дипиридабол, тиклид)

5. Ангиопротекторлар:  
(Ангинин, Троксевазин,  
Вобензим)

6. Вазоактивті  
препараттар:  
(Эуфиллин, Папаверин,  
Дибазол)

Ре-  
перфузия

```
graph TD; A(Ре-перфузия) --> B[1. Тромболизистік: (плазминогеннің рекомбинантты тіндік активаторы, урокиназа, проурокиназа)]; A --> C[2. Антикоагулянттар: (Гепарин, фраксипарин, клексан, варфарин)]; A --> D[3. Гемодилюция: (декстран, реополиглюкин, реомакродекс)]; A --> E[4. Антиагреганттар: (Аспирин, дипиридабол, тиклид)]; A --> F[5. Ангиопротекторлар: (Ангинин, Троксевазин, Вобензим)]; A --> G[6. Вазоактивті препараттар: (Эуфиллин, Папаверин, Дибазол)];
```

Жоғарыда аталған белгілер анықталып, инсультке күдік туғанда тез арада жедел жәрдем шақыру керек!

Емдеу принциптері инсульттің түріне қарай жүргізіледі:

- *Ишемиялық инсульт*: антиагреганттық препараттар (Ацетилсалицил қышқылы), Плазминогеннің тіндік активаторы, Эндартерэктомия, Ангиопластика;
- *Геморрагиялық инсульт*: Артериялық қан қысымын нормализациялау, қан кетудің алдын алу.
- Хирургиялық шаралар;
- Реабилитация;

**Назарларыңызға рахмет!**



PPt4WER