



Тема 3. ИНСУЛЬТ

ЧАСТЬ 1

1. Что мы знаем об инсульте?
2. Факторы риска инсульта
3. Выявление факторов риска инсульта

ЦЕЛЬ:

- дать представление об острых формах нарушения мозгового кровообращения (инсультах);
- дать представление о факторах риска инсульта;
- выявить собственные факторы риска инсульта.

ЗАДАЧИ:

- выявление уровня информированности слушателей об инсультах методом тестирования (пре-тест);
- проведение беседы, в которой в доступной форме дать представление об инсультах, факторах риска инсульта (пост-тест);
- практическая часть: выявление слушателями собственных факторов риска инсульта.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК 1

Для нормальной жизнедеятельности головного мозга необходимо постоянное снабжение его кровью, обогащенной кислородом. Даже непродолжительный недостаток кислорода может вызвать нарушения в работе или гибель клеток мозга. Предусмотрительная природа обеспечила нас обширной системой мозговых артерий, доносящей необходимое питание в самые отдаленные клетки мозга. Но при повреждении или закупорке этих сосудов может произойти «обесточивание» отдельных областей мозга - произойдет инсульт.

Каждый год в нашей стране инсульт переносят более 450 тысяч человек, т.е. каждые 1,5 минуты у кого-то из россиян впервые развивается это заболевание. Ежегодная смертность от инсульта в России - одна из наиболее высоких в мире (1,23 на 1000 населения). По статистическим данным в структуре общей смертности населения инсульт, как причина смерти, занимает второе место, уступая лишь заболеваниям сердца. (Заметим, что пугающие всех онкологические заболевания в этом «черном списке» находятся гораздо дальше). У каждого пятого, перенесшего инсульт, в течение года развивается повторный инсульт, при котором вероятность летального исхода увеличивается. Инсульт – абсолютно лидирующая причина инвалидизации. Инвалидами после него становятся примерно 60 процентов больных. Многие из них оказываются пожизненно прикованными к койке, не могут самостоятельно передвигаться и даже обслуживать себя по минимуму. Лишь около 20 % выживших больных могут вернуться к прежней работе. Инсульт - это особые обязательства для членов семьи больного и тяжелое социально-экономическое бремя для общества.

Необходимо осуществлять своевременную профилактику инсульта - пропагандировать среди населения важность изменения образа жизни и искоренения вредных привычек, адекватное лечение артериальной гипертонии, диабета, гиперлипидемии, мерцательной аритмии и др. факторов риска развития инсульта.



Что такое инсульт?

ИНСУЛЬТ - внезапное расстройство функций головного мозга, вызванное нарушением его кровоснабжения. Термин "инсульт" (от лат. insultus - приступ) подчеркивает, что его симптомы развиваются внезапно. В условиях прекращения притока кислорода нервные клетки гибнут в течение пяти минут. В зависимости от локализации очага поражения симптомами инсульта могут быть мышечная слабость, двоение в глазах, нарушение чувствительности, координации или речи, спутанность сознания. Инсульт называют также "острым нарушением мозгового кровообращения", "апоплексией", "ударом".

Существует два основных вида инсульта: **геморрагический и ишемический**.

Ишемический инсульт чаще в обиходе называют инфарктом мозга. Большинство инсультов (80% от всех инсультов) являются ишемическими. Он чаще всего развивается при сужении или закупорке артерий, питающих клетки головного мозга. Причиной закупорки сосуда чаще является тромб или спазм. В качестве «пробки» может так же выступать кусочек жировой или костной ткани, попавший в кровеносную систему при переломах и других серьезных травмах. Не менее опасно попадание в кровь пузырьков газа (газовая эмболия) во время проведения операций на легких, либо непрофессионально сделанного укола. К длительному спазму артерий и сосудов мозга и последующему ишемическому инсульту может привести множество факторов: нервные расстройства и переутомления, резкие изменения микроклимата и атмосферного давления, злоупотребление алкоголем, курение, а так же избыточный вес и резкое колебание уровня сахара в крови. При этом стенки сосуда не повреждаются, но ток крови прекращается. Не получая необходимые кислород и питательные вещества, клетки мозга погибают. Ишемический инсульт чаще всего возникает у лиц старше 60 лет, часто, перенесших инфаркт миокарда, ревматические пороки сердца, нарушение сердечного ритма и проводимости, сахарный диабет. Он обычно возникает ночью или под утро, развивается постепенно. Но от более медленного развития инфаркт не становится менее опасным. При поражении участков правого полушария мозга нарушается функционирование левой половины тела. Если нарушения произошли в левой части головного мозга, нарушения проявляются в правой половине тела. Однако самым опасным является инсульт, происходящий в стволе головного мозга: именно этот отдел отвечает за работу жизненно важных органов. В этом случае происходит сбой внутренних центров: появляется резкое головокружение, нарушение зрения, тошнота и постоянная рвота. При ишемическом инсульте головная боль, как правило, носит более умеренный характер, рвоты и потери сознания может не быть. Ишемический инсульт может иметь преходящий характер (транзиторная ишемическая атака, «малый» инсульт). Поэтому у больных есть возможность вовремя заметить недуг и обратиться за консультацией к специалисту.

Главный предвестник ишемического инсульта - расстройства кровообращения головного мозга. Если вы чувствуете постоянную слабость, головную боль, головокружение и общее нарушение вестибулярного аппарата, а так же онемение конечностей и боли в области сердца - стоит незамедлительно проконсультироваться с врачом.

Геморрагический инсульт - это наиболее опасный из всех видов инсульта, вызывается разрывом мозгового сосуда; на его долю приходится 20% всех инсультов. Он чаще всего является следствием повышенного артериального давления, гипертонического криза - кровеносный сосуд разрывается, кровь изливается в мозг.



Иногда причиной является травма или патология крови. Два основных фактора, приводящих к разрыву стенки сосуда - истончение стенки сосуда и повышенное давление внутри него. Поэтому кровоизлияние, как правило, проявляется у людей, страдающих гипертонической болезнью. Основная причина истончения стенки кровеносного сосуда - врожденные или приобретенные дефекты сосудистой стенки. Достаточно небольшого превышения давления, чтобы стенка сосуда не выдержала. В результате кровь разливается по ткани мозга. Клетки гибнут от недостатка кислорода, а разлившаяся кровь сдавливает соседние ткани, мешая их нормальной работе. Половина пациентов с кровоизлиянием в мозг умирают именно из-за этого сдавливания. Но если пациент выжил, то возможность восстановления является более вероятной, чем в случае с ишемическим инсультом.

Геморрагический инсульт чаще всего возникает в возрасте 45 - 60 лет. Предвестники заболевания (чувство жара, усиление головной боли, нарушение зрения) бывают редко. Обычно инсульт развивается внезапно, в дневное время, на фоне эмоционального или физического перенапряжения. Обычно ярко выражены так называемые, общемозговые, симптомы - головная боль, рвота, мелькание красных пятен и мушек перед глазами, потеря сознания.

Если в конце напряженного трудового дня вы чувствуете сильные головные боли, окружающее приобретает красноватый оттенок, к горлу подступает тошнота - стоит незамедлительно обратиться к медицинским специалистам. Помните: симптомы могут развиваться стремительно и в короткое время привести к **инсульту!**

Но если теряется ориентация, искажается речь, чувствительность, пульс становится редким и напряженным, резко повышается температура и давление, проступает пот на лбу, возникает состояние легкой оглушенности, которое может перерасти во внезапную потерю сознания, вплоть до комы, внезапно человек чувствует удар внутри головы, теряет сознание и падает - это уже сам **инсульт**. Кровь изливается через разрыв сосуда в ткань головного мозга. Всего нескольких минут достаточно для того, чтобы кровь пропитала значительную область и привела к отеку или даже ее гибели.

Когда поражается правое полушарие мозга - то развивается паралич левой руки и левой ноги, а когда поражается левое полушарие - то паралич возникает в правой руке и ноге. При поражении ствола головного мозга происходит сбой внутренних центров: появляется резкое головокружение, нарушением зрения, тошнота и постоянная рвота. Во время инсульта теряется способность правильно оценить тяжесть ситуации и тем более самостоятельно предпринять необходимые действия. Все это, как правило, происходит резко и внезапно.

5 главных признаков инсульта

1. Онемение или утрата подвижности лица, руки или ноги, особенно на одной стороне тела.
2. Затруднения артикуляции или восприятия речи, текста.
3. Ухудшение зрения одного или обоих глаз;
4. Нарушение координации движений, шаткость походки, головокружение;
5. Головная боль.

Внимание! Инсульт - серьезное заболевание, требующее немедленного обращения за медицинской помощью!



Факторы риска инсульта

Инсульт редко развивается без видимой причины, большинство имеют предшествующие факторы риска.

Факторы риска инсульта - это различные признаки, состояния или заболевания, которые ассоциируются с повышенной частотой развития инсульта. Многие факторы не могут быть изменены, на другие можно повлиять, изменив образ жизни или медикаментозно.

Что нельзя изменить?

Пол

Риск инсульта выше у мужчин. У мужчин в возрасте 40 - 60 лет инсульт возникает в два раза чаще, чем у женщин. У женщин риск увеличивается с приближением их к менопаузе, и продолжает расти с возрастом, что возможно связано с потерей натуральных женских половых гормонов.

Возраст

Риск инсульта выше у людей пожилого и старческого возраста. После 55 лет риск инсульта удваивается с каждым десятилетием.

В наше время инсульт молодеет с каждым годом. Не редкость случаи инсульта у 30-40-летних людей. Одна треть всех больных - люди трудоспособного возраста - до 65 лет.

Наследственность

Если среди близких родственников у кого-либо был инфаркт миокарда или инсульт, риск увеличивается. Возможно, это связано с тем, что артериальная гипертония и диабет имеет тенденцию передаваться по наследству.

На что можно повлиять?

Курение

Никотин и смолы, содержащиеся в табачном дыме, разрушают кровеносные сосуды. Курение ускоряет развитие атеросклероза и образование тромбов в сосудах.

У курящих в 2-3 раза выше риск развития инсульта по сравнению с некурящими. Чем больше вы курите, тем выше риск. Большое значение имеет возраст курильщика: у курящих мужчин и женщин в возрасте до 55 лет, курение является ведущим фактором риска.

Курение особенно опасно для лиц с высоким артериальным давлением. У них в 5 раз выше риск инсульта по сравнению с курильщиками с нормальным давлением, и в 20 раз выше по сравнению с некурящими нормотониками.

Пассивное курение - вдыхание табачного дыма - также опасно. Согласно результатам последних исследований у пассивных курильщиков в 2 раза выше риск инсульта по сравнению с теми, кто живет и работает в свободной от никотина атмосфере.

Алкоголь

Алкоголь увеличивает риск заболеваний сердечно-сосудистой системы, неблагоприятно влияя на уровень артериального давления, вес, уровень триглицеридов крови.

Результаты многих исследований показали, что прием небольшого количества вина или пива каждый день снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний. Это связано с тем, что алкоголь разжижает кровь и тем самым снижает риск образования тромба в сосуде - ведущей причины ишемического инсульта. Однако свойство разжижать кровь может оказать обратный эффект у пациентов с высоким риском



геморрагического инсульта, так как повышает риск кровотечения.

Злоупотребление лекарственными препаратами

Применение определенных лекарственных препаратов, в особенности кокаина и внутривенных средств, связывают с риском сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта. Кокаин может быть причиной нарушения ритма, которые могут быть фатальными. Инъекционные лекарственные препараты могут стать причиной инфекционного заболевания сердца и крови.

Применение оральных контрацептивов

Препараты с содержанием эстрогенов повышают риск ишемического инсульта, особенно у курящих женщин с повышенным АД.

Нарушение липидного обмена

Холестерин - строительный материал атеросклеротических бляшек, которые образуются на стенках артерий и постепенно сужают их просвет. Высокий уровень холестерина (ХС) в крови увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний, в особенности в сочетании с другими факторами риска. Неправильное питание - одна из причин высокого уровня ХС в крови, другие - возраст, пол, "семейная" предрасположенность.

Высокий уровень ЛПНП (липопротеиды низкой плотности), или "плохой ХС", опасен, в то время как ЛПВП (липопротеиды высокой плотности), или "хороший ХС" снижают риск заболеваний сердца и инсульта.

Артериальная гипертония (АГ)

АГ увеличивает нагрузку на сердечную мышцу, что с течением времени приводит к ее увеличению и ослаблению. В сочетании с другими факторами (ожирение, курение, высокий уровень ХС или диабет) риск увеличивается в несколько раз.

АГ может стать проблемой у беременных женщин или женщин, принимающих высокие дозы оральных контрацептивов.

Гиподинамия

Малоподвижный образ жизни/гиподинамия - причина сердечно-сосудистых заболеваний, так как физическая активность благоприятно влияет на уровень ХС, диабет, и некоторые факторы, способствующие снижению повышенного артериального давления.

Ожирение

Люди с избыточной массой тела имеют риск инсульта, даже если у них нет других факторов. Избыточный вес способствует увеличению нагрузки на сердце, воздействует на артериальное давление, ХС и уровень др. жиров крови - включающие триглицериды - и увеличивает риск развития диабета.

Диабет

Диабет увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, даже при контролируемом уровне глюкозы. Более чем 80% больных диабетом умирают от сердечно-сосудистых заболеваний.

Предшествующие заболевания

Люди, ранее перенесшие инсульт, имеют высокий риск развития повторного инсульта.

Стресс

Стресс также может быть связан с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, так как зачастую человек начинает больше есть, начинает курить или курить больше, чем раньше, злоупотреблять алкоголем.



Можно говорить о повышенном риске инсульта, если:

- Один или более из Ваших кровных родственников перенес инсульт или инфаркт миокарда;
- У Вас диагностирована склонность к микротромбообразованию;
- Вы страдаете артериальной гипертонией, стенокардией, дисциркуляторной энцефалопатией;
- Вы больны сахарным диабетом;
- Вы курите или злоупотребляете алкоголем;
- У Вас нарушен липидный обмен, вес тела значительно больше нормы;
- У Вас уже были или есть сейчас нарушения мозгового кровообращения: нейроциркуляторная дистония, транзиторные ишемические атаки, гипертонический церебральный криз.

Обратитесь за помощью к врачу, не откладывайте профилактические мероприятия.

Практическая часть

Определите свою степень риска инсульта с помощью Анкет (Приложения 3, 4).

ЧАСТЬ 2

1. Первичная профилактика инсульта
2. Симптомы опасности
3. Неотложная помощь

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

- дать слушателям представление о принципах первичной профилактики инсульта;
- способствовать формированию у слушателей мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача;
- дать слушателям информацию о симптомах опасности при инсульте и мерах по оказанию неотложной помощи.

ЗАДАЧИ:

- обучить слушателей методам снижения неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих факторов риска (вредные привычки, питание, двигательная активность, контроль стресса),
- обучить слушателей методам самопомощи, первой доврачебной помощи при инсультах.

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК 2

«Болезнь легче предупредить, чем лечить» - это классическое высказывание в особенности относится к инсульту.

Традиционная медицина знает лишь два пути борьбы с инсультом: профилактика и симптоматическое лечение последствий болезни.



ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА

Руководство по предотвращению инсульта

1. Знайте свое артериальное давление. Проверяйте его хотя бы раз в год. Если оно повышено - работайте вместе с вашим доктором, чтобы держать его под контролем.

Высокое артериальное давление (гипертензия) является ведущей причиной инсульта;

Если верхнее число (ваше систолическое артериальное давление) постоянно выше 140 или если нижнее число (ваше диастолическое артериальное давление) постоянно выше 90, проконсультируйтесь с вашим врачом;

Если ваш врач подтвердит, что у вас высокое артериальное давление, он может рекомендовать какие-то изменения в диете, регулярные физические упражнения или медикаментозную терапию;

Лекарственная терапия артериальной гипертензии постоянно улучшается. При правильном подборе препаратов вы не будете испытывать побочных эффектов, и качество вашей жизни не пострадает.

2. Узнайте, нет ли у вас мерцания предсердий.

Мерцание предсердий - это нерегулярные сердечные сокращения, нарушающие сердечную функцию и позволяющие крови застаиваться в некоторых отделах сердца;

Кровь, которая не движется по телу, может сворачиваться;

Сокращения сердца могут отделить часть тромба в общий кровоток, что может привести к нарушению мозгового кровообращения; Доктор может установить диагноз при тщательном исследовании вашего пульса;

Мерцание предсердий может быть подтверждено электрокардиографией. При наличии мерцания предсердий врач может предложить прием препаратов, уменьшающих свертываемость (наиболее часто для этого используется аспирин или варфарин).

3. Если вы курите, прекратите.

Курение удваивает риск инсульта;

Как только вы прекратите курить, риск инсульта у вас начнет сразу же снижаться; Через пять лет риск развития инсульта у вас будет таким же, как у некурящих.

4. Если вы употребляете алкоголь, делайте это умеренно.

Стакан вина или пива ежедневно может уменьшить риск развития у вас инсульта (если нет других причин избегать приема алкоголя); Избыточный прием алкоголя повышает риск развития инсульта;

Помните, что алкоголь может взаимодействовать с принимаемыми вами лекарствами, и он опасен в больших дозах.

5. Узнайте, нет ли у вас повышенного уровня холестерина.

Узнайте содержание холестерина у вас;

Увеличение содержания холестерина повышает риск развития инсульта;

Снижение уровня холестерина (если он был повышен) снижает риск развития инсульта;

Снижения содержания холестерина у большинства людей удается добиться диетой, физическими упражнениями, и лишь у некоторых требуется медикаментозная терапия.



6. Если у вас диабет, строго следуйте рекомендациям вашего врача для контроля диабета.

Часто диабет может контролироваться внимательным отношением к вашему питанию;

Поработайте с вашим врачом и диетологом для создания программы питания, отвечающей вашим нуждам и вашему стилю жизни; Ваш доктор может предложить вам изменить стиль жизни и препараты, которые позволят вам контролировать ваш диабет;

Наличие диабета повышает риск развития инсульта, но контролируя состояние диабета, вы можете снизить риск развития инсульта.

7. Используйте физические упражнения для повышения вашей активности в обычной жизни.

Ежедневно занимайтесь физическими упражнениями;

Ежедневная прогулка в течение 30 минут может улучшить состояние вашего здоровья и снизить риск инсульта; Прогуливайтесь с друзьями, это может перейти в привычку;

Если вам не нравятся прогулки, выберите другие виды физической активности, подходящие стилю вашей жизни: велосипед, плавание, гольф, танцы, теннис и прочее.

8. Рекомендуются диета с низким содержанием соли и жира.

Уменьшая количество соли и жира в питании, вы снизите ваше артериальное давление, и, что более важно, снизите риск развития инсульта; Стремитесь к сбалансированному питанию с преобладанием фруктов, овощей, круп и умеренным количеством протеина ежедневно.

9. Обратитесь к врачу если у вас есть проблемы с кровообращением.

Инсульты могут быть связаны с проблемами, связанными с сердцем, артериями и венами, или кровью, текущей по ним. Врач может осмотреть вас на наличие этих проблем;

Жировые депо, вызванные атеросклерозом или другими болезнями, могут нарушать кровоток по артериям, несущим кровь от сердца к мозгу. Эти артерии, расположенные на каждой стороне шеи, называются сонными и вертебральными;

В случае блокады сосудов может возникнуть инсульт;

При выраженной анемии и других болезнях взаимодействуйте с врачом для решения ваших проблем. Неправильное ведение этих болезней может привести к инсульту;

Проблемы кровообращения обычно лечатся медикаментозно. Если ваш врач рекомендует вам аспирин, варфарин, дипиридамол или другие, принимайте их как вам предписывают. Иногда требуется оперативное вмешательство для коррекции проблем с кровообращением - таких, как блокада артерий.

2. Симптомы опасности. Неотложная помощь.

Если у вас повышается артериальное давление, отмечаются "перебои" в работе сердца, если вы страдаете частыми головными болями, то вам пора обратиться к врачу. К другим "звоночкам" относятся:

Главные видимые симптомы инсульта:

- Внезапное онемение или слабость лица, руки или ноги, особенно на одной стороне тела;
- Неожиданно появившиеся затруднения речи, трудности в понимании речи, текста;
- Внезапное ухудшение зрения одного или обоих глаз, двоение в глазах;
- Внезапное нарушение координации движений, шаткость походки, головокружение;
- Внезапная резкая и необъяснимая головная боль.



Распознать инсульт возможно на месте.

3 основных приёма распознавания симптомов инсульта, так называемые «УЗП».

У - Попросите пострадавшего **УЛЫБНУТЬСЯ**.

З - Попросите его **ЗАГОВОРИТЬ**. Попросите выговорить простое предложение связно, например: "За окном светит солнце".

П - Попросите его **ПОДНЯТЬ** обе руки.

При инсульте: улыбка кривая - одна из сторон лица плохо слушается человека, уголок губ не вверх, а вниз опущен, говорит, запинаясь, как пьяный, а руки поднимаются не на один уровень, рука с пораженной части всегда ниже.

Если у пострадавшего проблемы с каким-то из этих заданий, необходимо немедленно вызвать скорую помощь и описать симптомы прибывшим на место медикам; тактика должна быть одна - госпитализация по скорой помощи; пожилой возраст, кома не являются противопоказаниями госпитализации.

Если Вы отметили у пострадавшего симптомы и признаки инсульта, немедленно вызывайте «Скорую помощь» и опишите симптомы прибывшим на место медицинским работникам.

Чего не делать при инсульте?

Не пытайтесь решить проблему своими силами! Необходимо вызвать «Скорую помощь»! Помните о том, что пострадавшего нужно поддерживать психологически.

Что делать до приезда «СКОРОЙ ПОМОЩИ»?

После того, как Вы вызвали "Скорую", до приезда врача сделайте следующее:

- Уложите больного на высокие подушки, чтобы голова была приподнята над уровнем постели примерно на 30 градусов.
- Откройте форточку или окно, чтобы в помещение поступал свежий воздух. Снимите стесняющую одежду, расстегните воротничок рубашки, тугий ремень или пояс.

Измерьте артериальное давление.

Если у больного повышенное давление или гипертонический криз, можно принять одну таблетку каптоприла (капотен) или коринфара или лекарственный препарат, который больной обычно принимает в таких случаях. Ни в коем случае не стремитесь резко снизить давление: оптимально - снижение на 10 - 15 мм рт. ст. от первоначального. Если лекарства под рукой нет, опустите ноги больного в умеренно горячую воду.

Прием но-шпы, папаверина и других сосудорасширяющих препаратов противопоказан.

При первых признаках рвоты поверните голову больного на бок, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути, и подложите под нижнюю челюсть лоток. Попытайтесь, как можно тщательнее очистить от рвотных масс полость рта.

Можно дать таблетку глицина или ноотропила. Если больной без сознания, лекарства можно растворить в воде и закапать в рот пипеткой.

Помните:

Инсульт является лидирующей причиной нетрудоспособности и инвалидности. Инсульт стоит на 3 месте по причине смертности. Инсульт можно предупредить, контролируя факторы риска. Инсульт можно вылечить, но только при немедленном оказании адекватной медицинской помощи.



МЕСТНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙНЫ,
ТРУДА ВОЕННОЙ СЛУЖБЫ И ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ
ГОРОДА ГУСЕВА КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ



ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ

«У»



улыбнуться

«З»



заговорить

«П»



поднять обе руки