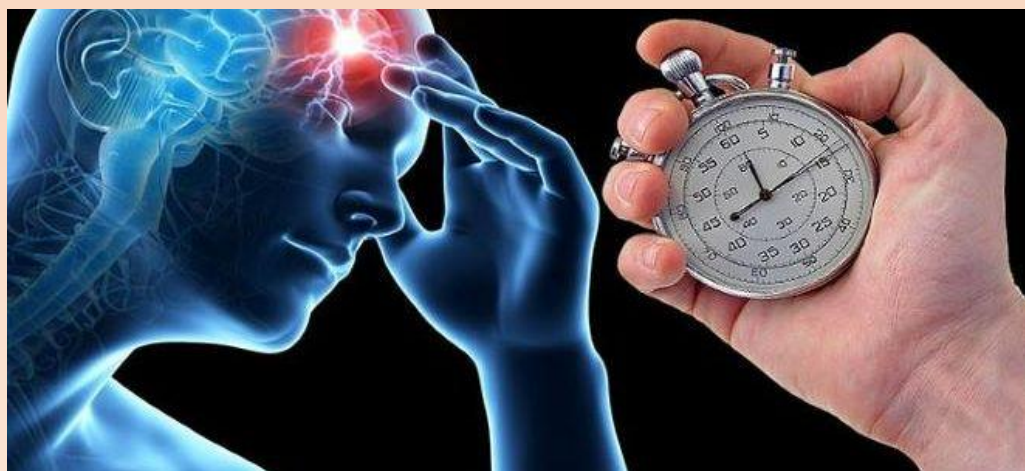


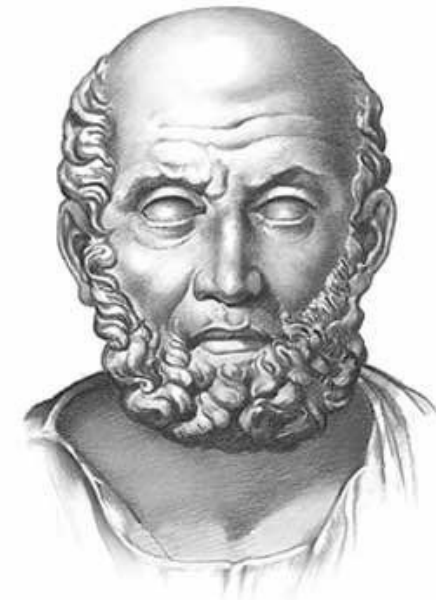
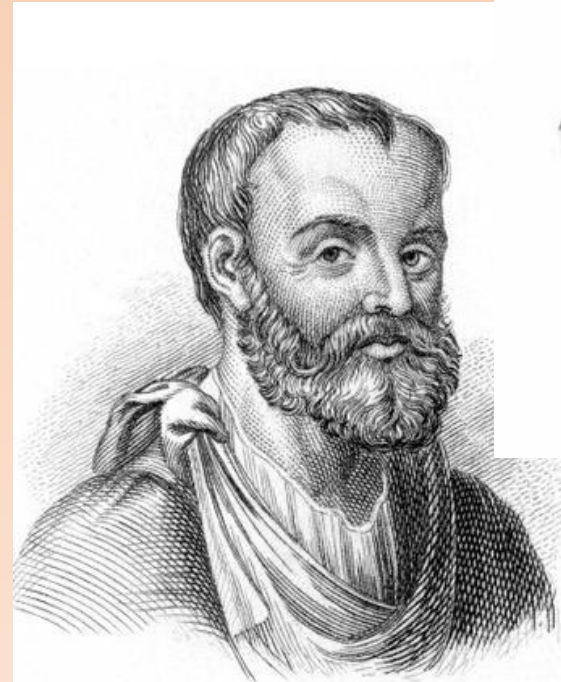
Сестринская помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения



Преподаватель: Лунева С.С.

Историческая справка

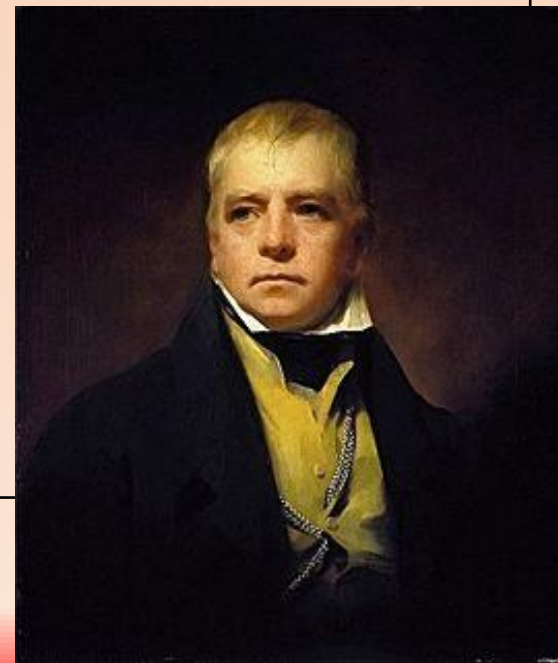
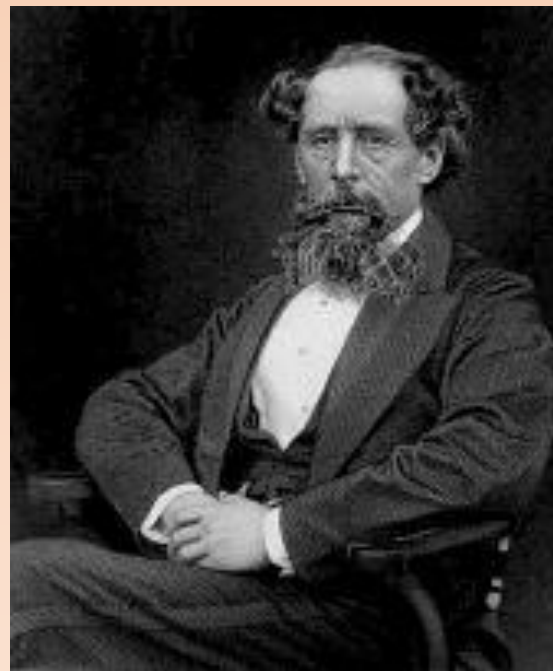
- **Гиппократ** в V в. до н. э. описывал случаи потери сознания в результате поражения головного мозга.
- **Гален** описал симптомы, начинающиеся с внезапной потери сознания, и обозначил их термином ἀποπληξία, «удар».



ГИППОКРАТ
460-370 до н. э.

Историческая справка

Инсульт унёс жизни композиторов **Иоганна Себастьяна Баха**, **Модеста Мусоргского**, писателей **Вальтера Скотта**, **Чарльза Диккенса**



План лекции+ термины

1. ОНМК, частота

2. Классификация

3. симптомы

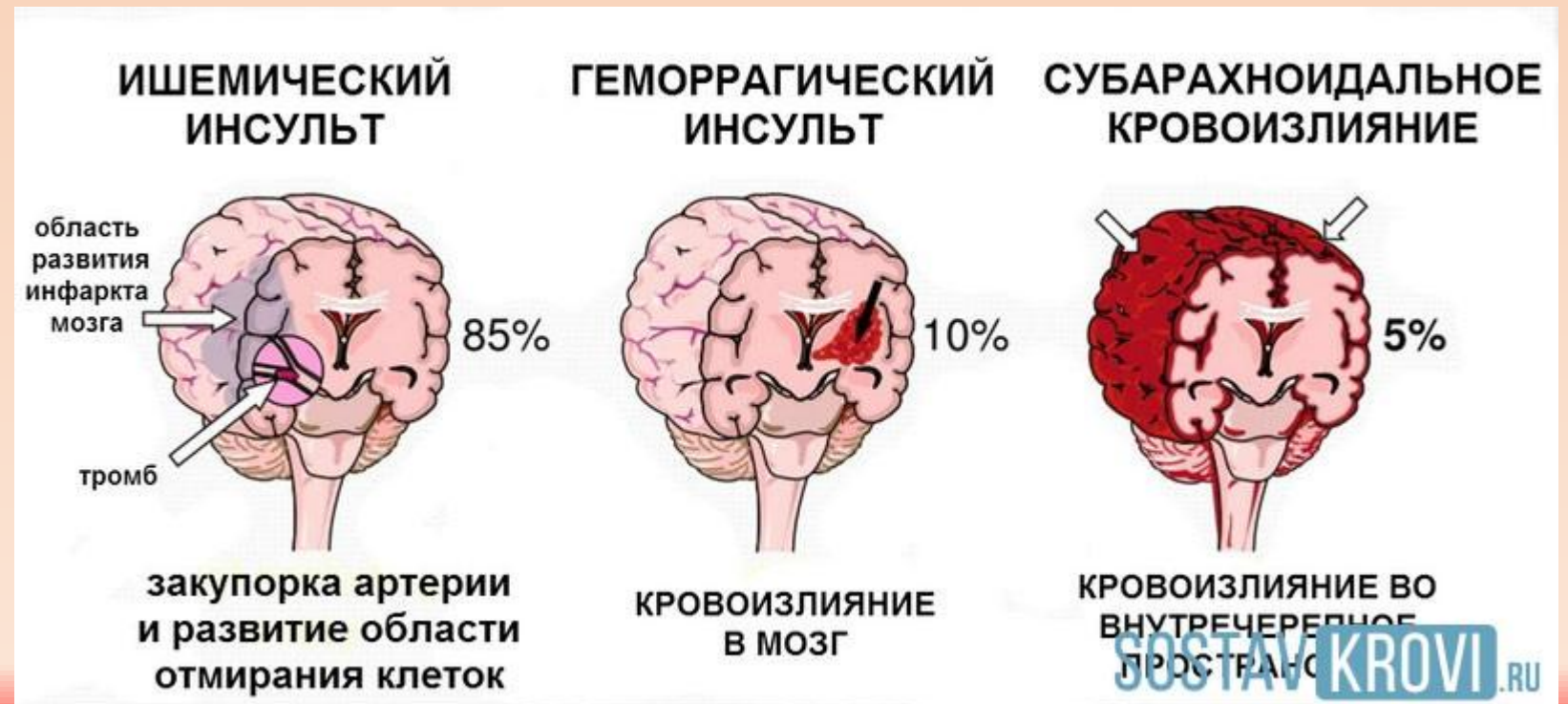
2. Ишемический инсульт- нарушения снабжения мозга кровью вследствие закупорки сосуда тромбом, эмболом или вследствие резкого снижения АД и прекращения поступления крови к глубоко расположенным отделам мозга.

3. Геморрагический инсульт – нарушение снабжения мозга кровью вследствие разрыва сосуда и излития крови в вещество мозга, в желудочки и под оболочки.

4. Уход мед.сестры

ОНМК

- быстро возникающие очаговые и диффузные нарушения функции мозга сосудистого генеза.



Классификация ОНМК

Преходящие нарушения

А) ТИА (транзиторная ишемическая атака)

Б) острая гипертоническая энцефалопатия

Стойкие нарушения

А) ишемический инсульт (инфаркт мозга)

Б) геморрагический инсульт

- паренхиматозное кровоизлияние

- САК (субарахноидальное кровоизлияние)

- ВЖК (внутрижелудочковое кровоизлияние)

Симптомы ОНМК

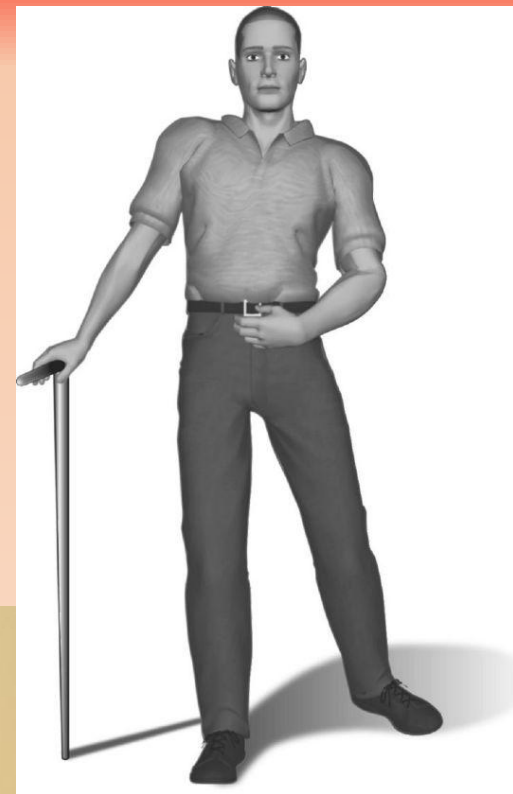
Общемозговые (головная боль, нарушение сознания до комы)

Очаговые (зависят от того, какой сосуд поражен: передняя, средняя или задняя мозговая артерия)

ОЧАГОВЫЕ СИМПТОМЫ

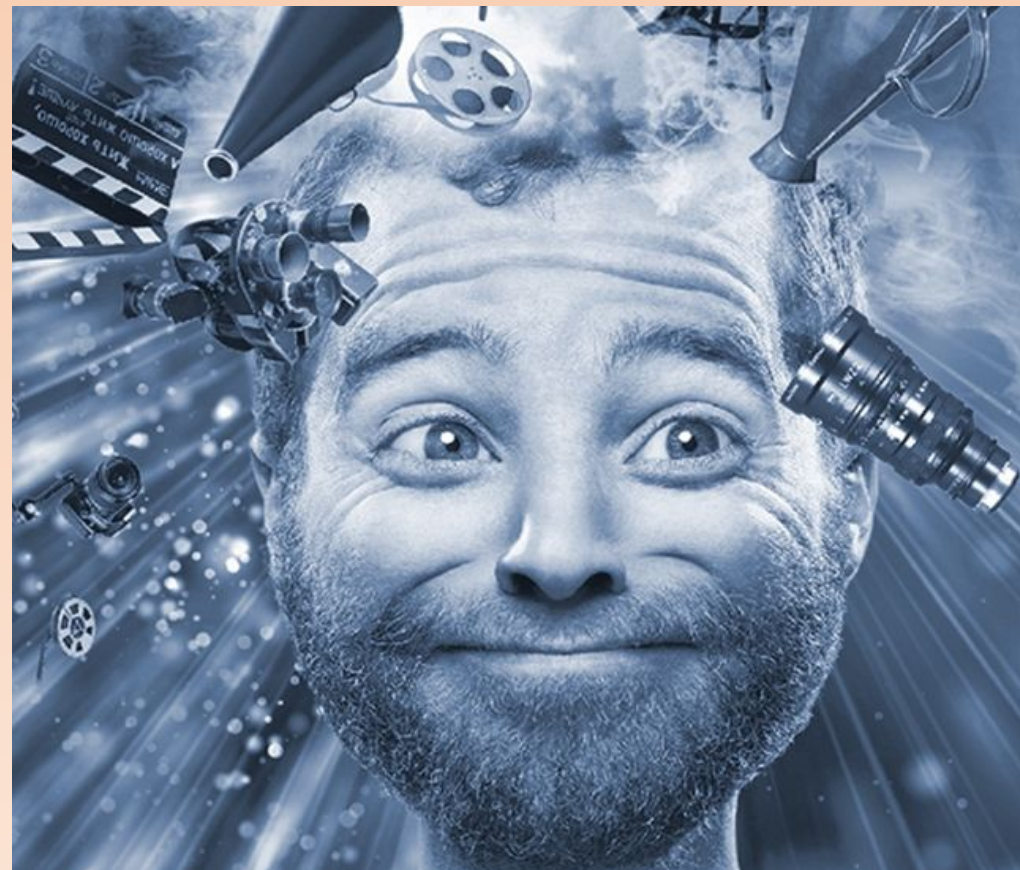
Средняя мозговая артерия (СМА)

- центральный гемипарез, монопарез руки (в первые 3 недели тонус мышц низкий)
- моторная и сенсорная афазия
- гемианестезии, моноанестезии
- астереогнозия, апраксия, расстройства схемы тела



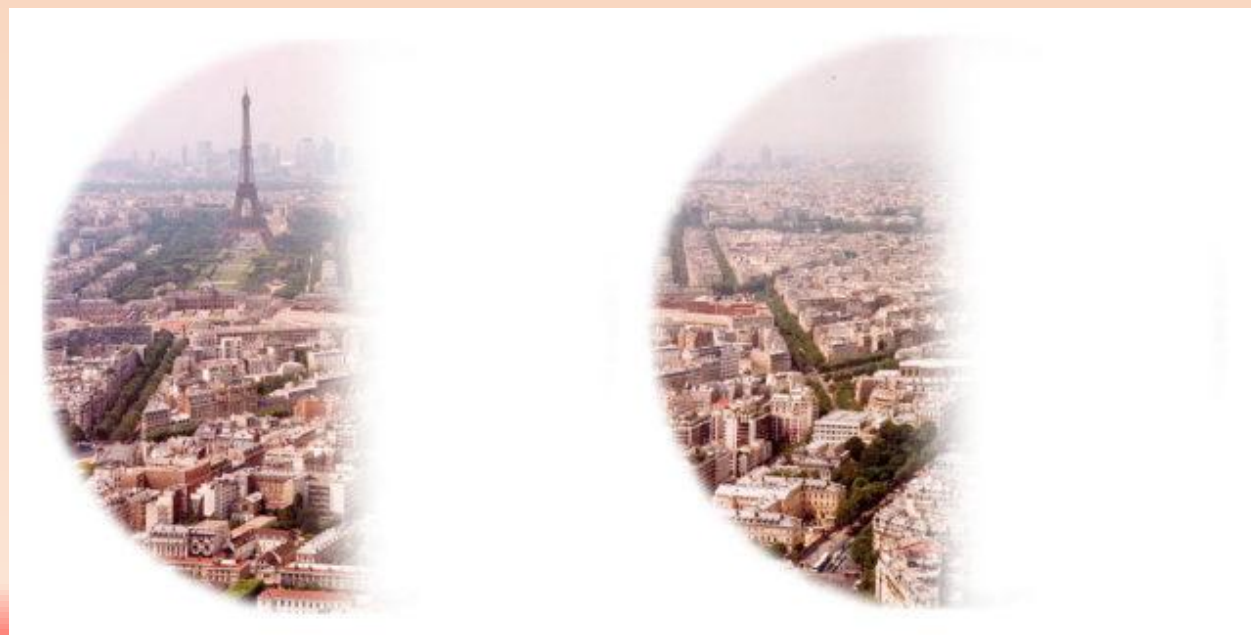
ОЧАГОВЫЕ СИМПТОМЫ

Передняя мозговая артерия (ПМА) – парез ноги, лобная психика (↓ критики, эйфория, склонность к плоским шуткам), симптомы орального автоматизма (хоботковый, сосательный).



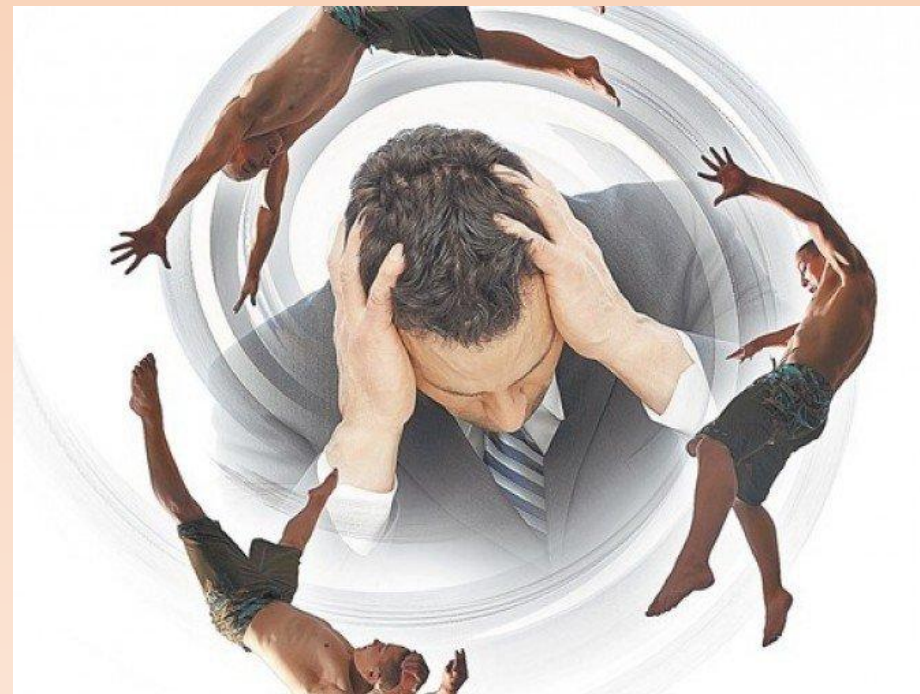
ОЧАГОВЫЕ СИМПТОМЫ

Задняя мозговая артерия (ЗМА) – гомонимная (односторонняя- правосторонняя, левосторонняя) гемианопсия, зрительная агнозия (синдром Антона).



ОЧАГОВЫЕ СИМПТОМЫ

- Вертебро- базилярный бассейн (ВББ) – стволовые синдромы, мозжечковые нарушения, вестибулярные нарушения (головокружение, тошнота, рвота).



Ишемический инсульт

возникает чаще ночью, под утро, возможно на нормальном АД, развивается медленно.

Этиология:

АС (почему?)

АГ, СД (почему?)

Тромбоэмболия (откуда эмболы?)

Резкое и выраженное падение АД (вследствие чего?)

Сужение просвета сосуда
до полной окклюзии

Сосудистая стенка изменена,
повреждена, на ней начинают
оседать тромбоциты – сужение
просвета до полной окклюзии

Из левого предсердия и
левого желудочка

Длительное стояние, резкая
вертикализация
крови?

Диагностика

Лабораторные методы

- ОАК+ глюкоза крови

- биохимия крови
(липидограмма)

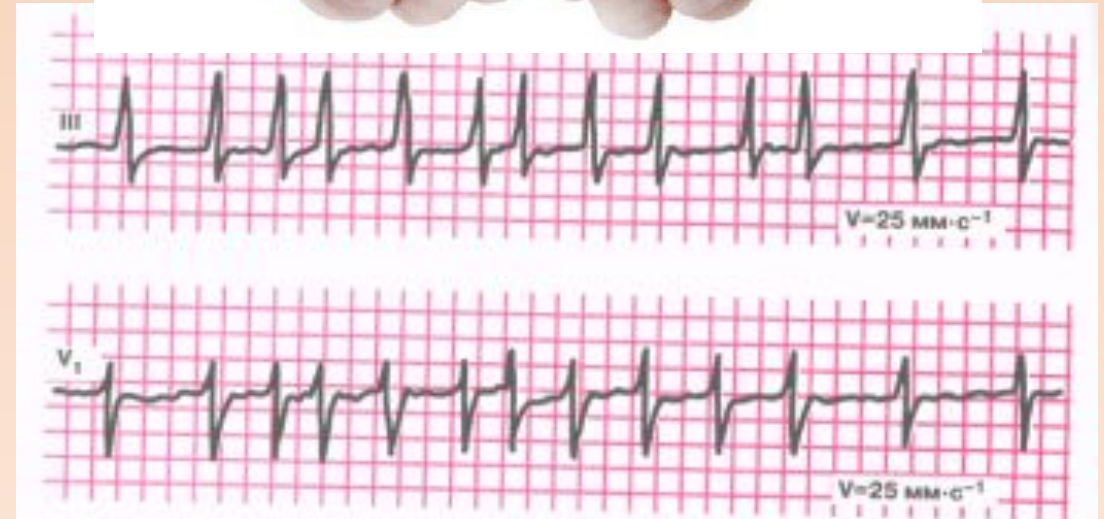
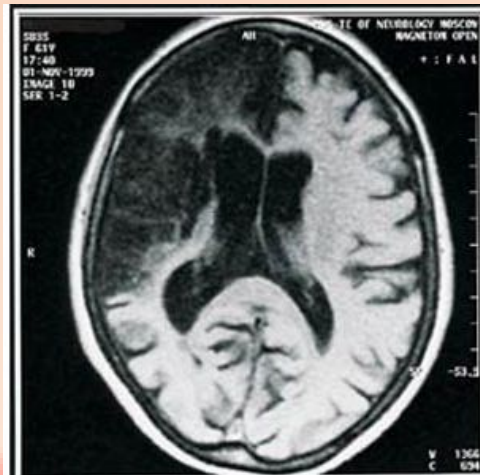
- Люмбальная пункция



Диагностика

Инструментальные методы

- КТ
- МРТ
- УЗИ сосудов нижних конечностей
- УЗИ сосудов шеи
- ЭКГ, ЭхоКГ



Лечение

антикоагулянты (варфарин, продакса)

антиагреганты (аспирин)

гипотензивные (магнезия, эналаприл)

ноотропы (кортексин, церебролизин)

антиоксиданты (мексидол)

борьба с отеком мозга при обширном поражении (маннит)

дофамин при падении АД до критических цифр



Лечение

Тромболизис -

введение специальных веществ
растворяющих тромбы.

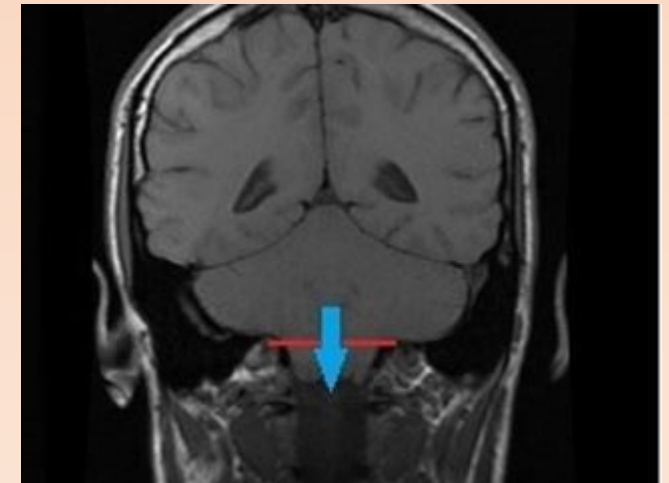
!!!только после
нейровизуализации!!!

ОСЛОЖНЕНИЕ: трансформация
ишемического инсульта в
геморрагический



Хирургическое лечение

Декомпрессия при обширном инсульте- удаление части свода черепа



**Транзиторная ишемическая атака- остро
возникшие очаговые и общемозговые
нарушения, которые регрессировали в течение
до 24 часов**

На КТ очага нет и не будет!

- Диагностика основана на клинике.
- Лечение в течение 5-7 дней в стационаре (сосудистые, антиоксинданты).

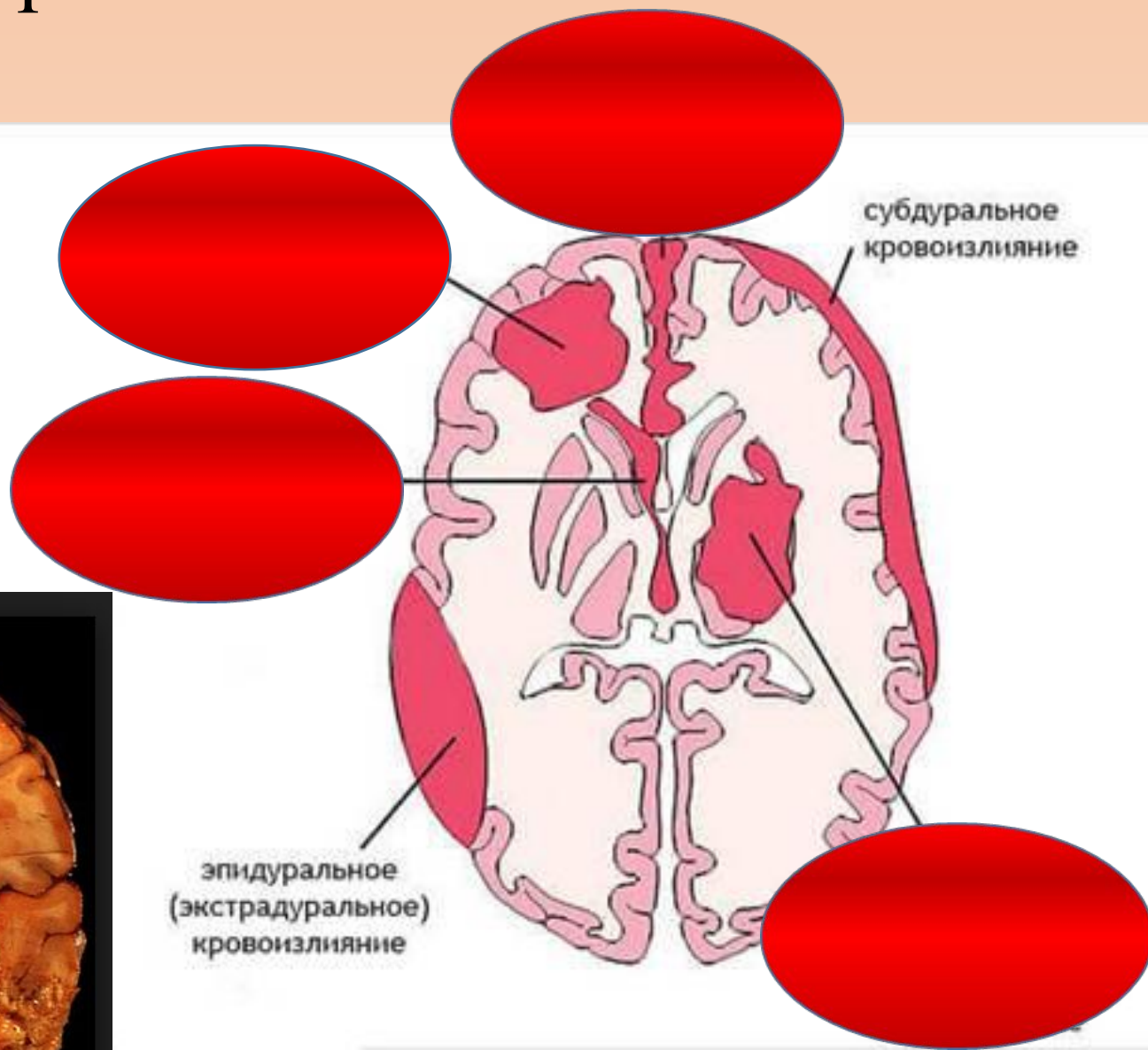


Геморрагический инсульт- чаще днем на фоне психомоторного возбуждения или физ. напряжения, развивается быстро, при высоком АД

Этиология:

- АГ (изменения сосудистой стенки, разрыв сосудов)
- аневризмы, мальформации
- нарушение свертывающей системы крови, антикоагулянтная терапия
- !!! провоцирующий фактор: эмоциональное или физическое напряжение.

Варианты кровоизлияний в головном мозге



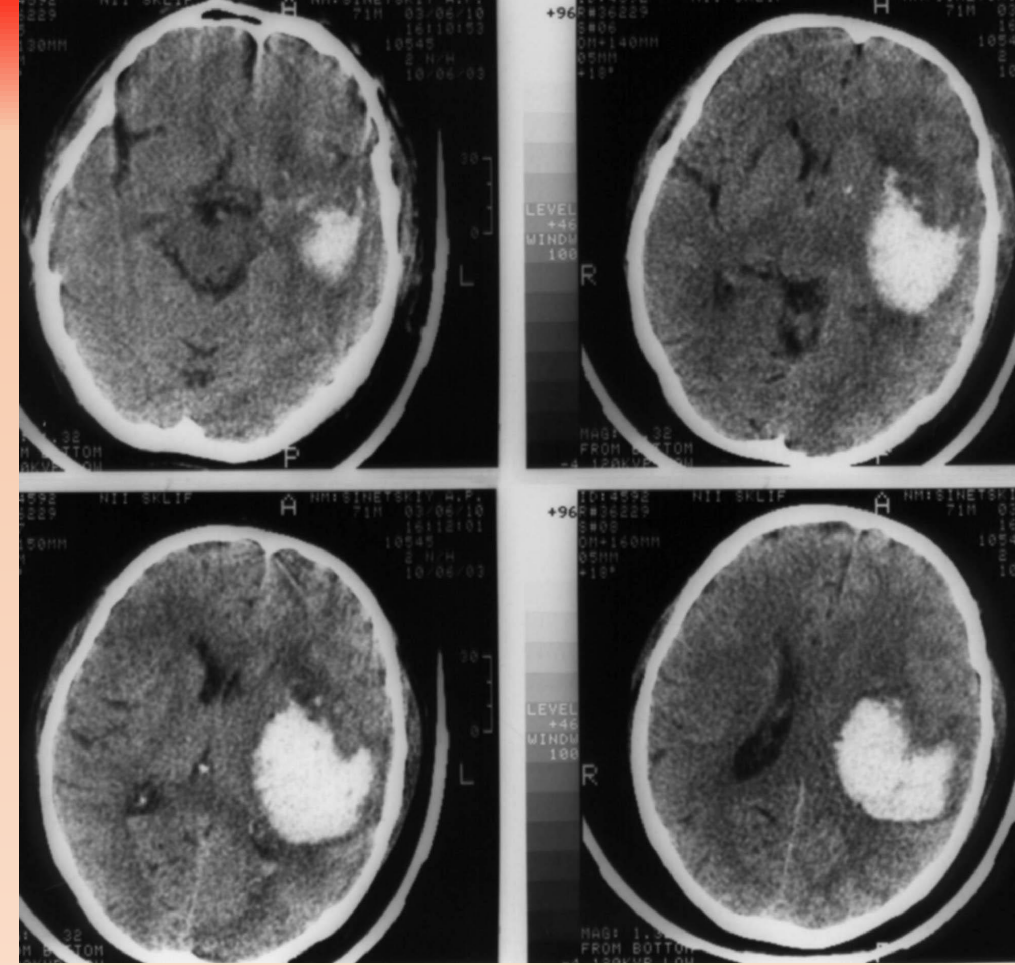
СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ- особенности клиники

- ярко выраженные общемозговые симптомы: сильные головные боли
- начало по типу «удара грома в голове»
- гиперемия кожи лица и слизистой
- рвота
- Светобоязнь
- эпи.приступы
- оболочечные симптомы
- быстро нарастают сопор и кома



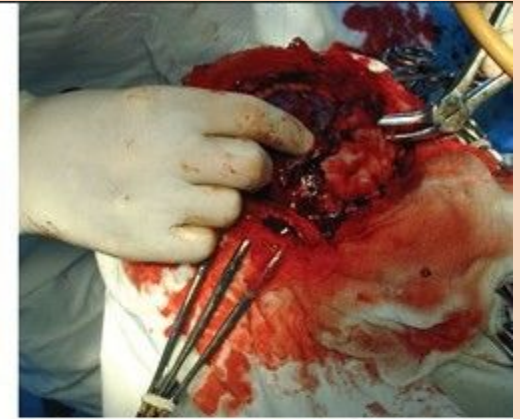
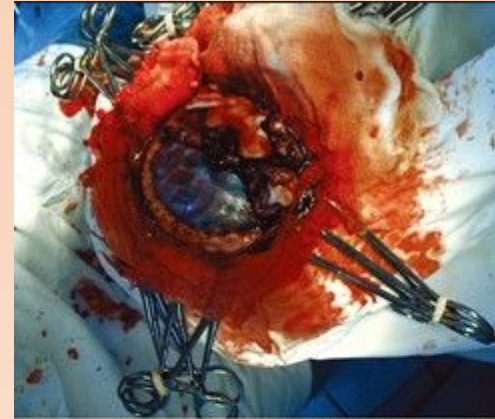
Диагностика

- ОАК, глюкоза крови
- Коагулограмма
- ЛР (геморрагический ликвор при геморрагическом инсульте)
- КТ (кровь видна сразу)
- МРТ (кровоизлияние видно после первых суток)
- Rg черепа (исключение травматической природы кровоизлияния)



Лечение

- нейрохирургическое лечение (если САК, если поверхностно расположена гематома)
- гипотензивная терапия
- борьба с отеком мозга (маннит)
- противосудорожные при эпи. приступах (реланиум)
- противорвотные при тошноте и рвоте (церукал)



бинтование ниж.конечностей эластичным бинтом от периферии к центру

- контроль постельного режима в первые 3 суток (и дольше, если нестабильная гемодинамика, инсульт в ходу, повторный инсульт)
- профилактика пролежней – как?
- профилактика ТЭЛА – как?
- профилактика гипостатической пневмонии – как?
- профилактика контрактур- как?
- профилактика отека парализованной конечности

обработка камфорным спиртом,
повороты каждые 2 часа, резиновые
круги)

дыхательная гимнастика,
положение Фаулера с 3 дня, если
нет осложнений

ЛГ, пассивные упражнения в
суставах конечностей

придание возвышенного положения, исключение грубой фиксации, тугой одежды

Уход мед.сестры

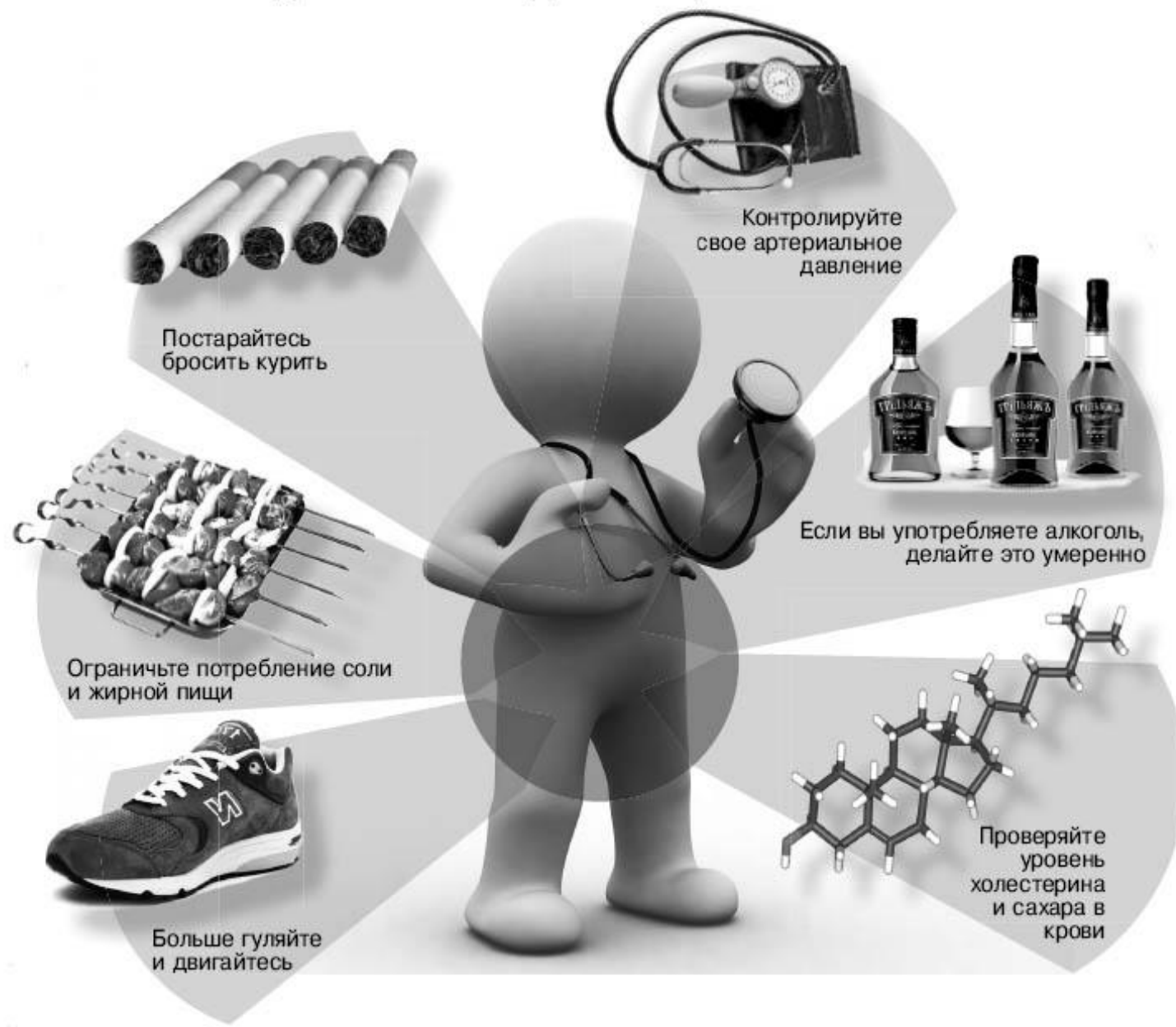
с ложки, через
назогастральный зонд

- оценка функции глотания, кормление пациента- как?
- контроль АД, пульса, ЧДД, температу
- оценка диуреза- зачем?
- промывание мочевого пузыря через катетер по показаниям для профилактики урологической инфекции.
- оценка работы кишечника (запор- доложить врачу и дать слабительные по показаниям (магнезия из ампулы перорально на ночь, дюфалак)
- оценка цвета кала- зачем?

Раннее выявление ОПН, гематурии
как осложнения АК- терапии

выявление ЖКК
(мелена))

РУКОВОДСТВО ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ ИНСУЛЬТА:



Сан просвет работа среди населения



Домашнее задание

1. Учебник, с 134-149
2. Составление памятки: «Профилактика инсульта», «Диагностика инсульта»
3. Словарь: ишемический инсульт, геморрагический инсульт, транзиторная ишемическая атака, тромболизис.

**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**

