КЛИНИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

Инсульты: Патогенез, Диагностика и Реабилитация

Углубленный анализ цереброваскулярных катастроф, экстренных протоколов и методов восстановления.

Эпидемиологический масштаб

Глобальные статистические показатели заболеваемости

15 млн

Случаев инсульта регистрируется ежегодно в мире, треть из них заканчиваются летальным исходом.

Два основных патогенетических типа

Различие между ишемическим и геморрагическим поражением

Ишемический (85%)

Закупорка церебрального сосуда тромбом или эмболом. Прекращение подачи кислорода к нейронам.

Геморрагический (15%)

Разрыв сосудистой стенки. Внутримозговое или субарахноидальное кровоизлияние под высоким давлением.

Подтипы ишемического инсульта (TOAST)

Классификация происхождения тромботических масс

Атеротромботический

Поражение крупных артерий на фоне атеросклероза.

Кардиоэмболический

Занос тромба из полостей сердца (при аритмиях).

Лакунарный

Закупорка мелких перфорирующих артерий мозга.

Симптоматика: Шкала FAST / УДАР

Первичная экспресс-диагностика на догоспитальном этапе

Face (Лицо)
Асимметрия улыбки, опущение уголка рта.

Speech (Речь)
Затрудненная артикуляция, невнятные фразы.

Arm (Рука)
Слабость, невозможность удерживать обе руки на весу.

Time (Время)
Экстренный вызов скорой помощи при любом симптоме.

Временные интервалы спасения

Критическая значимость ранней госпитализации

60 минут

«Золотой час»

Наивысшая эффективность экстренных медицинских вмешательств.

4.5 часа

Тромболизис

Внутривенное введение препаратов для растворения тромбов.

24 часа

Тромбэктомия

Эндоваскулярное механическое извлечение тромба из артерии.

Клиническая диагностика

Обязательные инструментальные методы обследования

КТ головного мозга

Первичный метод исключения геморрагического кровоизлияния.

МРТ в режимах ДВИ

Высокоточное выявление зон острой ишемии.

УЗДГ сосудов

Оценка проходимости брахиоцефальных артерий.

Факторы риска развития инсульта

Модифицируемые и немодифицируемые причины

Артериальная гипертензия

Главный системный фактор повреждения сосудов.

Сахарный диабет

Ускоряет развитие атеросклеротического поражения.

Курение и гиподинамия

Провоцируют эндотелиальную дисфункцию.

Первичная профилактика

Предотвращение первичного эпизода сосудистой катастрофы

Контроль давления

Поддержание целевых значений ниже 130/80 мм рт. ст.

Коррекция диеты

Средиземноморский рацион с минимумом трансжиров.

Отказ от курения

Снижение риска тромбообразования после отмены.

Этап реабилитации

Восстановительное лечение двигательных и речевых нарушений

Мультидисциплина

Совместная работа реабилитологов, логопедов и психологов.

Нейропластичность

Перестройка нервных связей через регулярные тренировки.

Раннее начало

Старт занятий с первых суток после стабилизации.

Вторичная профилактика

Предотвращение повторных сосудистых катастроф

Антиагреганты

Постоянный прием препаратов для подавления тромбообразования.

Статины

Контроль уровня холестерина и стабилизация бляшек.

Антикоагулянты

При фибрилляции предсердий для защиты от эмболий.

Предупредить и сохранить жизнь

Каждая минута промедления при инсульте имеет критическое значение.