**Муниципальное автономное образовательное учреждение**

**средняя общеобразовательная школа №43**

**29 октября – Всемирный день борьбы с инсультом. «Инсульт»**

**29.10 2019 г.**

 **Демирова Н.М.,**

 **учитель биологии.**

**29 октября во всем мире отмечается день борьбы с инсультом.**

 **1. В структуре смертности населения России болезни системы кровообращения занимают первое место и являются одними из самых высоких в мире. О том, как предотвратить возникновение инсульта, распознать первые симптомы, и какие действия предпринимать.(слайд 1).**

**Вопросы для рассмотрения.**

* Актуальность.
* Что такое инсульт? Виды инсульта.
* По каким признакам можно распознать инсульт?
* Что нужно сделать в первую очередь при инсульте?

 Какие меры доврачебной помощи нужно оказать человеку с инсультом?

* Факторы, увеличивающие риск развития инсульта
* Профилактика инсульта.
* Новости из СибГМУ.  **( слайд 2).**

#  2. Инсульт головного мозга – это острое нарушение мозгового кровообращения, сопровождающееся появлением характерных неврологических симптомов. Является одной из основных причин инвалидизации и смертности у людей среднего возраста и пожилых. Термин «инсульт» можно применять к разным органам - может быть инсульт (острое нарушение кровообращения) почки, инсульт лёгкого и т.д. Если не уточняют орган, то подразумевается именно инсульт головного мозга.

 **Из-за чего развивается инсульт?**

Основной причиной инсульта является либо тромбоз, либо спазм сосудов головного мозга. Тромбозы чаще возникают при артериальной гипертензии, т.к. повышение артериального давления способствует отрыву тромба, а также разрушению ослабленной стенки сосудов. **(слайд3).**

 **Виды инсульта:**

**\*Чаще всего (в 80% случаев) встречается ишемический инсульт**(инфаркт мозга). Возникает из-за закупорки  соответствующей мозговой артерии тромбом или длительного спазма мышечной стенки сосуда. В результате кровь не поступает в клетки мозга, т.е., испытывают стресс, и развивается картина инсульта.

**\*Геморрагический инсульт –** это кровоизлияние в мозг, т.е. гематома мозговых тканей. Кровь – достаточно агрессивная жидкость, поэтому в области гематомы развивается воспаление.

\*Субарахноидальное кровоизлияние встречается в 5% случаев, возникает из-за разрыва одного из сосудов оболочки мозга.

\*Инсульт может быть обширным. Используя этот термин, врач подразумевает, что процесс распространённый и, симптомы выражены. **(слайды 4,5,6).**

 **3. «Инсульт – это неотложное состояние.** Поэтому незамедлительная госпитализация – основной фактор, от которого зависит исход. «Терапевтическое окно» при инсульте – временной промежуток от начала развития симптомов до обращения в больницу, когда возможно проведение системной тромболитической терапии. К сожалению, довольно часто пациенты обращаются тогда, когда оно уже «закрылось».

 Как не упустить ценные минуты, во время которых можно спасти человека и оказать грамотную первую помощь? **(слайд 4)**

**Признаки и симптомы инсульта**

* Как правило, у пожилых людей уже есть набор «привычных» симптомов – головные боли, слабость, нарушения памяти и моторики в той или иной степени.
* Поскольку инсульт – острое нарушение, необходимо обращать пристальное внимание на появление нетипичных изменений в поведении, и симптомы, которых раньше не было: развивается внезапная слабость, нарушается работа мимических мышц (попросите улыбнуться – если улыбка кривая, сразу вызывайте «скорую»),
* появляется слабость в руках и ногах;
* появляются нарушения речи;
* развивается головокружение и/или острая головная боль;
* походка становится шаткой, т.к. ухудшается чувство равновесия. **(слайд 7).**

*Важно не пропустить ранние признаки инсульта. Если проблему обнаружили и госпитализировали больного в первые 3-6 часов после инсульта, шансы на восстановление после инсульта во много раз выше.*

Распознать инсульт возможно на месте, немедля; для этого используются три основных приёма распознавания симптомов инсульта, так называемые «**УЗП**».

 Для этого попросите пострадавшего:

* **У** — **улыбнуться**. При инсульте улыбка может быть кривая, уголок губ с одной стороны может быть направлен вниз, а не вверх.
* **З** — **заговорить**. Выговорить простое предложение, например: «За окном светит солнце». При инсульте часто (но не всегда!) произношение нарушено.

**П** — **поднять** обе руки. Если руки поднимаются не одинаково — это может быть признаком инсульта**. (слайды 8,9,10,11).**

**Дополнительные методы диагностики:**

* Попросить пострадавшего высунуть язык. Если язык кривой или неправильной формы и западает на одну или другую сторону, то это тоже признак инсульта.
* Попросить пострадавшего вытянуть руки вперёд ладонями вверх и закрыть глаза. Если одна из них начинает непроизвольно «уезжать» вбок и вниз — это признак инсульта.

Есть ещё одно мнемоническое правило диагностики инсульта: **У. Д. А. Р.**:

* **У** — **Улыбка** После инсульта улыбка выходит кривая, несимметричная;
* **Д** — **Движение** Поднять одновременно вверх обе руки, обе ноги — одна из парных конечностей будет подниматься медленнее и ниже;
* **А** — **Артикуляция** Произнести слово «артикуляция» или несколько фраз — после инсульта дикция нарушается, речь звучит заторможено или просто странно;
* **Р** — **Решение** Если вы обнаружили нарушения хотя бы в одном из пунктов (по сравнению с нормальным состоянием) — пора принимать решение и звонить в скорую помощь. Необходимо рассказать диспетчеру, какие признаки инсульта (УДАРа) были выявлены, и будет направлена специальная реанимационная бригада**. (слайд 12).**

**4. Что делать до приезда «скорой помощи»**

В первую очередь – не метаться и **не паниковать**. Стресс вызовет у больного (да и у вас, собственно) совершенно нежелательный в данной ситуации спазм сосудов.

Нужно **успокоить больного и уложить в кровать** – многие на фоне начинающегося инсульта испытывают страх смерти (что неудивительно) и проявляют повышенную активность.

На голову пациента можно положить смоченное в холодной воде полотенце, либо приложить пакет со льдом (это даст ощущение осмысленного действия, успокоит пациента и немного замедлит развитие воспалительного процесса).

Откройте окна, расстегните одежду, дайте больному как можно больше свежего воздуха, т.к. мозг при инсульте испытывает гипоксию (дефицит кислорода) и её усугублять не стоит**. (слайды 13,14).**

 **5.Факторы, увеличивающие риск развития инсульта:**

1. **Возраст**. После 30 лет у мужчин риск нарушения мозгового кровообращения существенно возрастает, у женщин сосудистые риски повышаются после наступления менопаузы.
2. [**Артериальная гипертензия**](http://klinika-1.com/content/povishennoe-davlenie). Чем выше давление, тем выше риск инсульта.
3. **Атеросклероз**.
4. Сопутствующие сердечно-сосудистые заболевания: сердечная недостаточность, патологии клапанного аппарата сердца, миокардиты и т.д.
5. Курение и алкоголизм опосредованно, т.к. они приводят к развитию заболеваний из предыдущего пункта.

[**Сахарный диабет**](http://klinika-1.com/content/diabet-2)  и другие заболевания, сопровождающиеся разрушением сосудистой стенки**. (слайд 15).**

 **6. Профилактика инсульта**

Важно контролировать те заболевания и состояния, которые могут спровоцировать инсульт:

* **консультироваться у кардиолога**хотя бы 1 раз в год после 30 лет;
* **следить за артериальным давлением** (периодически его измерять) и принимать препараты, назначенные врачом для его снижения;
* периодически (курсами) принимать рекомендованные [сосудистым хирургом](http://klinika-1.com/content/angiohirurg-v-Hersone) **препараты для укрепления сосудистой стенки**;
* **контролировать уровень сахара**, своевременно консультироваться у [эндокринолога](http://klinika-1.com/content/endokrinolog-v-hersone);
* для женщин: периодически посещать  гинеколога-эндокринолога для оценки гормонального фона;
* соблюдать рекомендованную **диету**;
* избавиться от курения, и злоупотребления спиртными напитками**.**

**(слайд 16).**

**7.Новости из СибГМУ.**

Ученые Сибирского государственного медицинского университета (СибГМУ) создали виртуальный тренажер для восстановления двигательных функций у больных, которые перенесли инсульт; в будущем тренажер планируется совместить с элементами экзоскелета, которые будут подбираться для каждого пациента индивидуально, сообщает пресс-служба вуза.

**"Тренажер» – это игра в виртуальной реальности. В основе лежит принцип биологической обратной связи: человек видит как будто со стороны свой образ, который повторяет все его движения, а благодаря системе видеозахвата происходит работа над восстановлением двигательных функций", – цитирует пресс-служба доцента кафедры медицинской и биологической кибернетики СибГМУ Ивана Толмачева.**

29 и 31 октября волонтеры СибГМУ и команда стратегического проекта СибГМУ «Томская область – лаборатория здоровья» организуют в Томске «Энерго-точки», в рамках недельной акции, посвященной борьбе с инсультом.

На площадках волонтеры СибГМУ проведут с жителями города профилактические беседы об инсульте, анкетирование, с целью выявления уровня информированности о симптомах и алгоритмах действий первой помощи при остром нарушении мозгового кровообращения, а также раздадут листовки и магниты-памятки.