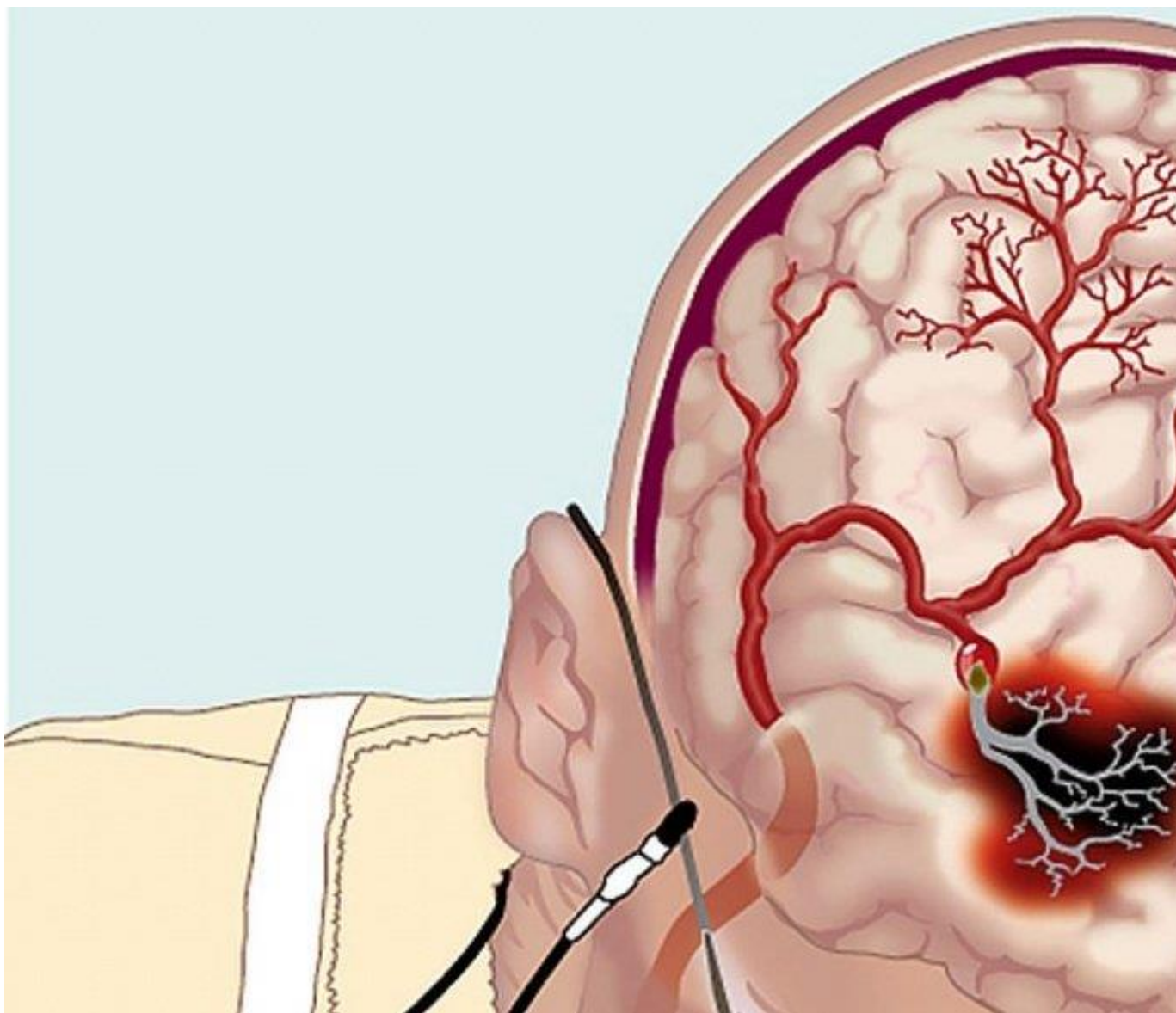


ОНМК (острое нарушение мозгового кровообращения) – это понятие, которое объединяет в себе транзиторную ишемическую атаку и предынсультное состояние. ОНМК характеризуется внезапным развитием и очень опасно для здоровья и жизни человека, поэтому при появлении его первых признаков необходима срочная медицинская помощь. Своевременное адекватное лечение позволяет снизить тяжесть последствий приступа. Для получения квалифицированной помощи при ОНМК можно обратиться в Юсуповскую больницу, которая работает круглосуточно и оказывается необходимую помощь в данной ситуации.



Что это такое ОНМК?

Диагноз ОНМК (и возникающий вследствие него инсульт) устанавливают в случае появления нарушений в работе сосудов головного мозга. Когда в определенной области головного мозга нарушается кровообращение,

происходит гибель части нервной ткани. Это может привести к серьезной инвалидизации человека или к летальному исходу. ОНМК – еще не инсульт, а состояние, которое может к нему привести. Развитие ОНМК сигнализирует о том, что человеку срочно необходима помощь квалифицированного невролога, поскольку в скором времени может возникнуть полноценный инсульт или инфаркт головного мозга, когда последствия будут намного тяжелее. Расшифровка диагноза ОНМК будет зависеть от вида нарушения в сосудах: кровоизлияние, закупорка или сужение сосуда и т.д. Расшифровку названия болезни ОНМК осуществляет лечащий врач на основании данных симптоматики и обследования.

Важно знать о диагнозе ОНМК, что это наиболее опасное состояние. По данным ВОЗ, ежегодно от инсультов умирают примерно 12 миллионов человек в мире. Болезнь затрагивает как бедных, так и богатых, мужчин и женщин. Наиболее подвержены данному состоянию люди с ожирением, сахарным диабетом, злоупотребляющие алкоголем, курильщики. У женщин риск появления инсультов увеличивается после наступления менопаузы. В последнее время случаи ОНМК и последующих инсультов стали отмечаться у молодых людей (25-40 лет), что связано с нездоровым образом жизни и постоянными стрессами.

Классификация и код по МКБ 10

ОНМК код по МКБ 10 входит в класс цереброваскулярных болезней (I60-I69). Последствия ОНМК по кодам МКБ 10 относят к различным кровоизлияниям, инфарктам, инсультам, закупоркам и стенозам артерий, а также другим поражениям сосудов головного мозга. Последствия ОНМК в МКБ 10 можно классифицировать следующим образом:

- субарахноидальное кровоизлияние;
- внутримозговое кровоизлияние;
- нетравматические кровоизлияния;
- инфаркт головного мозга;
- неуточненный инсульт;
- закупорка и стеноз прецеребральных и церебральных артерий.

Также ОНМК код по МКБ 10 у взрослых разделяют по характеру поражения сосудов:

- ишемический тип;
- геморрагический тип.

ОНМК по ишемическому типу

Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу представляет собой поражение головного мозга в результате формирования препятствия в сосуде. Чаще всего этим препятствием является тромб или холестериновая бляшка. Препятствие мешает току крови к какому-либо участку головного мозга, вследствие чего происходит его кислородное голодание. Нервная ткань нуждается в постоянном непрерывном поступлении питательных веществ, поскольку метаболизм в нервных клетках очень интенсивен. При прекращении доступа кислорода и питательных веществ, которые транспортирует кровь, работа нервных клеток нарушается, а через короткий промежуток времени они начинают погибать. В случае нарушения кровообращения по ишемическому типу определенное препятствие мешает нормальному току крови, провоцируя инфаркт головного мозга. Данный вид нарушения достаточно распространен и составляет до 80% случаев. К ОНМК по ишемическому типу относятся коды по МКБ 10:

- I63 инфаркт мозга;
- I65 закупорка и стеноз прецеребральных артерий;
- I66 закупорка и стеноз церебральных артерий.

ОНМК по геморрагическому типу

ОНМК по геморрагическому типу относят к патологическим состояниям, вызванным нарушением целостности сосуда, в результате чего происходит кровоизлияние. В зависимости от локализации нарушения и его масштабов, следствием кровоизлияния становится гематома в мозговой ткани или проникновение крови в пространство, окружающее головной мозг. К ОНМК по геморрагическому типу в МКБ 10 относят:

- I60 субарахноидальное кровоизлияние;
- I61 внутримозговое кровоизлияние;
- I62 другое нетравматическое кровоизлияние;

Состояние после ОНМК, относящееся к любому коду по МКБ 10, является тяжелым и требует срочного вмешательства специалиста. Последствием ОНМК является гибель нервных клеток, что происходит очень быстро. Последствия острого нарушения мозгового кровообращения можно остановить, если человеку оказана помощь в течение 4-5 часов после приступа.

Причины и симптомы

Для оценки степени поражения головного мозга часто используется шкала Ренкина при ОНМК и последующем инсульте. Цереброваскулярные болезни (ЦВБ) и ОНМК способны значительно снизить работоспособность

человека и привести его к инвалидности. Поэтому такие состояния, как острый коронарный синдром (ОКС) и ОНМК, связанные с нарушением работы сосудов в жизненно-важных органах (сердце и мозг), требуют срочного обращения в больницу.

В шкале Ренкина представлены шесть степеней инвалидизации после ОНМК и инсульта:

0. Клинические симптомы отсутствуют;
1. Системы жизнедеятельности существенно не нарушены, присутствует незначительная симптоматика, однако человек может выполнять все повседневные дела;
2. Нарушения в системах жизнедеятельности легкой степени: выполнение некоторых действий ограничено или недоступно, человек может обслуживать себя без посторонней помощи;
3. Умеренные нарушения жизнедеятельности: требуется некоторая помощь в обслуживании, человек может ходить самостоятельно;
4. Выраженные нарушения жизнедеятельности: человек неспособен самостоятельно ходить, требует ухода и помощи в быту;
5. Тяжелые нарушения жизнедеятельности: полное обездвиживание, недержание мочи и кала, человек требует постоянной помощи специализированного медицинского персонала.

Каждая степень шкалы Ренкина имеет свои симптомы, которые дают возможность определить клинически, насколько поражен головной мозг. При несущественных поражениях 1-й степени у человека отсутствуют признаки инвалидности, он способен ухаживать за собой и выполнять повседневную работу. Однако, возможно появление небольшой мышечной слабости, расстройства речи, потери чувствительности. Данные нарушения выражены незначительно и не приводят к ограничению повседневной жизни.

При 2-й степени наблюдаются легкие признаки нарушения активности: человек не может выполнять прежнюю работу, связанную со сложными манипуляциями или мелкой моторикой. Тем не менее, он может обслуживать себя самостоятельно, без помощи посторонних.

При 3-й степени отмечаются умеренно выраженные признаки нарушения работы головного мозга:

- человеку необходима некоторая посторонняя помощь в выполнении гигиенических процедур;
- он не может самостоятельно приготовить пищу, одеться;
- ярко выражены нарушения речи (возникают трудности в общении, выражении своих мыслей);
- возможно использование трости или других приспособлений для ходьбы.

Симптомы острого нарушения мозгового кровообращения 4-й степени ярко выражены, отмечаются четкие признаки инвалидности. Человек не может

самостоятельно ходить, обслуживать себя, он нуждается в круглосуточной помощи.

При 5-й степени инвалидности человек прикован к постели, он не может говорить, не может самостоятельно принимать пищу, не контролирует испражнения. Человек нуждается в постоянной помощи и наблюдении.

Одним из наиболее клинически ярких и опасных для здоровья ОНМК является поражение ВББ (вертебрально-базилярного бассейна). В этом случае патологический процесс затрагивает отделы ствола, таламуса, мозжечка и затылочных долей головного мозга. ОНМК в вертебробазилярном бассейне проявляется следующим образом:

- частичный паралич лица;
- нарушение двигательной активности рук;
- затруднение в движении ногой и рукой с одной стороны тела;
- нарушение координации движений;
- появление мышечной слабости в нижних конечностях;
- парез руки легкой степени;
- нарушение глотания;
- тошнота, рвота;
- нарушение слуха и речи;
- головная боль и головокружение.

При развитии ОНМК важно, как можно скорее обратиться к врачу. Для этого необходимо обратить внимание на первые симптомы патологии:

- сильная острая внезапная головная боль;
- внезапная потеря сознания;
- внезапная мышечная слабость;
- внезапное нарушение речи и ее понимания;
- внезапное нарушение зрения;
- внезапное онемение конечностей или участков лица;
- нарушение координации движений;
- тошнота, рвота.

Выраженность симптомов будет зависеть от того, насколько сильно поврежден головной мозг. ОНМК возникает спонтанно, его нельзя предугадать. Но можно постараться исключить факторы, увеличивающие риск развития ОНМК и инсультов:

- курение;

- злоупотребление алкоголем;
- нездоровое питание;
- отсутствие физической активности;
- хроническая усталость и стрессы.

Людам с сахарным диабетом, аритмией, избыточным весом необходимо особенно ответственно относиться к своему здоровью. Данные состояния достаточно часто становятся причинами развития нарушения кровообращения в головном мозге.

Диагностика заболевания

При появлении первых признаков нарушения мозгового кровообращения необходимо вызвать скорую помощь или обратиться в больницу самостоятельно (если состояние позволяет). Врач выполнит осмотр и соберет анамнез (описание состояния пациента и сопутствующие данные). Врачу необходимо сообщить следующую информацию:

- основные жалобы (головная боль, нарушение в работе органов чувств, тошнота и т.д.);
- когда произошло ухудшение состояния;
- при каких условиях;
- наличие факторов риска ОНМК (курение, алкоголизм, наличие хронических заболеваний, прием медикаментов).

Выявить развитие ОНМК или инсульта позволяет простой тест (при условии, что больной находится в сознании):

1. Необходимо попросить больного улыбнуться (при ОНМК улыбка будет перекошенной);
2. Необходимо попросить больного вытянуть руки вперед и затем поднять вверх (при ОНМК он не сможет этого сделать или поднимет только одну руку);
3. Попросить больного повторить любое простое предложение (при ОНМК это вызовет затруднения);
4. Попросить больного высунуть язык (при ОНМК язык будет явно смещен от центра).

Врач оценивает общий и локальный статус при ОНМК. Общий статус представляет собой общее состояние пациента, клинические проявления нарушения мозгового кровообращения. Локальный статус описывается при наличии травмы головы. Собранные данные дают врачу представление о состоянии пациента, на основании чего он назначает обследования для получения полной картины происходящего.

Диагностику ОНМК осуществляют с помощью визуализации нервных тканей методом КТ и МРТ. Это наиболее информативные способы диагностики, позволяющие выявить очаг поражения. Для оказания своевременной помощи при ОНМК обследование проводится срочно. В некоторых случаях больному будет показана экстренная операция.

В Юсуповской больнице можно пройти обследование любой сложности при ОНМК и инсульте. Больница оснащена по последнему слову техники, что позволяет быстро и качественно провести обследование пациента. Высокоточная техника поможет установить точный диагноз и масштабы поражения головного мозга.

Лечение

Лечение ОНМК будет включать в себя первую неотложную помощь и последующую терапию. Дальнейшая терапия состоит из ряда мероприятий для нормализации и поддержки работы головного мозга. Врач сообщает больному о том, как принимать ноотропы при ОНМК и другие медикаменты, особенности питания пациентов с ОНМК, клинические рекомендации при ОНМК. Лечение острых нарушений мозгового кровообращения включают базисную и специфическую терапию. Базисная терапия содержит следующие мероприятия:

- Восстановление и поддержание функции дыхания.
- Поддержание оптимального артериального давления, сердечно-сосудистой деятельности. Больному вводятся внутривенно препараты (лабеталол, нитроглицерин, нитропруссид натрия) по показаниям, используют для коррекции артериального давления анаприлин, энаприлин, каптоприл, эсмолол. Гипотензивная терапия зависит от вида инсульта – геморрагического или ишемического.
- Лечение отека мозга.
- Борьба с судорогами, внутричерепной гипертензией, различными неврологическими осложнениями.

Специфическая терапия включает:

- Проведение внутривенного или внутриартериального тромболитика в зависимости от времени появления первых симптомов заболевания. Назначается аспирин, по показаниям антикоагулянты.
- Поддержание оптимального артериального давления.
- В определенных случаях проводится хирургическая операция по удалению гематомы мозга, применяется метод гемикраниэктомии для декомпрессии мозга.

Лечение ОНМК проводится в условиях стационара. Чем быстрее больному будет оказана медицинская помощь, тем выше шанс на выздоровление.

Порядок оказания медицинской помощи

Объем медицинской помощи при ОНМК или инсульте будет зависеть от тяжести состояния пациента. Важно попасть в больницу как можно скорее. Если причиной инсульта является тромб, то необходимо в течение 3-х часов после начала нарушения мозгового кровообращения принять антитромботическое средство для уменьшения последствий.

Лечение ОНМК происходит в стационаре, его длительность составляет от двух недель (при поражении легкой степени). Пациенту назначают инфузионную терапию, препараты для стабилизации давления, лекарственные средства для нормализации работы нервных клеток. В дальнейшем пациенту понадобится курс реабилитации для восстановления утраченных навыков или адаптации к новым условиям жизни. Реабилитация – очень важная часть лечения. Именно реабилитационные мероприятия, при регулярном выполнении, способствуют возобновлению работоспособности.

В Юсуповской больнице можно пройти полный курс лечения ОНМК и инсульта, включая неотложную помощь и курс реабилитации. В больнице работают лучшие неврологи, кардиологи, хирурги Москвы, доктора наук, врачи высшей категории, которые имеют большой опыт успешного лечения данных состояний. Больница оборудована всем необходимым для скорейшего и качественного выздоровления пациентов.

Искусственная вентиляция легких при ОНМК

При поступлении пациента с ОНМК или инсультом врач оценивает адекватность самостоятельного дыхания и уровень кислорода в крови. Если у пациента низкий уровень сознания, имеется риск аспирации, высокие показатели внутричерепной гипертензии, ему требуется искусственная вентиляция легких (ИВЛ).

Также ИВЛ проводится при:

- Нарушении центральной регуляции дыхания;
- Непроходимости трахеобронхиального дерева;
- Тромбозмболии лёгочной артерии.

Лечение капельницей (инфузионная терапия)

Инфузионная терапия начинает проводиться с момента поступления пациента с ОНМК или инсультом. Назначают раствор натрия хлорида 0,9%. При ОНМК достаточно часто возникает гиповолемия (снижение объема крови), устранить которую помогает инфузионная терапия. Также инфузия необходима для контроля водного баланса в организме. Инфузионную

терапию отменяют постепенно, после подтверждения нормализации уровня электролитов и других элементов в анализе крови.

Нормализация давления крови

Первые трое суток являются критическими после ОНМК. В этот период возможны повторные нарушения или развитие обширного инсульта. Сейчас необходимо стабилизировать состояние пациента и реагировать на любые изменения. Одними из важных показателей являются внутричерепное давление и артериальное давление. Показатели уровня давления не должны превышать допустимую норму или быть ниже нормы. Поэтому контроль давления проводится постоянно. Для нормализации показателей вводят специальные препараты сначала внутривенно, а в дальнейшем переходят на таблетированную форму лекарств.

Устранение судорожного синдрома

При ОНМК высокий риск появления судорог. Тем не менее, профилактику данного состояния не проводят. Противосудорожные препараты назначают непосредственно при появлении судорожного синдрома. Препараты применяют перорально или внутривенно.

Использование нейропротекторов и ноотропов

Важным направлением лечения ОНМК и инсульта является восстановление поврежденной нервной ткани и защита здоровой ткани от распространения «сосудистой катастрофы». Лечение выполняют с помощью нейропротекторов и ноотропов.

Особенности питания

В случае нарушения глотания пациенту назначают питание через зонд. В начале лечения пища содержит необходимые элементы для поддержания функционирования организма, сочетаясь с инфузионной терапией. Калорийность пищи увеличивается постепенно. В дальнейшем способ приема пищи будет зависеть от тяжести поражения головного мозга. В курс реабилитации пациентов после ОНМК и инсультов входит восстановление навыков самообслуживания, поэтому при должном усилии и возможностях больного он может снова самостоятельно питаться. Пища должна быть разнообразной, содержать все необходимые микроэлементы и витамины, то есть соответствовать принципам рационального питания.

Оказание неотложной помощи

Острое нарушение мозгового кровообращения требует неотложной помощи, так как самостоятельно нормализовать состояние пациента не получится. Стандарт оказания скорой медицинской помощи при ОНМК и инсульте гласит, что больной должен быть доставлен в больницу в течение 3-5 часов после начала приступа. В этом случае возможно остановить распространение патологического состояния и минимизировать тяжесть последствий. Помощь человеку с инсультом смогут оказать только в больнице. В домашних условиях можно сделать следующее:

- Вызвать скорую помощь;
- Уложить человека на ровную поверхность (пол, кровать), положив под голову подушку, плед или свернутый свитер;
- Повернуть человека на бок, если его тошнит;
- Открыть окна, чтобы впустить свежий воздух;
- Расстегнуть одежду, которая препятствует кровотоку и поступлению воздуха (ремень, воротник, шарф, плотные пуговицы);
- В ожидании медиков собрать документы и личные вещи.

В случае экстренной ситуации необходимо оказать помощь больному до приезда бригады медиков. При потере сознания следует проверить дыхание и пульс, уложить человека в позу, которая не будет препятствовать дыханию. Если дыхание или пульс отсутствуют, необходимо начинать искусственное дыхание «рот в рот» и непрямой массаж сердца. При появлении судорог больного следует обезопасить от травмирования: убрать ближайшие острые и тупые твердые предметы. Не следует пытаться удержать больного или разжать ему зубы. Лучше дожидаться окончания приступа и проверить проходимость дыхательных путей.

При развитии ОНМК можно обратиться в Юсуповскую больницу, приемное отделение которой работает круглосуточно семь дней в неделю. В больнице есть машина скорой помощи, поэтому больному своевременно будут оказаны все необходимые медицинские мероприятия. В отделении интенсивной терапии Юсуповской больницы пациенту смогут оказать требуемую помощь для стабилизации состояния.

Порядок оказания медицинской помощи больным с ОНМК после поступления в приемное отделение больницы следующий:

1. Врачебный осмотр, выполнение ЭКГ, забор анализов;
2. Осмотр узкими специалистами: неврологом, кардиологом, нейрохирургом, реаниматологом;
3. Выполнение компьютерной томографии головного мозга;
4. Оценка результатов обследований;

5. Начало терапии.

После поступления больного в стационар и до начала терапии не должно пройти больше часа. При необходимости пациента направляют в отделение интенсивной терапии сразу, после чего выполняют необходимые обследования.

Последствия

Последствия ОНМК и инсульта могут быть очень тяжелые, вплоть до летального исхода. Остаточные явления ОНМК могут присутствовать всю жизнь, даже после окончания основной терапии. Поэтому очень важно проходить курс реабилитации и, при необходимости, повторять его через время. Человеку после инсульта требуется сила воли, а также поддержка близких для восстановления утраченных функций. Регулярное выполнение реабилитационных мероприятий позволяет добиться хороших результатов в устранении последствий ОНМК. Профессионалы Юсуповской больницы, применяя специализированные методики, помогут получить лучший эффект в этом нелегком труде.

Последствия ОНМК будут зависеть от области поражения головного мозга и обширности нарушений. Степень их выраженности может сильно отличаться: от незаметных изменений в поведении до полного паралича. К последствиям ОНМК и инсульта относят:

- Полный или частичный паралич;
- Нарушение речи;
- Нарушение координации движений;
- Нарушение зрения и слуха;
- Нарушение восприятия пространства и времени.

Человеку трудно передвигаться, выполнять прежнюю работу, ухаживать за собой. В тяжелых случаях после инсульта человек остается прикованным к постели. После инсульта средней тяжести у больного нарушается речь, он не может внятно разговаривать, контролировать тембр и громкость голоса. Общение обычно происходит с помощью жестов и мимики. Нередко отмечается нарушение памяти и развитие деменции. Еще одним серьезным последствием инсульта является депрессия. К этому состоянию следует относиться серьезно, поскольку позитивный психологический настрой важен для дальнейшего восстановления человека.

После инсульта очень важно проходить реабилитацию. С ее помощью можно восстановиться после инсульта, пусть не полностью, но значительно. Головной мозг также нуждается в тренировке, как и остальные участки нашего тела. А поврежденный головной мозг требует специальной тренировки под контролем профессионалов. Чем раньше будут начаты

реабилитационные мероприятия, тем больше шансов на максимальное восстановление после инсульта.

Реабилитация после ОНМК

В реабилитации после ОНМК в Юсуповской больнице используют комплексный подход для наилучшего восстановления пациентов. С пациентом работают физиотерапевты, логопеды, массажисты, инструкторы ЛФК, эрготерапевты. Физиотерапия и лечебная физкультура позволяют возобновить двигательные функции. Массажист устраняет спазмы в мышцах, нормализует их тонус. Задача логопеда заключается в восстановлении речи и глотания. Эрготерапевт помогает приспособиться к новым условиям жизни, обучает бытовым навыкам.

Головной мозг человека обладает уникальным свойством – нейропластичностью – способностью к регенерации. В головном мозге формируются новые связи между нейронами, за счет чего и происходит восстановление утраченных функций. Нейропластичность можно стимулировать, что и происходит в процессе реабилитации. Регулярные упражнения, которые подбираются индивидуально в зависимости от того, какая функция подлежит восстановлению, необходимо выполнять постоянно, каждый день до получения требуемого эффекта. Регулярность является ключевым фактором в достижении поставленной цели, без нее добиться каких-либо результатов нельзя.

В процессе реабилитации используют различные элементы дыхательной гимнастики, интеллектуальные упражнения. Все это помогает мозгу работать все лучше и лучше. Также в реабилитации могут применяться различные тренажеры, помогающие научиться заново ходить или выполнять какое-либо действие (например, поочередно сгибать и разгибать пальцы), провоцируя его выполнение.

Важной частью реабилитации является моральная и психологическая поддержка. Развитие постинсультной депрессии значительно ухудшает состояние больного. Это состояние могут вызывать социальная изоляция, отсутствие желаемого результата в лечении, некоторые медикаменты.

Профилактика ОНМК

Профилактикой прединсультных и инсультных состояний являются мероприятия для общего укрепления здоровья и снижения негативного воздействия на кровеносную систему. Прежде всего, необходимо бросить курить. Статистика у курильщиков не является благоприятной, и курение негативно влияет не только на сосуды, но и на состояние легких, сердечной мышцы, печени, кожи.

Необходимо пересмотреть свой рацион питания. Употреблять больше фруктов и овощей, продуктов с клетчаткой (овсяная крупа, отруби, фасоль, чечевица). Уменьшить количество потребляемой соли и соленых продуктов (соленая рыба, соленья, готовые замороженные обеды, продукты быстрого приготовления). Ограничить потребление жирной пищи (жирные сорта мяса, кожа домашней птицы, топленый свиной и бараний жир, жирные сливки и сливочное масло).

Эффективным способом профилактики нарушений мозгового кровообращения являются умеренные физические нагрузки. Физической культурой следует заниматься не менее 30 минут три раза в неделю. Интенсивность занятий должна соответствовать уровню физической подготовки и повышаться постепенно, без переусердствования.

В клинике можно получить консультацию об индивидуальных методах профилактики ОНМК и инсультов. Здесь выполняют не только лечение, но и рассказывают о мероприятиях для предотвращения патологии. Записаться на прием к неврологу, кардиологу, реабилитологу можно по телефону Юсуповской больницы.