

Министерство образования и науки
Кыргызской Республики
Ошский государственный университет
Медицинский факультет



СРС

Тема: Острое нарушение мозгового кровообращения
инициальный этап

Выполнил(а): Ибрагимов Козол Канат

Проверил(а): Боташова Гулнора

Группа: МБ1-18.А

г. Ош 2023 г.

Атентический статус

Это состояние, при котором атентически припадки следуют друг за другом (обычно более 30 минут) и в промежутках между припадками больной не приходит в сознание.

Более трех генерализованных судорожных приступов, возникающих в течение 24 часов является состоянием угрожающим по развитию ЭС

Смертность при атентическом статусе в условиях:

- отсутствия специализированной помощи до 50%
- при адекватном лечении около 1%.

Причины возникновения ЭС

- Резкое снижение дозы препаратов ЭАТ
- Замена или отмена ЭАТ.
- Тензиома, инсульт
- Нейроинфекции
- Акзогенное инкринии
- Черепно-мозговая травма
- Прием алкоголя
- Внутричерепное новообразование
- Анэрагия, абсцесс мозга
- Интоксикация.
- Черепная киста
- ОЭИ и др.
- Дисметаболические нарушения:
декомпенсированная СД, гипогликемия
гипонатемия

Стадии типичного приступа

- I ст. - Ранний ЭС (5-10 минут)
- II ст. - Развернутый ЭС (10-30 минут)
- III ст. - Рефрактерный ЭС (30-60 минут)
- IV ст. - Супер-рефрактерный ЭС (> 60 минут)

Клиническая картина.

1. Аура от нескольких секунд до 1-2 минут
- o головокружение, путаница
 - o спешморный выдох во рту
 - o онемение
 - o галлюцинации - слуховая
 - зрительная
 - обонятельная
 - o искажение эмоций.

2. Тоническая фаза 15-30 секунд.

- o тонические напряжения мышц головы запрокидываются
- o крик, опистотонус
- o спина выгнута дугой
- o апноэ, прикус языка и т.

3. Клоническая фаза 2-3 минуты

- o клонические сокращения мышц конечностей, туловища
- o шумное дыхание
- o прикус языка
- o моргание глаз
- o судорожное резкое движение.

4. Постпринадочная глаза

- зрачки расширены, отсутствует реакция на свет.
- мощная гипотензия
- отсутствие сужения рефлексов
- м.б. непреодолимое головокружение
- м.б. дезориентация, и сон

Диагностика

- Анализ
- Физикального, нейропсихологического обследования
- ЭЭГ, МРТ.

Лечение.

- внутривенно медленно ввести 2 мл (10 мг) диазепана в 20 мл 20% раствора глюкозы
- Оксигеновая терапия 20-30 л/кг в час, 15-20 л/мин. в/в каплей в течение 15-20 минут.
- При продолжении припадков - ингаляционной наркоз: закись азота с кислородом.
- Фиксирование головы головного мозга
Оксидиуретик или селуретик.

лазикс - 1 мг/кг

молевина - 4-1,5 г/кг.

необходимая помощь при суроропном
присутии

При наличии оуро необходимо положить
пациента на кровать или на пол,
расстегнуть воротник, освободить от тесной одежды
не паниковать, вести себя спокойно и
зафиксировать продолжение присутия по часам
Обеспечить безопасность.

- изолировать от повреждающих предметов.
проследить чтоб больного никто не угрожал
(транспорт, персонал)

Повернуть голову больного на бок, во избежание
аспирации слюны и западения языка.

При рвоте удерживать в положении на боку

не удерживайте больного в неподвижном
состоянии чтоб установил суророп.

помощью это не расслабит, но давление
может стать причиной ~~травм~~

не применять предметов для разжатия
языка

не давать никакие препараты до полного
прекращения или купирования ЧЗ рет.

находиться возле больного до полного
прекращения.

не тревожить пациента после присутия
и в случае наступления сна дать ему
вспомогать.

1. Первая помощь при геморрагическом инсульте

- а) Поднимают голову больного над уровнем тела (на 30° градусов).
- б) Поднимают ноги
- в) горизонтальное положение.

2. Что относится к переходным нарушениям мозгового кровообращения.

- а. ишемический инсульт
- б. ипертокический криз
- в). Транзиторная ишемическая атака.

3. Продолжительность неврологической симптоматики при ТИА. составляет.

- а). от нескольких минут до 24 часов
- б) от нескольких часов до 3-х суток
- в) более 1-го нед.

4. Продолжительность восстановительного периода инсульта

- а) до 6 месяцев
- б) до 1 года
- в) до 6 нед.

5. В какое время чаще всего начинается ишемический инсульт

- а) утром во время сна или после сна.
- б) после 10 часов.
- в) после обеда.

6. Сировокоагуляційний фактор типичного статусу

- a) Відміна или суттєве дозування ЛАА.
- б) Артеріальна гипертензия
- в) Голубинице.

7. После скільки літ суророци спитається атинетическим.

- a) старши 4 годя
- б) после 5 лет.
- в) с момента рождения.

8. Множественные присупо чаще всего возникают.

- a) у детей и подростков
- б) у беременных
- в) у всех.

9. Сколько минут аура при э.

- a) от нескольких минут до часа
- б) от нескольких секунд до 4 минут
- в) 3 часа

10. Главная особенность первой помощи при инсульте

- a) между зубами вставить ложку или другой твердой предмет.
- б) Если во время приступа у человека приоткрыт рот, предмет туго вложить там.
- в) удерживать больного силой.

11. Что характерно для мышечного судорожного криза?

- а) Потеря сознания
- б) рвота и диарея
- в) Вильчатая мимика.

12. Что характерно для миастении при инсульте?

- а) Опущенный угол рта, провисающая щека, потеря носогубной складки, опущенный угол глаза на стороне поражения.
- б) Опущенный угол рта, потеря носогубной складки, опущенный угол глаза, падение одной из бровей на противоположной стороне поражения.
- в) мимика не изменится.

13. ЯМД формируется при смещении мембранной перегородки на ...

- а) 50-60 мм на 100 г/мин
- б) 18-22 мм на 100 г/мин
- в) 10-15 мм на 100 г/мин

14. Тубансы -

- а) сокращения отдельной мышцы
- б) короткие спазмы, для которых характерны периоды сокращения и расслабления.
- в) большой диапазон амплитуды с отсутствующим взрывом.

Возникшие симптомы инсульта

А	Г	О	Л	О	В	Н	А	Я	Б	О	Л	Б
К	О	М	А	П	А	Р	П	А	Р	Е	Э	Ц
С	Л	Е	П	О	Т	А	Р	С	Т	О	Д	
Р	О	Ш	А	Л	Л	О	А	Ф	А	Э	Ц	Я
В	В	А	Б	К	И	Б	К	В	Л	С	С	И
О	О	Т	Б	Р	Ц	М	С	Я	Б	А	Ф	П
Т	К	К	Т	И	И	О	И	И	Е	Р	А	О
А	Р	О	С	К	А	Р	Я	Н	И	И	Г	Л
С	У	Д	О	Р	Т	О	Л	О	Н	Т	И	П
Б	Ж	К	Б	Р	О	К	О	Т	Е	М	Я	И
Л	Е	И	А	Б	Н	Г	Б	О	М	И	Б	Д
О	Н	З	Л	В	Ш	Г	И	П	Е	Я	Я	А
Б	И	Д	С	Б	О	А	Ш	Ю	Н	И	С	Л
Д	Я	С	П	У	Т	А	Н	Н	О	С	Т	Б

- 1. Головная боль
- 2. Головокружение
- 3. Желудок
- 4. Слабость
- 5. Парезы
- 6. Параличи
- 7. Рвота
- 8. Тошнота
- 9. Апатия
- 10. Диплопия
- 11. Дисграфия

- 12. Аритмия
- 13. Онемение
- 14. спутанность
- 15. Судороги
- 16. шаткость
- 17. дизартрия
- 18. обморок
- 19. крик
- 20. шаткость