



Руководителям медицинских организаций
Курганской области

направлено по электронной почте

**ПРАВИТЕЛЬСТВО
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КУРГАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Томина, 49, г.Курган,
Курганская область, 640000
Тел./факс (83522) 498501, (83522) 498503
<http://www.UZO.Kurgan-med.ru>
e-mail: DZO@kurganobl.ru

на №

31.07.15. № 01-12/6543

Департамент здравоохранения Курганской области направляет протокол видеоконференции от 23 июля 2015 года для использования в работе. Все материалы видеоконференции размещены на сайте Департамента здравоохранения Курганской области и Государственного бюджетного учреждения «Курганская областная клиническая больница».

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

Заместитель директора Департамента
здравоохранения Курганской области – начальник
управления организации медицинской помощи

С.В. Мысливцева

ПРОТОКОЛ № 6
видеоконференции Департамента здравоохранения Курганской области

от 23 июля 2015 года

для фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов и скорой медицинской помощи.

**1. Клиника, диагностика, неотложная помощь
при остром нарушении мозгового кровообращения.**

(Ларионов А.В. – заведующий неврологическим отделением для больных с острым нарушением мозгового кровообращения Государственного бюджетного учреждения «Курганская областная клиническая больница»)

Сосудистые заболевания головного мозга вышли в России на второе место после сердечно-сосудистых заболеваний среди всех причин смерти населения, при этом ишемические поражения занимают доминирующее место, занимая до 80% всех сосудистых заболеваний. В России ежегодно переносят инсульт более 450 тыс. человек, т.е. каждые 1.5 минуты у кого то из россиян впервые развивается данное заболевание, при этом до 200 тысяч заканчивается летальным исходом, а из выживших до 80% остаются инвалидами. Лишь 20% выживших больных могут вернуться к работе.

Каждый пациент с диагнозом «Острое нарушение мозгового кровообращения» (далее – ОНМК) должен быть госпитализирован, причем наиболее эффективна терапия в стационаре, в случае госпитализации больного в первые часы от момента развития мозговой катастрофы.

Факторы риска ОНМК

1. Неизменяемые: возраст (с увеличением которого риск инсульта увеличивается), мужской пол, генетическая предрасположенность к некоторым заболеваниям приводящим к инсульту (гипертоническая болезнь, ожирение).

2. Поддающиеся коррекции факторы риска: артериальная гипертензия, атеросклероз сосудов головного мозга, ишемическая болезнь сердца, мерцательная аритмия, сахарный диабет, курение, инсульт или ТИА в анамнезе, инфаркт миокарда в анамнезе, повышенное содержание холестерина, злоупотребление алкоголем.

Классификация ОНМК

Транзиторная ишемическая атака (ТИА) характеризуется внезапным развитием и полным регрессом очаговой симптоматики в течении 24 часов.

Острая гипертензивная энцефалопатия характеризуется возникновением общемозговых симптомов в результате развития явлений отека мозга при срыве регуляции мозгового кровообращения на фоне высоких цифр АД.

Инсульт - заболевание характеризующееся развитием очаговых симптомов поражения ЦНС, продолжающихся более 24 часов.

Инсульт подразделяется на геморрагический, ишемический, смешанный.

Механизм развития ишемического инсульта при снижении мозгового кровотока (сужение просвета или закупорка мозговых артерий атеросклеротической бляшкой, тромбом, эмболом из полости сердца) уже через 6-8 минут формируется необратимо поврежденная область мозга «ядерная зона». В течении нескольких часов эта зона окружена обедненной но жизнеспособной тканью мозга. Формирование очага поражения продолжается до 2-3 суток, но в течении 2-3 часов процесс можно обратить.

Геморрагический инсульт развивается как следствие артериальной гипертензии, обусловленное гипертонической болезнью, заболеваниями почек, эндокринными расстройствами.