

**Инсульт — диагностика и помощь до приезда скорой**

Инсульт — это заболевание является одним из основных причинами смертности в современном мире. Любой так или иначе может столкнуться с этой проблемой, и чем больше человек осведомлен о ней, тем в большей степени он может помочь близкому человеку на догоспитальном этапе. Во многих случаях такая своевременная диагностика и помощь может оказаться решающей.

**Клинический инсульт выглядит следующим образом**

**1.** Появившаяся внезапно слабость в руке, ноге, в одной половине тела или (реже) во всех конечностях сразу. Необходимо обращать внимание на асимметрия силы мышц в конечностях.

**2.** Нарушение чувствительности в конечности — онемение, потеря/снижение болевой чувствительности.

**3.** Больной может не понимать обращенную речь, может говорить невнятные слова, может говорить не те слова, которые хочет сказать (афазия и дизартрия).

**4.** Нарушение глотания, поперхивания при питье или приеме пищи, отвисание нижней челюсти, неспособность сглатывать слюну (бульбарные нарушения)

**5.** В более тяжелых случаях может возникнуть нарушение сознания — оглушение, сопор или кома. При оглушении больной сонлив, медленно реагирует на вопросы, вял, заторможен. При сопоре — все это выражено в крайней степени, но больной сохраняет способность открывать глаза. При коме больной не открывает глаз.

**Что делать?**

**1.** В первую очередь необходимо вызвать скорую помощь. При вызове бригады скорой помощи необходимо сказать, что есть нарушение речи и слабость в конечностях одной половины тела (если они действительно есть). Если больного успеют доставить в больницу в течение 3-6 часов, то врачи будут рассматривать возможность проведение тромболитической терапии, которая может справиться с симптомами инсульта в минимальные сроки и улучшить прогноз.

**2.** Больного нужно уложить на кровать, обеспечить достаточный доступ кислорода. Для этого нужно открыть форточку, убрать лишних людей, уложить больного удобнее с приподнятым головным концом кровати. При скоплении слюны в ротовой полости или рвоте — повернуть голову набок и постараться марлей убрать излишки жидкости из ротовой полости покуда они не попали в дыхательные пути.

**3.** Желательно измерить артериальное давление, частоту пульса, частоту дыхательных движений грудной клетки, отменить наличие диуреза и/или дефекации в этот день. Нужно составить список заболеваний, которыми болеет пострадавший, какие таблетки получает, аллергия на какие вещества имеются, где, когда и от чего лечился больной, был ли инсульт или инфаркт в прошлом, как он протекал, подготовить различные выписки, ЭКГ, медицинский полис и т.п. — чтобы приехавшая скорая не тратила время на сбор этой информации.

**4.** После госпитализации больного необходимо узнать, где будет лечиться ваш больной. В связи с переполненостью больниц, возможно за больным потребуется уход — для этого нужно будет сидеть и ухаживать за больным в стационаре.

Остальное сделают врачи. Так или иначе необходимо понимать, что смертность от инсульта без лечения составляет от 43% и больше. В стационаре — от 23%, то есть снижается в 2 раза. У геморрагического инсульта прогноз хуже чем у ишемического и летальность при нем значительно выше. Иными словами — инсульт это то, от чего люди умирают, и довольно часто медицина оказывается бессильной.