

ПЪРВА ПОМОЩ ПРИ ИНСУЛТ



Инсултът е изключително сериозен здравен проблем със социално значение, който нанася трайни увреждания и дори отнема живота на много българи всяка година. Състоянието изисква своевременна медицинска намеса за намаляване на пораженията върху мозъчните структури и ограничаване уврежданията, често с дългосрочен характер, изискващи продължителна рехабилитация.

Много от случаите могат да завършват благоприятно (в смисъл на избягване на сериозни последици) с минимален престой в лечебното заведение и минимална последваща физиотерапия. За целта е необходима своевременна реакция от страна на околните, хладнокривно поведение и бързи, адекватни действия.

Издаването в паника, както от страна на околните, така и от страна на пострадалия, крие по-висок риск от влошаване и допълнителни увреждания.

Оказването на първа помощ при инсулт може да спаси живота на пострадалия, като навременните и съобразни действия, както и своевременното пристигане на спешните екипи е от съществено значение при определянето на прогнозата.

Бързата реакция при инсулт определя степента и тежестта на мозъчните увреждания, поради което е важно човек да се информира какви са основните действия в случай, че стане свидетел на инсулт (независимо дали се касае за негов близък, роднина или напълно случаен човек).

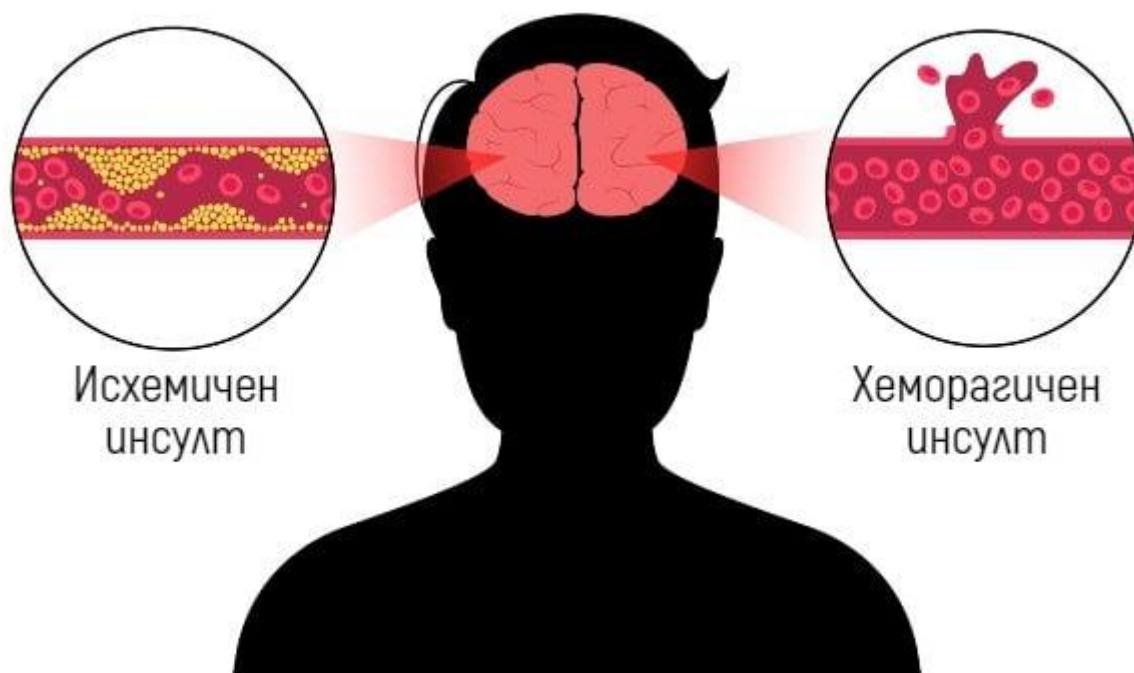
Най-важният фактор в случая е разпознаването на първите прояви и симптоми на болестта, като колкото по-бързо се усъмните и повикате спешна помощ, толкова по-слаби ще са пораженията за пострадалия.

Кои са основните, алармиращи симптоми при инсулт

(мозъчен удар, мозъчен инфаркт)?

Независимо от причините, довели до появата и развитието на инсулт, често алармиращите симптоми са еднакви.

Възможни са вариации при отделните пациенти в зависимост от редица фактори, като например тежест на инсулта, общо здравословно състояние на пациента, наличие на подлежащи заболявания (могат да маскират някои от симптомите), прием на лекарства и други.



Най-общо се различават **две основни форми на инсулт**:

- **Исхемичен инсулт**: причината за появата е недостиг на кислород за тъканите и мозъчните структури във връзка със запушване от формирал се тромб, увреди в съдовия тонус на големите мозъчни съдове или спазъм. Атеросклерозата е една от основните причини за развитието на исхемичен инсулт, като в зависимост от патофизиологичните изменения се различават емболичен, тромботичен и хемодинамичен инсулт.

- **Хеморагичен инсулт:** дължи се на внезапно, остро увреждане на мозъчните кръвоносни съдове, водещо до кървене и бързо увреждане на големи мозъчни структури.

- Някои специалисти причисляват като **отделна форма така наречения преходен исхемичен удар**, означавайки го като **мини инсулт**, малък инсулт, тих инсулт. Тази форма на болестта се дължи на временен блокаж в мозъчното кръвообращение, като симптомите често са неспецифични, бързопреходни и отшумяват напълно до 24 часа. Въпреки това е нужно своевременно да потърсите медицинска помощ, тъй като тази форма на инсулт предвещава по-тежки увреждания след неизвестен период от време и налага подходящо лечение.

Симптомите при инсулт се характеризират с многообразие и широка палитра, като тежестта им варира при отделните пациенти.

Към сигурните прояви на инсулт, които сигнализират за настъпваща (настъпила) мозъчна увреда, се причисляват следните:

- **Промени в лицето:** поради засягане на важни и големи мозъчни структури и кръвоносни съдове са налице характерни изменения, включващи слабост, изтръпване, мравучкане в областта на лицето. При съмнения за инсулт специалистите препоръчват да помолите пострадалия да се усмихне и да проследите симетричността на лицето му. При инсулт се наблюдава парализа на едната половината и съответно кривина в усмивката (устният ъгъл от едната страна е увиснал надолу).

- **Промени в горните крайници:** при инсулт е налице изтръпване, слабост, мравучкане, парализа на едната ръка. Специалистите препоръчват при съмнения да помолите пострадалия да вдигне ръце, като наличието на несиметричност насочва към спешното състояние.

- **Промени в говора:** наличието на каквито и да е промени в сравнение с нормалния говор на болния (забавен говор, промени в изказа, невъзможност за издаване на звук, издаване на нечленоразделни звуци, невъзможност за формулиране на изречение) насочват към инсулт, като са възможни и промени в когнитивните функции (невъзможност за назоваване на собственото име или адрес, затруднения за повторение на изречение и други).

В случай че дори само един от горните симптоми е налице, се препоръчва веднага да се обадите на спешна помощ (**телефон 112**).



Тези прояви се обозначават с акронима **FAST**:

Face: промени в лицето

Arms: промени в ръцете

Speech: промени в говора

Time: време е за обаждане към спешна помощ

Възможни са множество други прояви при инсулт, като нарушение на баланса и равновесието (което крие риск от внезапна загуба на баланс и падане), нарушено зрение (замъгляване на зрението или двойно виждане), инконтиненция на урина или фекални маси, внезапна слабост, замаяване, внезапно силно главоболие, гадене и други. В зависимост от тежестта на състоянието е възможно първоначална прояви с внезапна загуба на съзнание.

Оказването на първа помощ при инсулт и своевременните действия на околните са от ключово значение за намаляване на неблагоприятните последици от болестта (промени в говора, двигателни и моторни увреждания, други неврологични нарушения).

Ранното лечение на заболяването, в рамките на първите няколко часа (до 4 часа), намалява значително рисковете от дългосрочни увреждания.

Как да окажем първа помощ при инсулт? Какво се прави при инсулт?

Първите мерки и спешни действия при съмнения за инсулт включват:

- **Поставете болния в удобна позиция:** не предприемайте резки движения, а леко, плавно и постепенно поставете пострадалия в най-удобната за него позиция, в най-добрия случай в легнало или полулегнало положение. Погрижете се за безопасността на пострадалия, като поставите далеч всички остри предмети и средства, които могат да го наранят;
- **Погрижете се за комфорта на болния:** при наличие на пристягащи дрехи ги отстранете (вратовръзка, плътна риза, колан и други), подпрете главата на пострадалия върху възглавница или нещо меко;
- **Обадете се на спешна помощ:** след като поставите болния в удобна за него позиция своевременно уведомете спешна помощ. При подаване на сигнала се препоръчва да уведомите екипите за точното ви местоположение, възрастта и общото здравословно състояние на болния, подкрепени с подробно описание на симптомите и моментното му състояние (дишане, пулс, сърдечна честота, в съзнание ли е и други);
- **Запазете спокойствие:** до пристигане на спешния екип запазете цялото хладнокръвие, на което сте способни, без излишно да притеснявате пострадалия. Говорете му спокойно и не позволявайте да изпада в излишна паника;
- **Проверете пострадалия:** при съмнения проверете пострадалия за налични наранявания, за проходимост на дихателните пътища, като при наличие на гадене и позиви за повръщане го нагласете на една страна така, че при евентуално повръщане да го предпазите от задавяне и задушаване. Проверете пострадалия за промени в съзнанието като му зададете елементарни въпроси относно неговото име, адрес, години;
- **Затоплете болния при необходимост:** в случай че забележите, че тялото на пострадалия започва да изстива и крайниците му са студени, го завийте, за да намалите загубата на топлина от тялото;
- **Погледнете си часовника:** от изключителна важност е да запомните кога са започнали първите симптоми и да уведомите спешния екип при пристигането им. Тъй като в подобни ситуации времето не е нещо, което човек проследява, а и като цяло губи представа за времето, се препоръчва да си запишете някъде часа, в който сте забелязали първите признаци;

- **Извършване на кардиопулмонална ресусцитация:** в случай че пострадалият е в безсъзнание и липсва дишане и/или сърдечна дейност предприемете започване на сърдечен масаж и изкуствено дишане (в случай, че нямате опит и умения, се препоръчва извършване само на сърдечен масаж);
- **Проверявайте пострадалия:** на всеки 5 минути проверявайте дишането и пулса на пострадалия, както и за наличието на промени в съзнанието;



Вашите действия и поведение могат да се окажат животоспасяващи за пострадалия, поради което се препоръчва да запазите самообладание (поне докато пристигне спешният екип) и да се фокусирате в проследяването състоянието на болния.

Какво да не правим при инсулт? Кои наши действия могат да имат обратен ефект?

1. Въпреки че и минималната помощ е по-добре и за предпочитане пред липсата на помощ има някои фактори и действия от страна на околните, които могат да влошат състоянието на пострадалия. Изключително важно е **да не оставяте пострадалия да ви разубеди** да повикате спешна помощ, negliжирайки проявите си. Историята познава множество примери, при които подобен сценарий завършва летално. Пациентът не може да се

погледне отстрани, вие сте човекът, който може да забележи малките алармиращи прояви и подозрително поведение от страна на болния, като вашата най-важна задача е да потърсите специализирана помощ.

2. В никакъв случай **не заемайте изчаквателна позиция** с представата и нагласата, че проявите ще отшумят от само себе си и пострадалия ще се възстанови без медицинска намеса. Това поведение може да коства живота на болния!

3. Докато чакате пристигането на спешния екип **не оставяйте болния сам** и не допускайте движението му. Изключително важно е пострадалият да заеме удобна позиция, в най-добрия случай в легнало или полулегнало положение и да не извършва резки движения, тъй като това може да доведе до по-сериозни увреждания на мозъчните кръвоносни съдове.

4. **Не се препоръчва прием на вода** (или други напитки) или храна от пострадалия.

5. **Не изпадайте в паника**, дори да се касае за ваш изключително близък човек. Вашето самообладание и хладнокривно поведение са ключови за справяне със ситуацията. В никакъв случай не показвайте на пострадалия вашето притеснение, не драматизирайте излишно, а говорете с нормален, благ тон, успокоявайки пострадалия и уверявайки го, че всичко ще се оправи, тъй като помощта е на път. При изпадане в паника от страна на болния това допълнително повлиява неговото кръвно налягане, пулс и дишане и може да ускори активираните болестните процеси.

6. **Не експериментирайте**, предлагайки на пострадалия различни лекарства, билки и природни илачи, тъй като това може да влоши неговото състояние или да маскира симптомите му, забавяйки и затруднявайки по този начин спешния екип.

7. **Прилагането на алтернативни техники и методики** (например убождането с игла на пръстите на пострадалия) също крие съществен риск, тъй като последните не са с доказана медицинска тежест и безопасност и крият риск от влошаване на протичането и маскиране на проявите. Прилагането им може и да доведе до облекчаване на симптомите при известен процент от пострадалите, но няма как да сте сигурни в тяхната безопасност. В желанието си да помогнете на пострадалия може да му навредите повече, прилагайки "лечебна техника" със съмнителна репутация. В най-добрия случай може да се консултирате и да помолите за съвет пристигащия екип на спешна помощ (при възможност за телефонна връзка с тях).

8. Оказването на първа помощ при инсулт и ранното лечение са определящи за прогнозата на болестта.

Прогнозата след инсулт трудно може да се предскаже с висока точност, тъй като множество фактори оказват влияние върху протичането и тежестта на състоянието.

Едни от основните фактори са например:

- **Възраст на пациента:** с напредване на възрастта намалява капацитетът на организма за оптимално възстановяване, като след 70 години прогнозата е най-неблагоприятна.

- **Наличие на подлежащи заболявания:** наличието на подлежащи заболявания с хроничен характер, като например захарен диабет, високо кръвно, атеросклероза, сърдечна недостатъчност, стенокардия, хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ), неврологични увреждания, тежки нарушения, засягащи черния дроб и бъбреците (например чернодробна недостатъчност, бъбречна недостатъчност) и други влияят върху протичането на заболяването, както и върху процеса на рехабилитация и възстановяване, съответно имат голяма роля и въздействие като водещи прогностични фактори. Наличието на полиорганни увреждания е една от причините (съществува тясна връзка) за по-високата смъртност в напреднала възраст.

- **Оказване на своевременна първа помощ:** адекватните действия на околните могат да спечелят време на пострадалия до пристигането на спешните медицински екипи и оказването на професионална, специализирана помощ. Дори неопитни, необучени лица, без медицинско образование могат да окажат помощ на човек, получаващ инсулт, като се счита, че дори непрофесионалната помощ е в пъти по-полезна за пострадалия от липсата на помощ.

- **Ранно започване на лечение:** колкото по-рано стартира терапията и се приложат комплексни мерки в най-близкото лечебно заведение (лекарствена терапия, хирургична терапия при необходимост), толкова по-малки са пораженията върху мозъчните структури.

- **Пълноценна рехабилитация:** с изключително важно значение за пациентите, претърпели инсулт, е правилно и индивидуално подбраната рехабилитационна терапия, включваща методите на физиотерапията (физикална терапия), трудовата терапия, речева терапия, психотерапия и други в зависимост от състоянието на пациента. Грижите за болния във възстановителния период са с не по-малко важно значение отколкото

ранната терапия и са ключови прогностични фактори за оптималното и пълноценно възстановяване на пострадалия.

- **Съдействие от страна на пациента:** след прекаран инсулт е необходима промяна в някои аспекти от живота на пострадалия, като например отказ от вредните навици (тютюнопушене, консумация на алкохол), редуциране на стреса (до колкото е възможно), промени в менюто (отказ от вредните храни, газирани напитки, кофеин във високи дози, а наблягане на сезонните плодове и зеленчуци, ядки, пълнозърнести храни, месо и риба)

Оказването на първа помощ при инсулт е само първата стъпка в посока намаление последствията от коварното заболяване.

Липсата на реакция от страна на околните, забавеното разпознаване на болестта и съответно забавеното специализирано лечение значително влошават прогнозата на пациента, повишавайки риска от преждевременна смърт или тежки доживотни увреждания и инвалидност.

БЪДЕТЕ ЗДРАВИ!!!

21.11.2022 г.