

## Симптомы инсульта

Первым симптомом геморрагического инсульта может быть выраженная головная боль, за которой достаточно быстро следуют симптомы очагового поражения головного мозга.

Инсульт также может проявиться внезапной потерей сознания, появлением судорог. Субарахноидальное кровоизлияние может ограничиться только внезапно возникшей головной болью (часто пациенты описывают появление боли, как "удар в голову"). Однако интенсивность ее столь выражена, что даже легкий световой или звуковой раздражитель приводит к усилению.

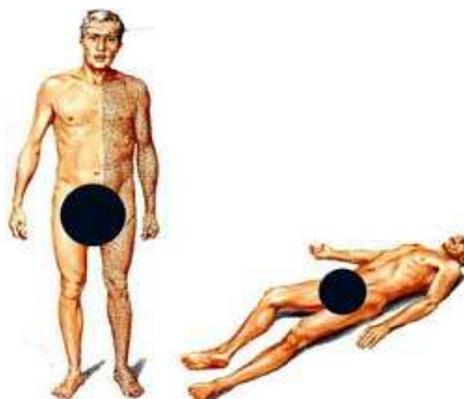
Применение анальгетических препаратов не приносит желаемого эффекта.

Основными симптомами (признаками) инсульта или ТИА могут быть:

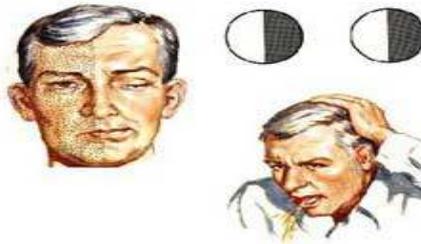
- Внезапная потеря сознания.



- Появление слабости или отсутствие движения в конечностях (парез).



- Нарушение речи (афазия).
- Нарушение глотания.
- Появление асимметрии лица.



- Нарушение координации.



- Выпадение полей зрения или двоения предметов.
- Нарушение мочеиспускания или дефекации.
- Нарушения поведения.
- Нарушение чувствительности.

Пациент может забыть (амнезировать), что происходило только что и почему он находится в данном месте. Инсульт может начаться с выраженной головной боли, головокружения, сопровождающихся рвотой. Часто для инсульта характерно сочетание нескольких симптомов.

**Появление слабости в конечностях** - данный симптом появляется при поражении областей мозга, которые ответственны за движение, или поражении проводящих путей, в составе которых идут нервные окончания к мышцам конечностей. Нарушение движения может быть разной степени: если подвижность сохраняется, то говорят о парезе, если же нет о плегии. Как правило, парез возникает в конечностях одной половины тела (например, в левой руке и ноге).

**Нарушение речи** - проблемы могут возникать на разных этапах формирования речевой деятельности. Нарушение на этапе понимания обращенной речи, при котором пациент не понимает, о чем его спрашивают, называют сенсорной афазией. Проблемы с самостоятельным произношением речи (пациент не может выразить свои мысли) называют моторной афазией. Третий вид грубого нарушения речи дизартрия: пациент понимает

обращенную речь и отвечает, однако из-за нарушения подвижности мышц гортани и языка речь пациента становится малопонятной. При большом объеме поражения могут встречаться как сенсорная, так и моторная афазия.

**Нарушение чтения и письма** - как правило, с нарушением речи возникают трудности с чтением и письмом эти процессы тесно взаимосвязаны между собой.

**Нарушение глотания** - большинство людей, перенесших инсульт, имеют проблемы с глотанием. Проблемы с глотанием возникают в результате неполноценной или с полным отсутствием нервной регуляции мышц гортани. Оценит степень нарушения глотания важно на ранних этапах лечения в связи с тем, что в результате отсутствия направляющих движений мышц гортани пища может попадать в трахею и вызвать пневмонию.

**Проблемы со зрением** - возникают в результате поражения областей мозга (располагается в затылочной доли), которые ответственны за анализ получаемой зрительной информации или поражение нервных путей, которые доставляют ее от глаза до затылочной доли. Данные проблемы могут проявляться в виде нарушения интерпретации, то что видит пациент или с выпадением полей зрения, например, пациент, может видеть только то, что находится справа.

**Нарушение чувствительности** - пациент теряет способность ощущать прикосновения к коже. У одних пациентов нарушения чувствительности более выражены, у других менее. Наиболее часто снижается чувствительность на одной половине тела, вместе с нарушением движений в конечностях данной половины. Такое совпадение связано с тем, что двигательные и чувствительные пути идут к конечностям из головного мозга вместе. Возможны и другие типы нарушения чувствительности, которые возникают при поражении определенных областей мозга, в таких случаях пациент неправильно понимает прикосновение (легкое прикосновение рукой пациент воспринимает как ожег кожи).

**Нарушение координации** - наиболее ярко данные нарушения возникают при поражении мозжечка, несмотря на то что в координации движения принимает участие весь мозг. Теряется способность удерживать тело в вертикальном положении, ровно ходить, плавность и целенаправленность движения (порой пациент не может выпить из стакана воды из-за того что не может поднести его ко рту). Выраженность данных нарушений может у каждого пациента варьировать, что связано с уровнем поражения координационной системы.

**Нарушение мочеиспускания и дефекации** - у большинства пациентов во время инсульта возникают нарушения акта мочеиспускания и дефекации. Спустя несколько недель после инсульта данные нарушения могут регрессировать. В случае нарушения мочеиспускания у пациента возникать задержка мочеиспускания, но может наблюдать и недержание мочи.

Нарушение дефекации в основном проявляется запорами, в случае дисбактериоза может возникать обратная реакция.

**Эмоциональные и психологические проблемы** - после инсульта пациент зачастую испытывает психологические трудности, которые могут быть связаны с осознанием своего двигательного или другого неврологического дефекта. Это может проявляться снижением настроения, плаксивостью или наоборот агрессией, повышенной тревожностью и.т.д.

**Нарушение психики** - возникают, как правило, либо у пациентов с поражением определенных областей головного мозга или в случае большого инсульта. Проявляется в виде отсутствия осознания своего дефекта, потерей чувства времени, агрессивностью, неадекватной реакцией на заботу родственников, выдумыванием различных историй.

**Умственная деятельность** - нарушения интеллектуальной деятельности могут возникать у пациентов с большими инсультами, у лиц, ранее переносивших инсульт, а также у пациентов пожилого и старческого возраста, у которых ранее имелись уже проблемы со снижением умственной деятельности. Возникают проблемы с размышлением, концентрацией, запоминанием, принятием решений, рассуждением, планированием и изучением.

*Источник: <http://www.proinsult.ru/insult.php?raz=2>*