

Uzmanību, insults!

Nora Jurjāne



LIETIŠKĀS
INFORMĀCIJAS
DIENESTS

IZDEVNIECĪBA

Rīga 2010

UDK 616.1

Ju 730

Nora Jurjāne
Uzmanību, insults!

© Nora Jurjāne, 2010

© SIA «Lietišķās informācijas dienests», 2010

Vāka foto © Rafa Irusta – Fotolia.com

Literārā redaktore: Agrita Grīnvalde

Maketētājs: Artūrs Maurāns

Vāka dizains: Artūrs Maurāns

Grāmatu nodaļas vadītāja: Rita Baroniņa-Maurāna

Izdevuma mērķis ir radīt lasītājā izpratni par izdevumā aplūkoto tēmu, tās cēloņiem un kopsakarībām, bet saturs nevar un nedrīkst tikt izmantots, lai lasītājs pats sev noteiktu diagnozi vai uzsāktu ārstēšanu. Izdevums nevar aizstāt profesionāla speciālista, ārsta, izmeklējumus, diagnozes un ārstniecības kursa noteikšanu!

Visas tiesības aizsargātas. Aizliegts jebkādu grāmatas daļu reproducēt jebkādā formā un veidā bez rakstiskas autortiesību turētāja atļaujas.

Iespiests tipogrāfijā SIA «Informatīvā biznesa centrs»

Izdevējs: SIA «Lietišķās informācijas dienests»

Adrese: Graudu ielā 68, Rīgā, LV-1058

Tālrunis 67606110

Fakss 67606120

www.lid.lv

ISBN 978-9984-826-85-1

Saturs

IEVADS	7
KAS IR INSULTS, UN KĀPĒC PAR TO JĀZINA?	9
Pazīsti insulta simptomus!	11
Rikojies nekavējoties!	12
Ko darīs mediķi?.	13
Kas jāzina piederīgajiem?.	15
INSULTA VEIDI, BIEŽĀKĀS IZPAUSMES	19
Smadzeņu infarkts	19
Transitora išēmiska lēkme	23
Asinsizplūdums galvas smadzenēs	25
Lakunārs smadzeņu infarkts	27
IZMEKLĒŠANAS PLĀNS PACIENTAM AR AIZDOMĀM	
PAR INSULTU	29
INSULTA ĀRSTĒŠANA	33
SUBARAHNOIDĀLS ASINSIZPLŪDUMS.	37
Iemesli un izpausmes	37
Izmeklēšana un ārstēšana	38
Biežākās komplikācijas	39

INSULTA GALVENIE RISKI FAKTORI	41
Neietekmējamie riski faktori	41
Ietekmējamie riski faktori	46
KĀ DZĪVOT TĀLĀK?	67
Rehabilitācijas iespējas pēc insulta	67
Pacienta kopšana	72
Pacienta nāve	75
ATSAUCES	77
PAR AUTORI.	79

NB! Šim izdevumam ir informatīvs un vispārizglītojošs raksturs! Tas domāts cilvēkiem, kuri rūpējas par savu veselību, grib izprast, kāpēc rodas slimība, kas notiek pacienta organismā saslimšanas laikā un kā viņam palīdzēt, grib paplašināt savu redzesloku. Tas nav izmantojams ne kā ieteikumi ārstiem insulta ārstēšanā, ne arī kā mācību materiāls studentiem!

Ievads

Smadzenes ir tā ķermeņa daļa, kurai cilvēkā piemīt vislielākais spēks – tā rakstījis jau Hipokrāts, un viņam var pilnībā piekrist. «Tieši smadzenes mums tulko to, kas nāk no gaisa, ja vien tās ir veselas. Bet gaiss ir tas, kas cilvēkam atnes domu. Turpretī acis, ausis, mēle, rokas un kājas tikai izpilda to, ko smadzenes uztver. Smadzenes ir gaisa atnestās sajēgas tulkotājas. Slimības, kas piemeklē smadzenes, ir pašas smagākās, spēcīgākās un nāvējošākās, un nezinošiem cilvēkiem par tām ir visgrūtāk spriest» – arī tā Hipokrāts, jau 5. gadsimtā pirms mūsu ēras! Šajos skaidrojumos ir pārsteidzoši liela daļa patiesības.

Tieši smadzenes uztver visa veida informāciju no apkārtējās vides, ko saņemam ar redzes, dzirdes, taustes, garšas un smaržas palīdzību, kā arī nodrošina mūsu ķermeņa spēju kustēties, veikt darbības, just. Tieši smadzenes ir tās, kas atbild par spēju runāt un saprast valodu, spēju atcerēties un atpazīt, iemācīties un ielāgot. Noteikti smadzeņu centri regulē mūsu emocijas un jūtas, citi koordinē visus dzīvības procesus organismā. Katrs smadzeņu rajons nodrošina kādu pavisam konkrētu funkciju.

Lai smadzenes strādātu, nepieciešams skābeklis un glikoze, kas tiek piegādāta ar asinīm. Lai arī smadzeņu masa veido

tikai 2–3% ķermeņa kopējās masas, tās patērē piekto daļu organisma uzņemtā skābekļa un ceturto daļu uzņemtās glikozes. Tas liecina par to, ka smadzenes ir viens no aktīvākajiem cilvēka orgāniem, kurš darbojas nepārtraukti. Smadzenes, īpaši to garozas daļa, ir ļoti jutīgas pret skābekļa un glikozes trūkumu. Smadzeņu asins apgāde notiek pa divām miega artērijām un divām mugurkaula artērijām.

Nesaņemot skābekli un glikozi, smadzeņu šūnas mirst!

Tām mirstot, izzūd vai ievērojami samazinās kāda no iepriekš minētajām smadzeņu funkcijām, radot jušanas traucējumus, nespēju kustēties – paralīzi, koordinācijas, runas un saprašanas traucējumus.

Insulta simptomi visiem nav vienādi. Tie atkarīgi no tā, kādā asinsvadā pārtraukusies asins plūsma un cik liels smadzeņu rajons palicis bez skābekļa apgādes. Tas nosaka arī insulta smagumu un prognozi.

Kas ir insults, un kāpēc par to jāzina?

Insults – pēkšņa kāda smadzeņu rajona asins apgādes apstāšanās ar smadzeņu šūnu bojāeju. Bojājums ir smadzenēs, bet izpausmes ķermenī, bojājumam pretējā pusē.

Ir divu veidu insulti – išēmisks jeb **smadzeņu infarkts**, kad asinsvada nosprostojumā dēļ galvas smadzenēm tiek pārtraukta asins piegāde, un **hemorāģisks insults**, kad, plīstot asinsvada sienīnai, asinis izplūst smadzeņu vielā vai starp smadzeņu apvalkiem. Asinsvadu nosprostojumus var rasties, veidojoties trombiem asinsvadā – **aterotrombotisks smadzeņu infarkts** – vai tiem nokļūstot smadzeņu asinsvados no citiem orgāniem, visbiežāk no sirds – **trombembolisks smadzeņu infarkts**.

Smadzeņu infarkta gadījumā rodas paliekošs galvas smadzeņu vielas bojājums. Ja smadzeņu asins apgāde atjaunojas un simptomi izzūd, to dēvē par **transitoru (pārejošu) išēmisku lēkmi**. Šajā gadījumā bojājums galvas smadzenēs neizveidojas un simptomi izzūd pilnībā. Tomēr