

# На приеме – пациент с внезапным гемипарезом



В стационар доставлен мужчина 70 лет с жалобами на внезапный левосторонний гемипарез и потерю чувствительности. Поступил через 2 ч после развития клинической картины. В анамнезе – субарахноидальное кровоизлияние.

## Где может локализоваться очаг поражения?

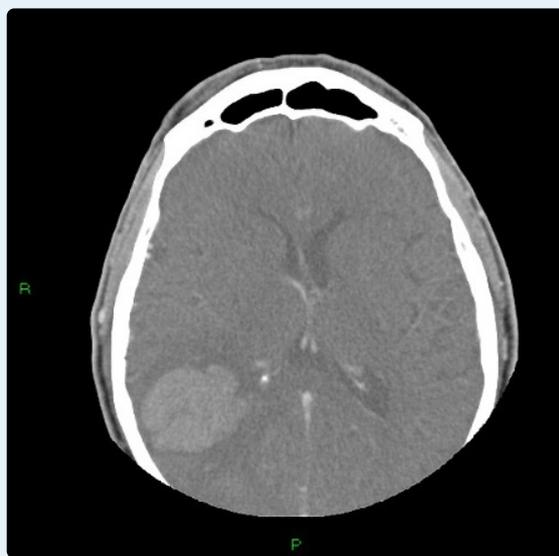
При левостороннем моторном и сенсорном нарушении вероятнее всего поражаются структуры, расположенные справа и вовлекающие пре- и постцентральную извилину (моторную и сенсорную кору).

## Каков предварительный диагноз?

Геморрагический инсульт. Хотя артериальная гипертензия является распространенным фактором, при таких долевых паренхиматозных кровоизлияниях следует также учитывать наличие амилоидной ангиопатии.

## Почему в такой ситуации важно как можно быстрее начать терапию?

Симптомы соответствуют острому инфаркту или инсульту. Если полученные результаты диагностики соответствуют определенным критериям и геморрагический инсульт исключен, пациент может стать кандидатом на тромболизис или извлечение тромба (как правило, в течение 3–5 ч после появления симптомов).



**На снимках:** правостороннее кровоизлияние фронтопариетальной локализации с окружающим отеком. Сглаживание борозд – локальный вторичный признак объемного воздействия на ткани головного мозга (масс-эффект). Базальные цистерны без особенностей, четвертый желудочек свободен. Отмечается стабильный венозный дренаж, признаки артериовенозной мальформации отсутствуют.

## Что является основой лечения геморрагического инсульта?

Важнейшей целью становится стабилизация артериального давления. Вероятно, пациенту потребуется длительная реабилитация, а специалистам необходимо будет наблюдать за возможностью развития осложнений, таких как повторные кровотечения, инфаркты или гидроцефалия.

### Источник

Клинический случай предоставлен доктором Derek Smith: Smith D. Haemorrhagic stroke. Case study. Radiopaedia.org. 29.04.2015.