

Cévní mozková příhoda

Petr Včelák

12. 2. 2015

Obsah

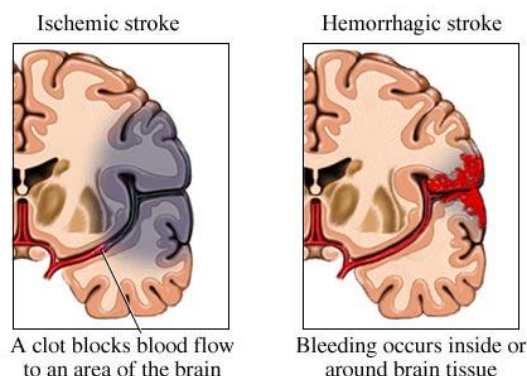
1	Cévní mozková příhoda.....	1
1.1	Příčiny mrtvice	1
1.2	Projevy CMP	1
1.3	Případy mrtvice	1
1.3.1	Česko	1
1.4	Diagnóza a léčba	2
1.5	Test příznaků CMP.....	2
2	Jak předcházet mrtvici.....	3
2.1	Prevence	3
2.2	Jak se zachovat?	3
	Seznam obrázků	5
	Seznam literatury.....	6

1 Cévní mozková příhoda

Mozková mrtvice by se dala definovat jako náhle vzniklá porucha funkce mozku, která je způsobena poškozením mozkových buněk. Rozlišujeme ischemickou a krvácivou CMP.

1.1 Příčiny mrtvice

Příčinou mozkového infarktu je nejčastěji skleróza tepen a omezení průtoku tepnou vyvolané jejím uzávěrem nebo zúžením. Porucha průtoku krve může vznikat na přívodných i nitrolebních tepnách. Příčinou často bývá i úlomek krevní sraženiny, který blokuje průtok krve mozkovou tepnou.



Obrázek 1 Příčiny cévní mozkové příhody

Krvácení vzniká prasknutím mozkové tepny, mnohdy skleroticky změněné. Příčinou bývá velmi často špatně léčená, nebo neléčená hypertenze – vysoký krevní tlak.

1.2 Projevy CMP

Klinické projevy CMP závisí na postižené oblasti mozku. Může se objevit porucha řeči, slabost, ochrnutí nebo porucha citlivosti končetin na jedné polovině těla, pokles ústního koutku. Příznakem mozkové příhody mohou být také poruchy rovnováhy, závratě (někdy spojené se zvracením), poruchy koordinace, zrakové poruchy, bolesti hlavy, někdy i ztráta vědomí.

1.3 Případy mrtvice

1.3.1 Česko

- 35 až 55 tisíc nových případů mrtvice se v Česku objeví každý rok.
- 40 % lidí umírá do jednoho roku po mozkové příhodě.
- 50 % těch, kteří mrtvici přežijí, je invalidních.
- 2 až 4,5 hodiny je kritická doba, během které se musí člověk stížený mrtvicí dostat k lékaři.

- Druhou nejčastější příčinou úmrtí ve vyspělých zemích je mrtvice.

1.4 Diagnóza a léčba

Diagnostika CMP je postavena zejména na klinickém neurologickém vyšetření, zhodnocení anamnestických údajů, vyšetření CT a ultrazvukovém vyšetření mozkových tepen. Základem léčby CMP je v současné době kyselina salicylová, která působením na krevní destičky ovlivňuje krevní srážlivost.

U prokázaných zúžení mozkových tepen v krčním úseku je indikována chirurgická rekanalizační léčba nebo angioplastika upravující průsvit postižené tepny stentem zavedeným do tepny. U krvácivých příhod je důležitá především korekce krevního tlaku a v odůvodněných případech i léčba chirurgická.

V současné době je za nejúčinnější léčbu akutního ischemického postižení mozku považována systémová trombolýza – podání rekombinantního tkáňového aktivátoru plazminogenu v odpovídající dávce do cévního systému. I tato terapie má však řadu limitací, a proto je možné ji použít přibližně u 5 – 6 % postižených pacientů.

Největším problémem přitom zůstává takzvané terapeutické okno – látku nelze aplikovat v časovém odstupu větším než 3 hodiny od vzniku prvních příznaků onemocnění (podle posledních poznatků se toleruje až 4,5 hodiny). Velmi často ale přicházejí pacienti pozdě. Mrtvice totiž nebolí a některé alarmující příznaky jsou často pacienty přehlíženy.

1.5 Test příznaků CMP

Jak se má tedy pacient nebo jeho rodina zachovat při příznacích, které mohou signalizovat cévní mozkovou příhodu? Bývá doporučován jednoduchý „domácí test“ k ozřejmění příznaků CMP:

1. sledujeme tvář postiženého, nechme ho zapískat, fouknout – asymetrie úst bývá patrná
2. vyzvěme postiženého, aby předpažil obě horní končetiny – často nacházíme jednostranný pokles, případně při pokusu o chůzi dolní končetina poklesává

3. nechme postiženého říkat jednoduché věty nebo zaběhnutá slovní spojení – může se objevit porucha.

2 Jak předcházet mrtvici

Mozkové příhody jsou třetí nejčastější příčinou úmrtí. V České republice jich zaznamenáváme 250 – 300 na 100 tisíc obyvatel, tedy stále jeden z nejvyšších počtů v civilizovaném světě. Až 40 % pacientů po CMP do 1 roku umírá, 50 % jich je následně trvale invalidních, z toho 25 % těžce. To samozřejmě přináší značné problémy ekonomické i sociální. Jedná se o onemocnění, které postihuje všechny věkové skupiny, dokonce i děti.

Cévní mozková příhoda (CMP), mrtvice, iktus je postižení mozkové tkáně vyvolané buď omezením průtoku krve (ischémie, infarkt), nebo prasknutím tepny a následným krvácením. Cévní onemocnění mozku představují v současné době jeden ze stěžejních problémů zdravotnictví.

2.1 Prevence

Z hlediska možné prevence CMP je důležitá skupina ovlivnitelných rizikových faktorů. Jedná se zejména o hypertenzi, srdeční onemocnění a diabetes – cukrovku. Za nejzávažnější z nich je považována hypertenzní nemoc. Správná léčba hypertenze riziko vzniku CMP výrazně snižuje. Druhým nejzávažnějším rizikovým faktorem jsou důsledky onemocnění srdce.

Významnou roli při vzniku cévní sklerózy hraje zvýšená hladina cholesterolu. Vzniku cévních onemocnění obecně výrazně napomáhá také kouření a chronické nadužívání alkoholu. Nebezpečné může být používání hormonální antikoncepce spolu s kouřením u mladých žen. Za další rizikové faktory lze považovat i obezitu, nedostatečnou fyzickou aktivitu a stresové situace. U starších pacientů pak i dehydrataci organismu.

2.2 Jak se zachovat?

Při podezření na CMP je potřeba co nejdříve kontaktovat lékaře. Pokud se jedná o lehké nebo prchavé příznaky, je možné k transportu do nemocnice použít vlastní vozidlo. V ostatních případech je

ale nezbytné co nejrychleji volat rychlou záchrannou službu, která zajistí odbornou přednemocniční péči a pacienta dopraví na příslušné nemocniční pracoviště.

Mnoho lidí má po CMP závažné trvalé následky často proto, že nejsou včas a správně léčeni. Podstatná je i prevence. Ovlivnění řady rizikových faktorů záleží jen na nás. Nezapomeňme na to!

Seznam obrázků

Obrázek 1 Příčiny cévní mozkové příhody	1
---	---

Seznam literatury

1. **Seifert, Zbyšek.** Mozková mrtvice: Jak jí předcházet? *deník.cz*. [Online] 11. 10 2010. [Citace: 11. 10 2010.] <http://zdravi.denik.cz/medicina/mozkova-mrtvice-jak-ji-predchazet20100413.html>.