

POZNÁTE PRÍZNAKY cievnej mozgovej príhody?

Až 15 miliónov ľudí ročne na celom svet nejakým spôsobom zasiahne cievna mozgová príhoda. Podľa posledných dostupných údajov z roku 2017 zaznamenal Register cievnych mozgových príhod na Slovensku 11556 prípadov. Cievna mozgová príhoda si nevyberá. Už dávno nepredstavuje riziko len pre staršie ročníky. Pritom veľa ľudí ani presne nevie, ako sa prejavuje. Porucha reči, ochrnutie končatín a pokles kútiku sú prejavy, pri ktorých neváhajte a okamžite volajte 155! Môžete tak zachrániť život sebe, alebo svojim blízkym.

Cievna mozgová príhoda (CMP) je výsledkom poruchy prietoku krvi v mozgu. To následne vedie k nedokrvneniu (ischémii) alebo zakrvácaniu (hemorágii) mozgového tkaniva. Cievna mozgová príhoda vzniká bezprostredným uzavretím mozgovej cievy krvnou zrazeninou (trombotizácia), alebo úlomkom (embolom), ktorý putuje zo srdca alebo veľkých ciev, prípadne prasknutím mozgovej cievy (hemorágia).

NAJČASTEJŠIE PREJAVY CMP

Nie nadarmo sa o CMP hovorí ako o náhlej príhode. Jej prejavy alebo prejavy toho, že hrozí, nastupujú náhle a môžu byť rôzne. Od slabosti, výpadkov zorného poľa, počuteľného šelestu v ušiach, porúch reči a rovnováhy, cez trpnutie končatín po rôzne stupne ochrnutia končatín, paralýzy, kómy až po úmrtie.

PRÍČINY CMP

Okrem tzv. neovplyvniteľných rizikových faktorov (genetika, vysoký vek, pohlavie), niektorých hematologických ochorení a porúch rytmu, najväčšími rizikovými faktormi CMP sú zúženia mozgových ciev na podklade aterosklerózy – kôrnatenia ciev. K rizikovým faktorom aterosklerózy patria cukrovka, vysoký tlak, fajčenie a zvýšený cholesterol.

KARDIOVASKULÁRNE RIZIKO

Jedným z vysoko rizikových faktorov vzniku CMP je vysoká hladina cholesterolu. Porucha metabolismu cholesterolu sa nazýva dyslipidémia – konkrétne ide o zvýšenú hladinu LDL „zlého cholesterolu a nízku hladinu „dobrého“ ochranného HDL-cholesterolu. Dôležité však

„CMP netýka výhradne iba ľudí staršieho veku – podľa štatistík sa zvyšujú počty pacientov s týmto ochorením v úplne mladom veku, od dvadsiatky do štyridsiatky. Pravdepodobne to súvisí s naším životným štýlom, zlou životosprávou, stresom a žiaľ, stále viac mladých ľudí prichádza s CMP aj v dôsledku neliečenia vysokého tlaku, o ktorom vedeli,“ hovorí prednostka Neurologickej kliniky Lekárskej fakulty UPJŠ a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura prof. MUDr. Zuzana Gdovinová, CSc., FESO.

je, že zmeny hladín cholesterolu majú vplyv na kardiovaskulárne riziko pacienta. Celkové kardiovaskulárne riziko znamená pravdepodobnosť rozvoja prvej smrteľnej aterosklerotickej srdcovo-cievnej príhody v desaťročnom časovom horizonte osôb starších ako 40 rokov. Dá sa veľmi jednoducho vypočítať na základe zadania týchto údajov: pohlavie, vek, fajčenie, hodnota celkového cholesterolu a hodnota systolického krvného tlaku. Na základe celkového kardiovaskulárneho rizi-

ka sa určuje postup pri liečbe vysokých hladín cholesterolu. Lekár rozhodne, či budú stačiť režimové opatrenia na dosiahnutie znížených hladín zlého cholesterolu, alebo či bude potrebná farmakoterapia.

„Najdôležitejšie je stanovenie hladiny takzvaného zlého LDL cholesterolu, pretože práve hladinu tohto cholesterolu treba upraviť liečbou. Naopak, hodnota celkového cholesterolu nemusí zodpovedať skutočnému kardiovaskulárnemu riziku. Skrýva totiž v sebe aj dobrý a zlý cholesterol a tie môžu byť v rôznom vzájomnom pomere – čiže pacient s vysokým celkovým cholesterolom nemusí mať vysoký zlý LDL-cholesterol a naopak pacient s normálnym celkovým cholesterolom môže mať vysoký zlý cholesterol,“ vysvetľuje kardiológ a dekan Lekárskej fakulty UPJŠ a Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach prof. MUDr. Daniel Pella, PhD.

FIBRILÁCIA PREDSIENÍ

Jedna z najčastejších srdcových arytmií, pri ktorej srdce pracuje nepravidelne, so striedaním veľmi rýchlych fáz s veľmi pomalými, môže mať fatálne dôsledky. Krvná zrazenina, ktorá sa v dôsledku nepravidelnej akcie v srdci vytvorí, sa vymrští priamo do mozgu a môže zapríčiniť mozgovú príhodu. Správna činnosť srdca je riadená elektrickými impulzmi, ktoré vznikajú v srdcových predsieňach. Za normálnych okolností bije srdce zdravému človeku pravidelne s frekvenciou 60 až 70 úderov za minútu. Pri fibrilácii vznikajú na predsieňach rýchle chaotické impulzy, srdce prestáva normálne pracovať, striedajú sa rýchle fázy s veľmi pomalými fázami. Len na Slovensku trpí touto arytmiou viac ako 100 tisíc ľudí. Týka sa

to najmä tých, ktorí majú viac ako 50 rokov a trpia vysokým krvným tlakom, osobitne v prípade, ak nie sú dlhodobo dobre liečení. „Na Slovensku rastie počet ľudí, ktorým bola diagnostikovaná fibrilácia predsiení, a to nielen vo vekovej kategórii nad 60 rokov, ale aj v mladšej vekovej skupine od 22 do 44 rokov,“ upozorňuje MUDr. Peter Hlivák, PhD., prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti a zástupca primára Oddelenia arytmií a kardiostimulácie NÚSCH, a. s. v Bratislave. Len v minulom roku malo podľa Národného centra zdravotníckych informácií fibriláciu predsiení 120 340 ľudí. Z toho vo vekovej skupine 22 – 44 rokov to bolo až 17 433 ľudí. Až 20 % pacientov, ktorí utrpeli cievnou mozgovú príhodu, malo zistenú fibriláciu predsiení, ktorá je dnes dobre liečiteľným ochorením, pokiaľ sa včas zistí a pacient dodržiava liečbu. Fibriláciu predsiení možno spoľahlivo odhaliť EKG vyšetrením a následne sa toto ochorenie lieči medikamentózne, tzv. katéetrovou abláciou alebo operačne.

FIBRILÁCIA PREDSIENÍ A CMP

Dôsledkom fibrilácie predsiení môže

byť mozgová porážka, ktorú spôsobí krvná zrazenina. Pri fibrilácii predsiení môže vzniknúť v predsieniach srdca a môže byť vymrštená do krvného obehu. Ak sa dostane do niektorej z mozgových tepien, upchá ju a spôsobí odumretie časti mozgu. Spozornieť by ste mali ak pociťujete únavu, potenie, bolesť alebo tlak na hrudníku, dýchavicu, búšenie srdca. Asi tretina pacientov však nemá žiadne symptómy. Aj preto je dôležité, aby ste si pravidelne merali svoj pulz, ktorý vás môže upozorniť na toto závažné ochorenie. Na príznaky tohto ochorenia. „Fibrilácia predsiení sa niektorým pacientom vôbec nemusí prejavovať a pacienti ju diagnostikujeme až keď dostane mozgovú mŕtvicu. V tom je toto ochorenie zákerné. Preto by sme si mali pravidelne kontrolovať pulz, ktorý by mal byť v rozpätí 50 – 100 úderov za minútu. Nepravidelný pulz môže signalizovať, že srdce nepracuje správne,“ hovorí MUDr. Gabriela Kaliská, CSc., FESC, prezidentka Slovenskej asociácie srdcových arytmií a primárka oddelenia arytmií SÚSCCH, a. s. v Banskej Bystrici.

IVANA BARANOVIČOVÁ

POHLAVIE, DEDIČNOSŤ A PREDCHÁDZAJÚCA PORÁŽKA

Muži majú 1,3× vyššiu pravdepodobnosť vzniku ischemickej mozgovej príhody ako ženy, avšak vo vyššom veku sa tento rozdiel vyrovnáva. Keďže ženy majú očakávanú dĺžku života vyššiu ako muži a CMP sa častejšie vyskytuje vo vyššom veku, počet postihnutých žien je vyšší a rozsah poškodenia mozgu a následných komplikácií býva vážnejší v porovnaní s mužmi. Mŕtvica zabije každoročne dvakrát toľko žien ako rakovina prsníka. Predchádzajúca CMP je veľmi silným rizikovým faktorom ďalšej príhody. Riziko nesledujúcej príhody je závislé od predchádzajúcich a pretrvávajúcich rizikových faktorov, zvyšuje sa vekom a prítomnosťou pridružených ochorení a svoje zohráva aj dedičnosť. Ak mali CMP prvostupňoví príbuzní, ich potomkovia majú vyššie riziko vzniku príhody aj napriek úprave ovplyvniteľných rizikových faktorov.



**Ihneď
volajte
155!**



POKLES KÚTIKU

Ako testujeme?

Požiadajte osobu s podozrivými príznakmi, nech sa usmeje alebo vycerí zuby. Zdá sa vám jedna strana úst ochabnutá? Pozorujete ovisnutý kútik?



OCHRUTIE KONČATÍN

Ako testujeme?

Vyzvite osobu s podozrivými príznakmi, aby predpažila a ruky takto 10 sekúnd udržala. Klesá jedna ruka, aj keď len o pár centimetrov?



PORUCHA REČI

Ako testujeme?

Položte osobe s podozrivými príznakmi niekoľko otázok. Pozorujete poruchu reči, komolenie slov alebo používanie nesprávnych výrazov?

Pri mozgovej mŕtvici hrá zásadnú úlohu čas. Rýchlosť, s akou sa pacient dostane do starostlivosti odborníkov, rozhoduje o miere následného postihnutia a často i o živote alebo smrti.

www.casjemozog.sk