

# Víte o mrtvici vše, co potřebujete?

Při vyřčení slov mozková mrtvice se znalecům statistik vybaví číslo 6. Jednoho z 6 lidí na světě totiž během života postihne mrtvice. A také se odhaduje, že na cévní mozkovou příhodu zemře každých 6 vteřin jeden člověk. V České republice postihne až 40 tisíc lidí ročně. Naštěstí dnes existují cesty, jak tato čísla změnit.

Cévní mozková příhoda, lidově nazývaná mrtvice, je nejčastější příčinou nemoci a invalidity v rozvinutých zemích. V České republice tato nemoc každoročně potká 25-40 tisíc lidí! Své oběti si vybírá především mezi seniory, tedy lidmi staršími 65 let, to ale neznamená, že nemůže přijít dříve. "Kvůli nezdravému životnímu stylu a všudypřítomnému stresu dnes nejsou výjimkou lidé mezi 30 a 40 lety, které mozková příhoda postihne," říká MUDr. Jan Fiksa z Neurologické kliniky 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Světová zdravotnická organizace definuje centrální mozkovou příhodu jako rychle se rozvíjející ohraničené nebo celkové klinické příznaky postižení mozku. Příznaky trvají déle než 24 hodin, případně vedou až ke smrti.

Přitom u pacienta nejsou přítomné jiné zřejmé příčiny, než právě cerebrovaskulární onemocnění (cerebrum znamená latinsky mozek, vaskulární znamená cévní, cerebrovaskulární tedy lze přeložit jako týkající se mozkových cév).

## Pozor na poslíčka

Mozková mrtvice má dvě formy. Tři čtvrtiny postižených prodělají takzvanou ischemickou mozkovou příhodu. Ta je způsobena krevní sraženinou nebo vmetkem, který přeruší přívod krve, a tedy i kyslíku a živin do příslušné části mozku. Poslední čtvrtinu pacientů potká krvácivá neboli hemoragická příhoda, kterou vyvolává nečekané prasknutí cévy a následné krvácení do mozku.

Panuje názor, že mrtvice přijde náhle a bez varování.

Lékaři ovšem upozorňují, že existuje "poslíček" mozkové příhody, který se nazývá tranzitorní ischemická ataka.

Krevní sraženina na chvíli ucpe některou z cév v mozku, což vede například k náhlé ztrátě zraku či k neschopnosti mluvit. Mnoho lidí tomuto drobnému výpadku nevěnuje žádnou pozornost, protože příznaky většinou během několika minut odezní. Jenže za několik hodin, dní nebo týdnů může člověka postihnout cévní mozková příhoda s vážnými následky.

## Slabost, ochrnutí, slepota

Mozková tkáň je na nedostatek kyslíku extrémně citlivá.

Když se přeruší přívod krve a tím i kyslíku, začnou nervové buňky v postižené části mozku odumírat už po pár minutách. U hemoragických mozkových příhod zase krvácení utlačuje zdravou tkáň mozku a rychle se vyvíjí otok mozkové tkáně. Pokud včas nepřijde účinná pomoc, hraje se o život nebo o trvalé, nevléčitelné postižení.

Čím delší je časový interval od prvních příznaků mrtvice k zahájení léčby, tím horší je léčebný výsledek. Šance na záchranu pak prudce klesají: Dostane-li se pacient k lékaři až po čtyřech hodinách, jsou léčebné snahy v mnoha případech neúčinné. Je proto dobré být pozorní a nemávnout nad typickými potížemi rukou.

"Prvními příznaky mozkové příhody jsou slabost až ochrnutí nebo porucha citlivosti poloviny těla, porucha řeči a vidění," vypočítává primář neurologického oddělení Nemocnice Jihlava MUDr. Ondřej Škoda. "Pacient pocítuje náhlou nevysvětlitelnou závrať, leckdy padá a má i

další neurologické příznaky. Může se objevit slepota, bolest hlavy, na začátku zvracení, porucha vědomí nebo epileptické záchvaty." Postižení vždy závisí na tom, které místo v mozku se ocitlo bez krevního zásobení. Člověk může najednou mluvit nesmysly, ačkoli svému okolí rozumí a chápe, co se mu říká. Jindy naopak tomu, co mu druzí sdělují, nerozumí, ale sám může mluvit. Při postižení mozečku bývá narušena koordinace pohybů a jako při opilosti má pacient problémy s artikulací, závratě a problém s rovnováhou. Okolí si takové chování vysvětluje jako následek nezřízené konzumace alkoholu a nesnaží se postiženému pomoci.

## Rozhodují minuty

Lidé s příznaky centrální mozkové příhody se musejí rychle dostat na místo, kde jim poskytnou specializovanou pomoc. Proto by ten, kdo pacientovi volá záchrannou službu, měl upozornit na podezření na mozkovou mrtvici. "Léčba je u nás poskytována na pracovištích zařazených do sítě komplexních cerebrovaskulárních a iktových center, která jsou rozmístěna po celé republice tak, aby byla ze všech míst včas dostupná," říká primář Škoda. Nejúčinnějším řešením ischemické příhody je trombolýza, při níž je díky speciální infuzi rozpuštěna krevní sraženina v mozku. Tato léčba nejlépe snižuje trvalé následky nemoci. Další možností je mechanické zprůchodnění mozkové tepny, které lze provést až do 8 hodin od začátku příznaků. Nicméně je dobré na časovou rezervu nespoléhat, protože každá minuta se počítá a včasným příjezdem do centra pacient zvýší svoji šanci na úspěšnou léčbu.

## Prevence existuje

Rizikové faktory pro vznik mozkové mrtvice jsou stejné jako u srdečního infarktu, neboť jde v obou případech o zdraví a kvalitu cév. Jak vysvětluje doktor Škoda, k ovlivnitelným rizikovým faktorům patří vysoký krevní tlak, kouření, obezita, vysoká hladina cholesterolu v krvi a cukrovka. "Riziko onemocnění dále zvyšuje vysoký věk, ale také některé srdeční choroby, především porucha srdečního rytmu zvaná fibrilace síní. Takto nemocní lidé, kterých je u nás nejméně 200 tisíc, mají pravděpodobnost, že prodělají mozkovou mrtvici, až pětinasobně vyšší," dodává neurolog. Při fibrilaci síní se může vytvořit krevní sraženina čili trombus v srdeční předsíni, a pokud doputuje do mozku, zastaví proudění krve. Fibrilace síní je pravděpodobnou příčinou až 20 % z 15 milionů cévních mozkových příhod, ke kterým dojde na celém světě za jeden rok. Určitě se proto vyplatí podávat takto postiženým jako prevenci antikoagulantia, čili protisrážlivé léky. V současné době se v prevenci fibrilace síní nejčastěji podávají antagonisté vitamínu K (neboli perorální antikoagulantia, např. warfarin) a dále kyselina acetylsalicylová.

Jinak zdraví lidé samozřejmě také mohou mozkové mrtvici předcházet, a to správným životním stylem, v němž nechybí dostatek pohybu, zdravá strava, celoživotní nekuřáctví, vyhýbání se stresu a pravidelné prohlídky u lékaře.

Více informací najdete na internetu: [www.cmp.cz](http://www.cmp.cz), [www.mozkovaprihoda.cz](http://www.mozkovaprihoda.cz), [www.ictus.cz](http://www.ictus.cz).

Prognóza starších pacientů po mrtvici: 40 % pacientů má více či méně ochrnutou polovinu těla. 20-40 % pacientů není schopných chůze bez pomoci. 13-15 % pacientů je nesoběstačných.

Zdena Lacková, Moje zdraví