

Čimbenici rizika za nastanak moždanog udara

Na neke od čimbenika rizika ne možemo utjecati - spol, dob, raniji moždani udar u obitelji. Ostali čimbenici rizika kao što su povišeni krvni tlak, pušenje, povišeni šećer u krvi, povišene masnoće u krvi, prekomjerna tjelesna težina, srčane bolesti i stres mogu se kontrolirati.

Većina moždanih udara posljedica je ateroskleroze krvnih žila. Radi se o nakupljanju masnoća uz stijenku krvnih žila, prethodno oštećenih povišenim krvnim tlakom te posljedičnom stvaranju tzv. **aterosklerotskog plaka** koji vodi ka suženju krvnih žila, odnosno **stenozi** karotidnih arterija.

Moždani udar može se spriječiti! Vi odlučite!

- Redovno kontrolirajte svoj krvni tlak, razinu šećera i masnoća u krvi
- Liječite bolesti srca, osobito oboljenja poremećaja ritma, poznate kao fibrilacija atrijska
- Prestanite pušiti
- Ograničite konzumiranje alkohola
- Izbjegavajte stres
- Kontrolirajte svoju tjelesnu težinu i redovno vježbajte



KBC RI
KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR RIJEKA



Projekt "Zdravi grad – Rijeka"

Autorica: doc.dr.sc. Ines Strenja, Udruga za prevenciju moždanog udara "TIA"
Stručni recenzent: doc.dr.sc. Vladimira Vuletić, Klinika za neurologiju KBC Rijeka

Za izdavača: Grad Rijeka – Odjel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb
Grafičko oblikovanje: Kristina Rena, dipl. ing., Dragon
Tisak: Adriaprint / Rijeka, lipanj 2021.

Moždani udar

Simptomi · Čimbenici rizika · Dijagnoza i liječenje

Što je to moždani udar?

Moždani udar je naglo nastali neurološki poremećaj uzrokovan poremećajem cirkulacije u mozgu što dovodi do nedovoljne opskrbe određenih dijelova mozga kisikom i hranjivim tvarima. Potom dolazi do oštećenja i odumiranja živčanih stanica u zahvaćenim dijelovima mozga što se manifestira oštećenjem funkcija kojima ti dijelovi mozga upravljaju. Posljedica toga je kljenut ili paraliza udova, poremećaji govora i različite razine poremećaja svijesti sve do kome.

Moždani udar može biti posljedica začepljenja arterije koja opskrbljuje mozak krvlju, što nazivamo ishemijskim moždanim udarom ili **infarkt mozga**. Moždani udar može nastati i zbog prsnuća krvne žile u mozgu, kada dolazi do izljeva krvi u mozak što zovemo **hemoragijski moždani udar**.

Svake godine 15 milijuna ljudi u svijetu dobije moždani udar a otprilike 6 milijuna umire od posljedica moždanog udara. U Republici Hrvatskoj oko 6000 osoba umire od moždanog udara. Predstavlja vodeći uzrok smrtnosti i invaliditeta u odraslih osoba i jedan je od značajnijih čimbenika nastanka demencija.

Koji su simptomi moždanog udara?

Najčešći simptomi moždanog udara su:

- iznenadna utrnutost ili slabost lica, ruke ili noge, osobito jedne polovice tijela
- iznenadne smetnje govora, otežano razumijevanje, izgovaranje ili potpuni prestanak govora
- iznenadne smetnje vida, zamagljenje ili gubitak vida na jednom oku ili u polovici vidnog polja
- iznenadne smetnje u hodu, gubitak ravnoteže, koordinacije
- iznenadna jaka glavobolja, osobito ako je protom praćena mučninom i povraćanjem.

Moždani udar ne mora se uvijek završiti oduzetošću. Jedan od vrlo važnih znakova upozorenja su tranzitorne ishemijske atake, poznatije kao TIA. Radi se o istim simptomima kao i u moždanom udaru, s time da simptomi traju kraće, obično nekoliko minuta do 24 sata, nakon čega ne zaostaje nikakvo oštećenje. Osobe koje su imale TIA-u imaju 10% veću šansu da u budućnosti dožive novi moždani udar. Stoga i u slučajevima kada su smetnje samo prolazne – potražite savjet liječnika odmah!

Dijagnostika, liječenje i rehabilitacija

Moždani udar je ozbiljno stanje koje zahtijeva žuran pregled liječnika i prijem bolesnika u adekvatno opremljenu zdravstvenu ustanovu, po mogućnosti s organiziranom Jedinicom za liječenje moždanog udara. Prije započinjanja specifičnog liječenja bolesnik se mora pažljivo pregledati od strane liječnika, specijaliste neurologa i učiniti neke od potrebnih pretraga kako bi se postavila točna dijagnoza i započela terapija ovisno o vrsti moždanog udara. Dijagnostičke pretrage koje se najčešće čine su laboratorijske pretrage krvi (kompletna krvna slika, šećer u krvi, masnoće u krvi i faktori zgrušavanja krvi - koagulogram) te EKG (snimanje srca), dopler ultrazvučno snimanje krvnih žila te CT mozga i CT angiografija mozga (kompjutorizirano snimanje mozga i krvnih žila).

Danas nam je dostupna specifična terapija za ishemijski moždani udar, **trombolitička terapija** odnosno primjena lijekova koji mogu otopiti ugrušak koji je začepio krvnu žilu. Na taj način se može omogućiti ponovna uspostava krvotoka i spriječiti odumiranje živčanih stanica, odnosno teže posljedice. Posljednjih nekoliko godina dostupna je i tzv. **mehanička trombektomija**, kojom se mehaničkim putem (putem krvne žile, tj. endovaskularno) uklanja ugrušak. Kod primjene sistemske trombolize i mehaničke trombektomije važno je brzo reagirati, žurno uputiti u bolnicu i čim prije primijeniti navedenu terapiju kod osoba koje zadovoljavaju kriterije.

Nakon moždanog udara kod većine oboljelih zaostane manji ili veći invaliditet, stoga treba što prije započeti s **rehabilitacijom**. Rehabilitacijski tim čine liječnik opće prakse, fizijatar i fizioterapeut, logoped, partonažna sestra, socijalni radnik i obitelj. Konačan cilj je doseći maksimalan oporavak kako bi se bolesnik što prije vratio u svoju obitelj i zajednicu.