



Ljubljana, 25.10. 2022

Svetovni dan možganske kapi – 29. oktober 2022

Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije je skupaj z Združenjem bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije pripravilo novinarsko konferenco ob Svetovnem dnevu možganske kapi. Svetovni dan možganske kapi je vsako leto 29. oktobra.

Možganska kap je ena najpogostejših srčno-žilnih bolezni. Ena oseba od štirih odraslih po svetu utрпи možgansko kap. Približno 30% le-teh jo doživi v aktivnem delovnem obdobju. Možganska kap se lahko zgodi vsakomur, kadar koli in kjer koli. Možganska kap je med vodilnimi vzroki smrti in invalidnosti po vsem svetu, vendar bi skoraj vse možganske kapi lahko preprečili.

Prim. Matija Cevc, dr. med., predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, KO za žilne bolezni, UKC Ljubljana je predstavil pomembnost preventive in zdravega načina življenja od otroštva dalje. Že od nekdaj velja, da je najboljši zdravnik (zdravstveni sistem) tisti, ki nastanek bolezni preprečuje in ne tisti, ki jih sicer uspešno zdravi. Če se hočemo temu reku približati je nujno, da delujemo preventivno. Zato je tako pomembno, da vse dejavnike tveganja za možgansko kap čim prej prepoznamo in ustrezno ukrepamo. Preprečevanje debelosti in prekomerne prehranjenosti že v otroštvu bo bistveno zmanjšalo nevarnost pojavljanja sladkorne bolezni, sekundarne dislipidemije in povišanega krvnega tlaka, ki so pomembni dejavniki za nastanek možganske kapi. Dolgoletno povišanje krvnega tlaka vodi v srčno bolezen, ki jo neredko spremlja tudi neredno utripanje srca – atrijska fibrilacija – kar je znova izredno pomemben dejavnik za nastanek tromboembolične možganske kapi, če tega stanja ne prepoznamo pravočasno in ga ne zdravimo. Tudi napredovanje ateroskleroze, ko pride do naplasteritve in poapnenja arterij, lahko povzroči možgansko kap - hiperholesterolemija pa je vzrok za nastanek aterosklerotični naplasteritve. Torej je nujno obvladovanje tudi tega stanja. Zdrav načina življenja, ki ga moramo spodbujati in uveljavljati že od otroštva, pomembno prispeva k temu, da ne pride do zgodnjih srčno-žilnih zapletov, kot je npr. tudi možganska kap. Nikoli ni dovolj poudarjanja, kako nujno potrebni so redna vsakodnevna vsaj zmerna telesna dejavnost, zdrava in zaščitna mediteranska prehrana in zlasti nekadilstvo. Če pa kljub vsem preventivnim ukrepom pride do pojava arterijske hipertenzije, hiperlipidemije, sladkorne bolezni, atrijske fibrilacije ipd. pa je potrebno skrbno in redno jemanje zdravil, da se na ta način čim bolj zmanjša njihov negativni vpliv na naše telo. Ob obvladovanju dejavnikov tveganja ne smemo pozabiti tudi na tiste, ki so nekoliko manj poznani kot so psiho-socialni dejavniki (depresija, nespečnost, zaskrbljenost, pregorelost, idr.). Za ublažitev teh dejavnikov je poleg redne telesne dejavnosti koristna tudi uporaba raznih sprostitvenih tehnik (meditacija, joga, avtosugestija ipd) in seveda tudi upočasnitev tempa življenja.

Če pa se možganska kap »zgodí« je ključnega pomena, da jo prepoznamo in ukrepamo saj neukrepanje vodi v večje in hujše posledice vključno z invalidnostjo. Zamujenega časa ni mogoče nadomestiti in okvara pri bolniku ostane za vse življenje. Z uspešnim hitrim zdravljenjem, denimo s trombolizo (topljenje strdkov) hitro po jasnem nastopu znakov in simptomov te bolezni ter nujnim diagnostičnim postopkom – je mogoče preprečiti smrt, zmanjšati oviranost ali bolezen celo pozdraviti. Velika večina možganskih kapi se zgodi v domačem okolju in zato moramo vsi poznati opozorila, ki kažejo, da se nekaj dogaja. Najenostavneje ta opozorila povzema akronim GROM.

Znaki možganske kapi:**G – govor** (ali oseba lahko govori jasno in razumljivo?)**R – roka** (ali lahko oseba dvigne roko in jo tam zadrži?)**O – obraz** (ali se oseba lahko nasmehne? Ali ima povešen ustni kot?)**M – minuta, čas** (takoj pokliči 112!)**Če torej pri nekemu opazimo kateregakoli od teh znakov moramo ukrepati takoj.**

Uspešnost zdravljenja je odvisna predvsem od hitrosti prevoza bolnika v najbližji zdravstveni center saj lahko s hitro pričetim zdravljenjem preprečimo dolgoročne posledice.

Izr. prof. dr. Janja Pretnar Oblak, dr. med., Nevrološka klinika, UKC Ljubljana je povedala, da je žilna nevrologija je ena najhitreje razvijajočih se vej medicine. Od uvedbe intravenske trombolize je sicer minilo že skoraj 30 let, se pa od takrat se na tem področju ves časa spreminjajo meje mogočega. Ob natančno izvedeni slikovni diagnostiki lahko intravensko trombolizo izvajamo do 9 ur po začetku simptomov, mehansko pa lahko strdek odstranjujemo celo do 24 ur. Pri tem pa ostaja osnovno pravilo, da **zamujenega časa ob začetku kapi ne moremo nadoknaditi, možgansko tkivo še vedno admira z enako hitrostjo**. Spremenil se je le pristop in bolnika z akutno možgansko kapo je smiselno urgentno obravnavati ne samo 4,5 ure, ampak celo do 24 ur. Prepoznavanje možganske kapi in hitra obravnava ostajata temelj uspešnega zdravljenja.

Možganska kap je še vedno predvsem bolezen starejših s klasičnimi dejavniki tveganja . Kljub temu pa v zadnjem času opažamo, da se pogosteje pojavlja tudi pri mlajših bolnikih. Pri teh je lahko povezana z rakom ali avtoimunskimi boleznimi. Diagnostika je pri mlajših bolnikih nekoliko drugačna in precej širše usmerjena kot pri starejših. Kot rečeno, pa je bistveno, da v akutni fazi sploh pomislimo na možgansko kap, da jo prepoznamo in da čim prej ukrepamo. Mlajši bolniki se po možganski kapi sicer bolje rehabilitirajo kot starejši, vendar to velja v veliki meri predvsem za motorično rehabilitacijo, pogosto pa ostanejo kognitivni primanjkljaji zaradi katerih niso več sposobni za enako delo kot prej, velikokrat za delo niso več sposobni ali so celo odvisni od tuje pomoči. Za njih same in za njihove družine je to seveda katastrofa. Če je le mogoče, je torej ukrepanje v akutni fazi kapi, ko kap lahko preprečimo, seveda najboljša.

Daniel Globokar, dr. med., spec. fiz. in reh. med., Univerzitetni rehabilitacijski inštitut – Soča, je govoril o rehabilitaciji po možganski kapi. Funkcijsko okrevanje po možganski kapi je najbolj intenzivno v prvih mesecih po možganski kapi in doseže vrh nekako v prvih 6. mesecih po utrpeli možganski kapi. V tem obdobju je za doseganje ciljev ključnega pomena intenzivna strnjena nevrorehabilitacija. V kroničnem obdobju je zaradi plastičnosti možganov še vedno možen napredek na številnih drugih področjih; (npr. govorno jezikovne sposobnosti, spoznavne sposobnosti in sposobnosti za gibanje, ter socialne veščine). Bistvo rehabilitacije je vračanje bolnikov v čim bolj aktivno vsakdanje življenje. Zgodnja rehabilitacije se vrši se v obeh Kliničnih centrih (Ljubljana, Maribor) in bolnišnicah, ki imajo posebne enote za možgansko kap. Nadaljnja rehabilitacija, poteka glede na oceno bolnikovih potreb v zdraviliščih, negovalnih bolnišnicah, ambulantno v zdravstvenih domovih, oddelku za rehabilitacijo URI Soča, ter rehabilitacijskem oddelku DSO Izlake. Zaradi velikega števila čakajočih bolnikov lahko v URI Soča sprejemajo najtežje bolnike, torej tiste, ki imajo težave na več področjih funkcioniranja. Z bolniki se timsko ukvarjajo različni strokovnjaki, specialisti fizikalne in rehabilitacijske medicine, internisti, negovalno osebje, fizioterapevti in delovni terapevti, psihologi, logopedi, socialni delavci, dietetiki, ter strokovnjaki s področja poklicne rehabilitacije. V rehabilitacijo so vključeni tudi svojci bolnika, saj so lahko v veliko pomoč v bolnikovem domačem okolju. Timska obravnava sledi ciljem, ki jih začrtajo skupaj z bolnikovimi potrebami, ter jih tekom rehabilitacije spreminjajo in dograjujejo. Za doseg ciljev uporabljamo moderne tehnološke pripomočke tako za hojo, kot tudi za izboljšanje funkcije roke. Po zaključku rehabilitacije bolnike spremljamo ambulantno. Zavedamo se, da so prostorske in kadrovske zmogljivosti URI-Soča premajhne za čim hitrejšo ustrezno oskrbo vseh bolnikov po utrpeli možganski kapi, zato si dolgoročno prizadevamo k povečanju kadrovskih in prostorskih zmogljivosti.

Milan Čuček, predsednik Združenja bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije je predstavil dejavnosti Združenja bolnikov s CVB in povedal kam in kako se vključujejo bolniki po možganski kapi in njihovi svojci:

Obnovitvena rehabilitacija v zdraviliščih

Namen programa je preprečevanje, zgodnje prepoznavanje in zdravljenje sekundarnih zapletov v kroničnem obdobju po možganski kapi. Sprememba okolja, druženje ter izmenjava izkušenj ugodno vplivajo na razpoloženje bolnikov in vsaj deloma začasno razbremenijo svojce in skrbnike.

Program obnovitvene trajne rehabilitacije traja 10 dni. Bivanje se lahko odobri tudi svojcem oz. skrbnikom bolnikov, če ti potrebujejo pomoč in spremstvo. Bolnik je upravičen do nastanitve in izvajanja predpisane terapije, ki jo na podlagi pregleda določi zdravnik v zdravilišču. Vsak udeleženec plača prispevek, ki je vnaprej določen. Letno se obnovitvene rehabilitacije udeleži do 100 članov. Pri izbiri se praviloma upoštevata vrstni red prijave in čas od zadnjega termina izvajanja obnovitvene rehabilitacije.

Spodbujanje dejavnosti in sodelovanja v kroničnem obdobju po možganski kapi

Namen programa je ponuditi možnost, da se čim več bolnikov po možganski kapi vključi v organizirane, strokovno vodene dejavnosti. Programi so namenjeni vzdrževanju telesne zmogljivosti, druženju in izobraževanju.

Redna telesna vadba, rekreacija in šport

Redna telesna vadba poteka pod vodstvom usposobljenih strokovnjakov v telovadnicah, zdraviliščih, bazenih ali drugih najetih prostorih. V večini klubov CVB potekajo tudi športne in rekreativne dejavnosti, plesno-gibalne aktivnosti, vodeni pohodi in izleti.

Organizirana druženja

- Redna mesečna (ali tedenska) srečanja s strokovnimi in drugimi zanimivimi predavanji,
- družabna srečanja

(pikniki, srečanja Klub-Klubu, priložnostne prireditve, novoletna srečanja ...),

- srečanja skupin za samopomoč in skupin bolnikov z afazijo,
- delavnice (ustvarjalne, kulturne, kreativne, pevski zbor, dramska skupina ...).

Podatke o dejavnostih in načinu dela v posameznih klubih CVB Slovenije vam bodo posredovali predstavniki klubov CVB. Kontakti so dostopni pod rubriko Klubi CVB (www.zdruzenjecvb.com).

Dejavnosti Združenja bolnikov s CVB Slovenije so še: izdaja glasilo Kapnik in zdravstveno – informativne brošure in izvaja mnoge programi ozaveščanja širše javnosti: prireditve ob Evropskem dnevu osveščanja o možganski kapi in Svetovnem dnevu možganske kapi, preventivni programi preko celega leta, sodelovanje z mediji, in prepoznavanje bremena možganske kapi pri bolnikih in njihovih svojcih ter premagovanje težav na področju vsakodnevnega delovanja.

Več informacij:

Prim. Matija Cevc, dr. med.: matija.cevc@kclj.si

doc. dr. Janja Pretnar Oblak, dr. med.: janja.pretnar@kclj.si

Daniel Globokar, dr. med., spec. fiz. in reh. med.: Daniel.Globokar@ir-rs.si

Milan Čuček: milan.cucek@gmail.com