

Svetovni dan možganske kapi – 29. oktober 2023

»MOČNEJŠI OD MOŽGANSKE KAPI«

SPOROČILO ZA JAVNOST

Ljubljana, 26.10. 2023

Svetovni dan možganske kapi je vsako leto 29. oktobra. Letos poteka pod geslom »MOČNEJŠI OD MOŽGANSKE KAPI«. Sporočila ob tem dnevu sta na novinarski konferenci združila **Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije** in **Združenje bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije**. Ena oseba od štirih odraslih po svetu utrpi 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 vemo, da bi veliko možganskih kapi lahko preprečili.

Prim. Matija Cevc, dr. med., predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, KO za žilne bolezni, UKC Ljubljana: Možganska kap je kljub vidnemu napredku pri zdravljenju še vedno eden najpomembnejših dejavnikov, ki povzročajo trajno invalidnost in bistveno poslabšanje kakovosti življenja tako bolniku, ki je kap utrpel, kot tudi njegovi okolici. Splošno je znano, da k pojavnosti kapi veliko prispevajo t.i. klasični dejavniki tveganja kot so zvišan krvni tlak, sladkorna bolezen, dislipidemije, kajenje, telesna nedejavnost, debelost in drugi. Znana je tudi povezava med možgansko kapjo in preddvornim plapolanjem (atrijska fibrilacija), srčnim popuščanjem, endokarditisom in odprto povezavo med levim in desnim preddvorom (prehoden foramen ovale). Manj pa so poznana druga stanja, ki pomembno povečujejo nevarnost takega dogodka. Izredno velik vpliv na pojav možganske kapi ima pomanjkanje spanja, velika in dolgotrajna delovna obremenitev, nočno delo in, ne nazadnje, onesnaženost zraka, tudi tistega v domačem okolju.

Sočasna izpostavljenost več dejavnikom tveganja bistveno poveča ogroženost za kap. Zato je pomembno, da se trudimo čim bolj zmanjšati število, izraženost in izpostavljenost dejavnikom tveganja. Dostikrat zadošča že relativno majhen trud, ki pa prinaša velike koristi. Redna telesna dejavnost (koristna je že zmerna npr. vsaj 30-60 minutni sprehod, če se le da v nekoliko višjem tempu in v zdravem okolju – ne ob prometnih cestah, kjer je onesnaženost zraka z drobnimi delci (PM_{2,5}) in izpušnimi plini velika, ampak v predelih, ki so odmaknjeni od onesnaževalcev ozračja - npr. gozdne ali travniške površine), zdrava in zaščitna mediteranska prehrana (izogibanje sladkim pijačam in visoko predelanim živilom kot so npr. suhomesni izdelki, zadostno uživanje zelenjave in sadja ter uporaba oljčnega olja), nekajenje (ne smemo pozabiti na pasivno kajenje oziroma zadrževanje v prostorih, kjer se kadi) in obvladovanje zvišanega krvnega tlaka (ta naj bo, če se le da, <130/80 mmHg), sladkorne bolezni in motenj v

presnovi maščob. S takimi ukrepi si bomo zagotovili zdravo in kakovostno starost in razbremenili družinske člane skrbi za betežne sorodnike.

Druga ključna zadeva pa je prepoznavanje možganske kapi. Pravočasno prepoznavanje in hitro ukrepanje lahko izrazito zmanjšata posledice. Zato je nujno, da vsi poznamo in prepoznamo možgansko kap. Potrebno je ukrepati takoj, saj zamujenega časa ni mogoče nadomestiti in okvara pri bolniku lahko ostane za vse življenje. Tehnike zdravljenja napredujejo, vendar nič ne more nadoknaditi zamujenega časa. Znake možganske kapi lahko preprosto in zanesljivo prepoznamo s pomočjo besede/kratice 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.

Dr. Vesna Radonjić Miholič dipl. klin. psih., strokovna sodelavka ZCVB Slovenije:

Možganska kap je razmeroma pogosta v Sloveniji, saj zanjo vsako leto zboli približno 4000 prebivalcev. Čeprav pogosteje prizadene starejše, se lahko pojavi tudi pri mladih, celo pri otrocih. Bolnišnično zdravljenje je zaključeno in 80 % bolnikov se po preboleli možganski kapi vrne v domače okolje.

Kako naprej?

Možganska kap lahko povzroči motnje zaznavanja, čutenja, gibanja, sporazumevanja, mišljenja, čustvovanja, vedenja. Katere posledice se bodo pri bolniku pokazale, je odvisno od področja, obsega in narave poškodovanega območja v možganih. Posledice možganske kapi so zelo raznolike, nekatere zlahka in neposredno prepoznamo, mnoge ostanejo dalj časa prikrite ali se pojavijo šele kasneje. Pravo razsežnost posledic bolezni in njihov vpliv na življenje bolnika in njegovih svojcev, lahko bolnik in svojci praviloma prepoznajo šele, ko se bolnik vrne domov in se ponovno vključuje v vsakodnevno življenje. Težave se lahko pojavijo pri običajnih opravilih, pri skrbi zase, pri opravljanju dela, pri šolanju, varnem vključevanju v promet, pri aktivnem vključevanju v svoje okolje.

Kot pove bolnica: »Veselila sem se vrnitve domov, pričakovala sem, da bo kmalu vse kot prej. Pa ni bilo, vsakodnevno sem se soočala z novimi izzivi. Bilo je, kot bi bila pod steklenim zvonom – vse sem videla, nazaj v staro življenje pa nikakor nisem mogla. Prepoznala, vedela kako kaj storiti, bolezen pa me je na vsakem koraku ovirala in mi kazala nove ovire. Sprva je bilo razočaranje veliko. Številni poskusi, iskanje novih poti, vztrajnost so se obrestovali. Napor, trud so mi pomagali do sprva majhnih, komaj zaznanih napredkov, a jaz sem jih doživljala kot zmage«.

Posledice možganske kapi posegajo tudi v doživljanja in življenja oseb, ki so z bolnikom povezani. Vsak posamezni družinski član in družina kot celota morajo ustrezno prepoznati bolezen in posledice, prerazporediti običajne družinske vloge, včasih tudi spremeniti prioritete in navade družine. Večkrat znova morajo preveriti ali so kos novim nalogam ali je potrebno poiskati pomoč in kje jo poiskati. Še vedno pogosto spregledamo hude obremenitve posameznih družinskih članov. Možgansko kap bi lahko opredelili tudi kot bolezen družine, s katere posledicami se spoprijemajo skupaj.

Okrevanje po možganski kapi je neenakomerno, dolgotrajno. Dosežena raven okrevanja pa še dolgo ni stabilna in lahko hitro zaniha. Za večino aktivnosti po kapi bolnik še dolgo potrebuje mnogo več navora. Mnogi dejavniki okrevanje vzpodbujajo, nekateri ga zavirajo. Individualno oblikovani programi celostne rehabilitacije omogočajo hitrejše okrevanje. Na bolnikovo okrevanje ugodno vplivajo dostopnost programov za vzpodbujanje okrevanja, vzpodbudno okolje, bolnikova aktivna udeležba med okrevanjem, ustrezen življenjski slog (prava mera aktivnosti, skrb za psihofizično kondicijo, socialna vpetost v okolju, interesne dejavnosti in hobiji). Ob aktivni skrbi zase, zdravem življenjskem slogu, vzpodbudnem in prijaznem okolju, lahko mnogi po boleznih ponovno vzpostavijo kakovostno in izpolnjeno življenje.

Bolniki pogosto opisujejo možgansko kap kot mejnik, ki deli njihovo življenje na ono pred in to po kapi. Za nekatere to ostane huda in boleča izkušnja in potrebujejo še dolgo časa, da jo sprejmejo in živijo naprej. Mnogi bolniki pa svojo izkušnjo znajo in zmorejo ustrezno vgraditi v življenje, postanejo bolj empatični in so pripravljeni svoje izkušnje deliti z drugimi, hitreje prepoznajo stiske sobolnikov in so jim v oporo. Hkrati pa druge učijo o vrednosti življenja, jih opozarjajo na skrb za zdravje.

Spoznali smo zgodbi bolnikov, ki so kljub trnovi poti močnejši od bolezni in danes živijo kakovostno življenje:

Milan Čuček, predsednik Združenja bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo je povedal, kako je v njegovo urejeno življenje vstopila bolezen: »Življenje so mi rešili v UKC Ljubljana, 5. 3. 2002. Posledice so bile ogromne. Na novo sem se moral spomniti govora, brati, spoznati ljudi, družino, okolje, obnoviti telesne sposobnosti, spoznati kdo sem. Najhujša posledica je delna slepota in uporaba bele palice. Kar pomeni, da ne vozim avtomobila (niti kolesa) in sem dostikrat odvisen od pomoči. Rehabilitacija je potekala v UKC Ljubljana, UKC Maribor, URI Soča Ljubljana in Maribor, Bolnišnici Ptuj, Terme Ptuj, z veliko pomočjo zdravstvenega kadra, terapevtov, družine, prijateljev in drugih. Vsak na svoj način so pripomogli k rehabilitaciji. Hvala vsem!

Sedaj živim dejavno. Z ženo imava dve hčerki in štiri vnuke. Sem član Nacionalnega foruma humanitarnih organizacij Slovenije FHOS, Zveze slepih in slabovidnih Slovenije, bil sem predsednik društva Vita, sem ljubitelj ljudskega izročila, zlasti plesa, in folklorist od leta 1972 in član skupine Bolnišnica Ptuj, član sveta za invalide MO Ptuj. Od leta 2008 sem predsednik Združenja bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo. Programi združenja so:

- obnovitvena trajna rehabilitacija po možganski kapi v zdraviliščih,
- spodbujanje dejavnosti in sodelovanja v kroničnem obdobju po MK (terapija v bazenu in terapevtskem okolju),

- prevozi,
- založništvo in ozaveščanje bolnikov in javnosti o težavah in potrebah oseb po možganski kapi,
- prepoznavanje bremena možganske kapi pri bolnikih in svojcih ter učenje premagovanja težav na področju vsakodnevnega delovanja.

Združenje bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo ima 26 klubov po Sloveniji, sodeluje tudi z mednarodnimi organizacijami SAFE, WSO in AIA.«

Zlatka Babšek, bolnica po možganski kapi, urednica revije Kapnik: »Morda je po kapi, vsaj meni je bilo, najtežje sprejeti svojo drugačnost in se ji predati. Po kapi sem imela težave z govorom. Vedela sem, kaj hočem povedati, toda besed nisem mogla izgovoriti, saj ni bilo glasu. Obrazne mišice so bile otrple, niso zmogle premika, če ne bi čutila mravljincev bi trdila, da v tem predelu nimam ničesar.

Po kapi sem bila v nekem posebnem stanju. Domišljala sem si, da bo po rehabilitacija moja hoja hitro povrnjena, a žal ni bilo tako, saj vse potrebuje svoj čas. Po mesecu v bolnišnici in dveh mesecih na Soči sem bila končno doma. Pričakali so me domači, njihova neskončna ljubezen. Mojemu srcu je dajala toplino, oporo in mi vlivala pogum za življenje v boju z novimi ovirami. Veliko moč ljubezni sem zares prepoznala šele v času svoje bolezni.

Zelo sem želela iti na morje a začela so me črvičiti vprašanja. Tako drugačna sem. A bom zmogla iti med ljudi? Bom sploh lahko plavala? Ob vsem tem me je spreletavala groza. Za v vodo sem pripravila rokavček za poškodovano roko. Bilo me je tako sram, da ga nisem zmogla uporabiti. Poskusila sem zaplavati a sem bila takoj pod vodo. V hipu sem se dvignila in z grozo gledala okoli sebe, če je kdo to opazil. Bilo je zelo boleče in ogromno moči sem vložila, da mi je vse to uspelo.

Bila sem v bolnišnici zaradi srca. Šla sem v Kapelo. Ogovorila me je neka gospa in mi v roke potisnila berilo. Vsa moja opravičila, da ne zmorem brati, niso pomagala. Vdala sem se in si rekla: »No bom poskusila še to. Saj ni toliko ljudi, morda bo pa šlo. Mora iti. Morda je to še ena preizkušnja zame«.

Prosim bodite prijazni in pozorni do ljudi, saj nikoli ne veste kaj se zares dogaja. Velikokrat sem morala pojasniti, da me je kap, le tako sem lahko umirila nestrpnost in neučakanost ljudi. Bodite strpni, saj bo, le bolj počasni smo. Osornost pa zelo boli. Tako kot sem postopoma sprejemala svoje novo življenje, sem sprejemala novo Zlatko, resnično sebe.

Našla sem ključ svojega srca, zaklad, svojo modrost, spečo kot Trnuljčico. Živim življenje, nanj gledam s srcem in ga neskončno ljubim. Zdi se mi, da sem šele zdaj resnično živa.«

Več informacij:

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

dr. Vesna Radonjić Miholič dipl. klin. psih.: vesna.radonjic@gmail.com

Zlatka Babšek: babsek.zlatka@gmail.com

Milan Čuček: milan.cucek@gmail.com