

Cévní mozkové příhody

Z. Rozkydal

Ischemické CMP

Přechodné nebo trvalé poruchy mozku s nedostatečnou perfuzí mozkové tkáně.

Příčiny: tromby nebo emboly mozkových tepen

Obnovení průtoku do 1- 4 minut – přechodná porucha

Neobnovení průtoku – trvalá porucha

Symptomy:

Desorientace, pokles ústního koutku, asymetrie obličeje

afázie, postižení zraku, porucha vědomí,

pomalý rozvoj hemiparézy nebo hemiplegie

Není bolest hlavy.

Transientní ischemické ataky – TIA

Příčina- trombóza nebo drobná embolie

Symptomy:

Parestézie, diplopie, dyzártrie, dysfagie, ataxie, vertigo, přechodná slepota (10 min.), hemiparéza s afazií trvající hodiny

Mozková embolie

Tvoří 20 % všech ischemických CMP

Příčina: fibrilace síní

Náhlý začátek, pozvolný ústup příznaků

Afázie, monoparéza

Prognóza většinou příznivá

První pomoc

Klid, čerstvý vzduch, zajištění DC
Stabilizovaná poloha u bezvědomí
KPR

Léčba

Antikoagulancia – heparin v kontinuální infuzi 1000 j/hod.

Trombolytická léčba

Léčba srdečních poruch

Vasodilatancia

Nootropika

Léčba mozkového edému

Prevence dekubitů, péče o močení a stolici

Pasivní cvičení, reedukace řeči, nácvik chůze a sebeobsluhy

Haemoragické CMP

Příčina – ruptura atherosklerotické cévy

Tvoří 10 % všech CMP

Krvácení, edém, útlak okolních struktur

Vznikají náhle, během pracovní činnosti

Bolest hlavy, nauzea, zvracení,

Nepravidelné dýchání,

hemiparéza, hemiplegie

Somnolence, sopor, kóma.

Mortalita až 40 %

Při bezvědomí > 48 hod. špatná prognóza

Rizikové faktory CMP:

Hypertenze, diabetes mellitus, hypercholesterolemie

Kouření, alkohol

První pomoc

Zajištění DC, zabránit aspiraci

Stabilizovaná poloha při bezvědomí, KPR

Transport na JIP

Léčba

CT, MRI

Léčba hypertenze, léčba mozkového otoku

Úprava vnitřního prostředí

Úprava haemokoagulace

Operační léčba

Subarachnoideální krvácení – SAK

Příčiny

Arteriovenózní malformace, aneuryzma tepny, trauma
Polovina postižených je mladších 45 let
Vznik- při běžné i zvýšené fyzické námaze

Symptomy:

Náhlý začátek z plného zdraví, bolest hlavy, nauzea
Napětí šíjového svalstva, meningeální syndrom,
Porucha zraku, kóma

Mortalita – 80 % bez operačního zákroku
První pomoc – jako u haemoragické CMP
Léčba- neurochirurgický zákrok

Hypertenze

Zvýšení systolického a/nebo diastolického tlaku nad 140/90

Primární hypertenze

Sekundární hypertenze:
renální choroby, renovaskulární choroby,
feochromocytom, sy Cushing,
hypertyreóza

Hypertenze zhoršuje atherogenezi- koronárních mozkových a renálních tepen a aorty
Hypertrofie levé komory a její dilatace
Srdeční výdej je zvýšen
Hypertenze je rizikovým faktorem pro CMP a ischemickou chorobu srdeční

Symptomy:

Nespecifické příznaky- bolest hlavy, únavnost, epistaxe, zarudnutí obličeje, mdloby, nervozita.

Komplikace:

Levostranné srdeční selhání, ICHS, CMP,
Krvácení do sítnice, selhávání ledvin,
Hypertenzní encefalopatie mozku, edém mozku

Léčba

TK udržet na stabilních hodnotách – 140/90 mm Hg

Klid, delší odpočinek, prevence psychické zátěže

Dieta – omezit sůl, alkohol, tekutiny

Farmakologická léčba:

Diuretika

Betablokátory

Inhibitory ACE

Blokátory kalciových kanálů

Sympatikolytika

Přímá vasodilatancia