

3

**LÉČBA PACIENTŮ
S ISCHEMICKOU CÉVNÍ
MOZKOVOU PŘÍHODOU
A S TRANZITORNÍ ISCHEMICKOU
ATAKOU**

INFORMACE PRO PACIENTY

PROSINEC 2011

Obsah

Definice a popis onemocnění	3
Příčiny mozkového infarktu a jaké jsou možnosti prevence	3
Jaká pomoc je k dispozici	3
Jak mohou pacienti sami přispět k péči a rekonvalescenci	3
Dostupné typy péče a jak fungují.....	4
Jak fungují léky a jaké jsou jejich vedlejší účinky.....	4
Vysvětlení, z jakých důvodů může být léčba měněna	4
Očekávaný výsledek léčby	4
Doporučení otázek, které má pacient klást ošetřujícímu lékaři	5
Kontakty na odborná pracoviště.....	6

Vážená paní, vážený pane,

tento dokument jsme pro Vás připravili proto, abyste si mohli přečíst důležité informace o Vaší chorobě a předpokládaném způsobu léčby, která Vám bude poskytována. Tento postup vychází z nejnovějších vědeckých poznatků a byl schválen na základě kolektivní dohody hlavních odborníků v České republice. V individuálních případech (především při výskytu souběžných chorob, nebo komplikací) je možné, že se postup Vaší léčby poněkud odchýlí od zde popisovaného postupu. V tom případě je ošetřující lékař vždy povinen Vám takovou změnu vysvětlit.

Doufáme, že Vám dokument pomůže při překonání Vaší choroby a přejeme Vám co nejpříznivější průběh léčby.

MUDr. Ondřej Škoda a kolektiv spoluautorů Národního referenčního centra

DEFINICE A POPIS ONEMOCNĚNÍ

Mozkový infarkt je způsoben uzávěrem nebo zúžením mozkových cév s výrazným snížením průtoku krve, které vede k nedokrevnosti části mozkové tkáně. V nepříznivém případě je konečným stavem odumření mozkových buněk v oblasti nedokrevnosti mozkové tkáně.

PŘÍČINY MOZKOVÉHO INFARKTU A JAKÉ JSOU MOŽNOSTI PREVENCE

Zdaleka nejčastější příčinou je částečný nebo úplný uzávěr nitrolební tepny většinou v důsledku embolizace (vmetku krevní sraženiny) např. z krční tepny, oblouku aorty nebo ze srdce. Méně často jde o uzávěr krční tepny, ucpání žilního splavu krevní sraženinou nebo případně kombinaci více faktorů (zejména nízkého krevního tlaku, poruch srdečního rytmu).

Primární prevence (předcházení onemocnění) je zaměřena především na omezení kuřáckých návyků, ovlivnění stravovacích návyků, podporu přiměřených fyzických aktivit a redukci (snížení) tělesné hmotnosti, léčbu hypertenze (vysokého krevního tlaku), srdečních onemocnění, aortální onemocnění, zvýšené hladiny tuků a cholesterolu, cukrovky a dalších souvisejících onemocnění.

JAKÁ POMOC JE K DISPOZICI

V prevenci vzniku cévních mozkových příhod je nejlépe postupovat dle doporučení ošetřujícího lékaře – praktický lékař provádí předepsané preventivní prohlídky ve stanovené lhůtě (zpravidla 1 x za 24 měsíců) a sdělí pacientovi případné patologické nálezy, z nichž plyne potřeba změny návyků a životosprávy, případně nutnost léčby vysokého krevního tlaku, cukrovky, zvýšené hladiny tuků, cholesterolu apod. Je-li nutná dispenzarizace (pravidelné sledování) v odborné poradně, postupuje pacient dle pokynů ošetřujícího lékaře – specialisty.

V případě vzniku akutní cévní mozkové příhody s náhlým rozvojem ochrnutí končetin, poruch citlivosti, poruch zraku, závratí se zvracením nebo prudké bolesti hlavy a případné poruchy vědomí je nutno neprodleně volat zdravotnickou záchrannou službu a zajistit transport pacienta přímo do nemocničního centra, schopného léčit cévní mozkové příhody (iktové centrum, iktová jednotka).

JAK MOHOU PACIENTI SAMI PŘÍSPĚT K PÉČI A REKONVALESCENCI

Cévní mozková příhoda je náhlé onemocnění s potřebou okamžité a neodkladné léčby. V případě vzniku cévní mozkové příhody je nutno co nejrychleji zajistit přímý transport nemocného do centra způsobilého k diagnostice a léčbě mozkových příhod. Pacienti i příbuzní mohou zabránit zbytečné ztrátě času, naučí-li se rozeznat základní příznaky mozkové příhody a při jejich výskytu zajistí neodkladný zásah zdravotnické záchranné služby. Klíčové je přitom dodržení intervalu pro zahájení účinné léčby do 4,5 hodin od počátku příznaků.

Při rekonvalescenci po prodělané cévní mozkové příhodě je přínosem aktivní přístup pacienta k léčbě a rehabilitaci, včetně dodržování zásad sekundární prevence (opatření, aby se onemocnění neopakovalo): úplné odstranění škodlivých návyků, jako je kouření a nadměrná konzumace alkoholu, přiměřená fyzická aktivita, užívání doporučené léčby a účast na pravidelných lékařských kontrolách, včetně kontrol krevního tlaku a hladiny tuků v krvi. Ze strany příbuzných a blízkých nemocného je vhodná aktivní účast při rehabilitaci, reedukaci (znovunaučení se) sebeobsluhy, případně i nácviu řeči a při resocializaci pacienta. V případě trvalé závislosti nemocného na pomoci druhých je vhodný podíl rodinných příslušníků na poskytování ošetrovatelské péče.

DOSTUPNÉ TYPY PÉČE A JAK FUNGUJÍ

- **Zdravotnická záchranná služba** – nepřetržitá dostupnost, telefonický kontakt.
- **Nemocniční iktová centra** – lůžková zařízení se specializovanou jednotkou neurologické intenzivní péče, schopná zajistit příjem, diagnostiku a léčbu pacientů s akutní cévní mozkovou příhodou. Nepřetržitá dostupnost, regionální princip tvorby sítě.
- **Cerebrovaskulární poradny** – specializovaná ambulantní střediska dispenzární péče o pacienty po cévní mozkové příhodě, zpravidla s možností vyšetření mozkových cév (neurosonografie).

JAK FUNGUJÍ LÉKY A JAKÉ JSOU JEJICH VEDLEJŠÍ ÚČINKY

Při léčbě akutní ischemické cévní mozkové příhody, jejíž příčinou je nedokrevnost části mozku, způsobená zpravidla uzávěrem některé z přívodných tepen, jsou používány *léky rozpouštějící tepenné tromby* (krevní sraženiny v cévách). Tato léčba se nazývá **trombolýza**. Léky se podávají především nitrožilně a mohou být použity pouze v úzkém časovém okně - rozmezí (zpravidla do 4,5 hodin od vzniku příhody) pro vybrané pacienty, kteří splňují kritéria pro podání léčby a zároveň nemají zvýšené riziko komplikací. Hlavní komplikací léčby trombolýzou je krvácení do mozku či jiná vnitřní krvácení, jež mohou být pro pacienta i smrtelná.

Dalším postupem léčby a prevence ischemické cévní mozkové příhody je léčba k omezení shlukování krevních destiček – **antiagregační léčba**. Dosud nejrozšířenějším lékem z této skupiny je kyselina acetylsalicylová, dalšími léky jsou ticlopidin, clopidogrel a dipyridamol. Nejvhodnějším postupem léčby podle současných doporučení jsou kombinace kyseliny acetylsalicylové s dipyridamolem, nebo clopidogrel. U antiagregačních léků je popsán častější výskyt žaludečních potíží, dalšími vedlejšími příznaky mohou být bolesti hlavy, kožní vyrážky, alergické reakce atd. Jinými léky, které se podávají zejména pacientům s cévní mozkovou příhodou, vzniklou ve spojitosti s poruchami srdečního rytmu (fibrilací síní), jsou léky snižující krevní srážlivost – *warfarin*. Při této léčbě jsou nutná dietní opatření a pravidelné kontrolní odběry krve. Vedlejšími účinky uvedených léků mohou být různé známky zvýšené krvácivosti. Relativně vzácná jsou závažná krvácení do vnitřních orgánů.

V prevenci recidiv (opakovaného výskytu) mozkových příhod se dále užívají léky, snižující hladinu cholesterolu v séru - **statiny**, dále **léky upravující zvýšený krevní tlak** – hypertenzi, případně další léčba směřující k ovlivnění ostatních rizikových faktorů.

VYSVĚTLENÍ, Z JAKÝCH DŮVODŮ MŮŽE BÝT LÉČBA MĚNĚNA

Důvodem změny léčby bývá zejména:

- nedostatečná účinnost léčby - opakování mozkové příhody nebo tranzitorní ischemické ataky (přechodné stavy nedokrevnosti) při zavedené léčbě,
- nesnášenlivost léku pacientem (alergie, vedlejší účinky),
- nálezy pomocných vyšetření, které upřesní předpokládanou příčinu vzniku mozkové příhody či odhalí nová rizika.

OČEKÁVANÝ VÝSLEDEK LÉČBY

Prognóza pacienta s mozkovým infarktem závisí na lokalizaci a velikosti infarktu, věku a přidružených onemocněních pacienta (především stavu srdečně – cévního aparátu), správném zajištění životně důležitých funkcí a poskytování intenzivní péče v akutním období. Nedílnou součástí je včasnost diagnózy a zahájení léčby.

V závislosti na závažnosti postižení a poskytnuté léčbě lze po 3 měsících od mozkového infarktu očekávat asi 30% mortalitu, 30% invaliditu a 40% pravděpodobnost částečného nebo úplného vyléčení.

Riziko recidivy (opakování se/návratu onemocnění) mozkového infarktu je do 10% v následujících 30 dnech, asi 5% ročně a asi 25-30% v následujících 5 letech. Zvláště vysoké riziko recidivy MI je u pacientů s chronickou fibrilací (kmitáním) srdečních síní a u pacientů s projevujícím se zúžením vnitřní krční tepny nad 70%.

DOPORUČENÍ OTÁZEK, KTERÉ MÁ PACIENT KLÁST OŠETŘUJÍCÍMU LÉKAŘI

- Jaká je příčina mého problému?
- Jaká vyšetření mohou pomoci diagnostikovat problém?
- Jsou vyšetření bezpečná?
- Jaký je obvyklý průběh nemoci? Jaká je dlouhodobá předpověď (prognóza) onemocnění s léčbou a bez léčby?
- Jaké jsou možnosti léčby?
- Je více možností léčby? Jak efektivní je každý způsob léčby? Jaké jsou výhody a rizika každé léčebné možnosti?
- Pokud se zhorší mé příznaky, co mám dělat? Kdy vás mám kontaktovat?
- Nemohou se léky, které současně užívám, nějak nepříznivě ovlivňovat s léky, které jste mi předepsal?
- Jaké jsou vedlejší účinky léků, které jste mi předepsal?
- Co mám dělat, pokud se vedlejší účinky léků projeví?
- Může mi pomoci operace?
- Budu muset podstoupit operaci?
- Jak bude probíhat operace?
- Jaká jsou rizika operace?
- Co se se mnou stane bezprostředně po operaci?
- Jak mi bude tlumena bolest?
- Jaká bude kvalita mého života po operaci (jídlo, pití, spaní, práce, sociální aktivity)?
- Jsou nějaké vedlejší účinky nebo komplikace chirurgické léčby?
- Jak bude vypadat jizva?
- Kdy mohu začít s rehabilitací?
- Jak často budu chodit na rehabilitaci?
- Jak dlouho bude trvat rehabilitační léčba?
- Co se stane, až skončí můj rehabilitační program?
- Budu soběstačný?
- Budu moci ještě pracovat?
- Jak dlouho budu v pracovní neschopnosti?
- Budu moci vykonávat stejnou práci jako dosud?
- Mohu očekávat nějaká pracovní omezení?
- Budu závislý na svých blízkých?
- Budu potřebovat trvalou péči?
- Budu mít sníženou pracovní schopnost?
- Mám nárok na invalidní důchod (plný, částečný)?
- Jaké činnosti budu moci vykonávat?
- Co nesmím dělat?
- Jak mi může pomoci moje rodina?
- Jaký typ diety bych měl jíst?
- Kdy mám volat svého lékaře?
- Co mám dělat, mám-li depresivní pocity?
- Mohu mít sex?
- Za jak dlouho budu moci řídit auto?
- Za jak dlouho se budu moci vrátit do práce?
- Kdy mám přijít na kontrolu?
- Jak mohu předcházet další příhodě?
- Jaké změny bych měl učinit ve svém životním stylu?

KONTAKTY NA ODBORNÁ PRACOVÍŠTĚ

Iktová centra a jednotky

Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně Pekařská 53, 656 91 Brno Tel.: 543 181 111 E-mail: info@fnusa.cz Web: www.fnusa.cz	Fakultní nemocnice Brno Jihlavská 20 625 00 Brno Tel.: 532 231 111 E-mail: fnbrno@fnbrno.cz Web: www.fnbrno.cz	Fakultní nemocnice Ostrava 17. listopadu 1790 708 52 Ostrava-Poruba Tel.: 597 371 111 E-mail: fno@fno.cz Web: www.fno.cz
Karvinská hornická nemocnice, a. s. Zakladatelská 975/22 735 06 Karviná-Nové Město Tel. 596 380 111, zelená linka: 800 546 546 E-mail: khn@khn.cz Web: www.khn.cz	Městská nemocnice Ostrava, p. o. Nemocniční 20 728 80 Ostrava Tel.: 596 191 111 Web: www.mnof.cz	Vítkovická nemocnice Zalužanského 1192/15 703 84 Ostrava – Vítkovice Tel.: 595 633 111 Web: www.nemvitkovice.cz
Fakultní nemocnice Olomouc I. P. Pavlova 6 775 20 Olomouc Tel.: 588 441 111 E-mail: fn@fnol.cz Web: www.fnol.cz	Fakultní nemocnice Hradec Králové Sokolská 581 500 05 Hradec Králové Tel.: 495 831 111 Web: www.fnhk.cz	Pardubická krajská nemocnice, a. s. Kyjevská 44 532 03 Pardubice Tel.: 466 011 111, 467 431 111 Web: www.nem.pce.cz
Krajská nemocnice Liberec, a. s. Husova 10 460 63 Liberec Tel.: 485 311 111 E-mail: nemlib@nemlib.cz Web: www.nemlib.cz	Fakultní nemocnice Plzeň Dr. E. Beneše 13 305 99 Plzeň – Bory Tel.: 377 401 111 Email: fnplzen@fnplzen.cz Web: www.fnplzen.cz	Fakultní nemocnice Motol V úvalu 84 150 06 Praha 5 Tel.: 224 431 111 Web: www.fnmotol.cz
Thomayerova nemocnice Vítězná 800 140 59 Praha 4 – Krč Tel.: 261 081 111 E-mail: info@ftn.cz Web: www.ftn.cz	Nemocnice Na Homolce Roentgenova 2 150 30 Praha 5 Tel.: 257 271 111 Web: www.homolka.cz	Ústřední vojenská nemocnice Praha U Vojenské nemocnice 1200 169 02 Praha 6 Tel.: 973 208 333 (24 hodin denně) E-mail: info@uvn.cz Web: www.uvn.cz
Všeobecná fakultní nemocnice U Nemocnice 2 128 08 Praha 2 Tel.: 224 961 111 Web: www.vfn.cz	Masarykova nemocnice Ústí nad Labem Sociální péče 3316/12A 401 13 Ústí nad Labem Tel.: 477 111 111 (spojuje oba areály a oddělení nemocnice) E-mail: info@mnul.cz Web: www.mnul.cz	Nemocnice Chomutov, o. z. Kochova 1185 430 12 Chomutov Tel.: 474 447 111 Email: nsp.nsp@nspcv.cz Web: www.nspcv.cz
Nemocnice Jihlava, p. o. Vrchlického 59 586 33 Jihlava Tel.: 567 157 111 Web: www.nemji.cz	Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Havlíčkovo náb. 600 762 75 Zlín Tel.: 577 551 111 E-mail: bnzlin@bnzlin.cz Web: www.bnzlin.cz	Nemocnice České Budějovice, a. s. B. Němcové 585/54 370 87 České Budějovice Tel.: 387 871 111 Web: www.nebcb.cz
Iktové centrum Oblastní nemocnice Kladno, a.s., nemocnice Středočeského kraje Vančurova 1548 272 59 Kladno Tel.: 312 606 111 Web: www.nemkladno.cz	Iktové centrum Oblastní nemocnice Kolín, a.s., nemocnice Středočeského kraje Žižkova 146 280 02 Kolín Tel.: 321 756 111 Web: www.nemocnicekolin.cz	Iktové centrum Nemocnice Písek, a.s. Karla Čapka 589 397 23 Písek Tel.: 382 772 111 Web: www.nemopisek.cz
Iktové centrum Krajské zdravotní a. s. - Nemocnice Teplice, o.z. Duchcovská 53 415 01 Teplice Tel.: 417 519 111 Web: www.nemtep.cz	Iktové centrum Krajské zdravotní a. s. - Nemocnice Děčín, o.z. U Nemocnice 1 405 99 Děčín II Tel.: 412 705 111 Web: www.nemdc.cz	Iktové centrum NEMOS SOKOLOV s.r.o. Slovenská 545 356 01 Sokolov Tel.: 353 115 111 Web: www.nemosok.cz

Iktové centrum Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a. s. Purkyňova 1849 470 77 Česká Lípa Tel.: 487 954 111 Web: www.nemcl.cz	Iktové centrum Oblastní nemocnice Trutnov, a. s. M. Gorkého 77 541 21 Trutnov Tel.: 499 866 111 Web: www.nemtru.cz	Iktové centrum Litomyšlské nemocnice, a. s. J. E. Purkyně 652 570 14 Litomyšl Tel.: 461 655 111 Web: www.litnem.cz
Iktové centrum Sdruženého zdravotnického zařízení Krnov, p. o. I. P. Pavlova 9 794 01 Krnov Tel.: 554 690 111 Web: www.szzkrnov.cz	Iktové centrum Nemocnice Břeclav, p. o. U nemocnice 1 690 74 Břeclav Tel.: 519 315 111 Web: www.nembv.cz	Iktové centrum Nemocnice Vyškov, p. o. Purkyňova 36 682 01 Vyškov Tel.: 517 315 111 Web: www.nemvy.cz
Iktové centrum Nemocnice Třinec, p. o. Kaštanová 268 739 61 Třinec Tel.: 558 309 111 Web: www.nemtr.cz		

VYSVĚTLENÍ OSTATNÍCH ODBORNÝCH POJMŮ

Antiagregační léčba – postup léčby a prevence ischemické cévní mozkové příhody, kdy jsou podávány léky k omezení shlukování krevních destiček.

Statiny - léky snižující hladinu cholesterolu v séru

Trombolýza - léčebný postup, kdy jsou při nedokrevnosti části mozku způsobené zpravidla uzávěrem některé z přírodních tepen používány *léky rozpouštějící tepenné tromby* (krevní sraženiny v cévách).