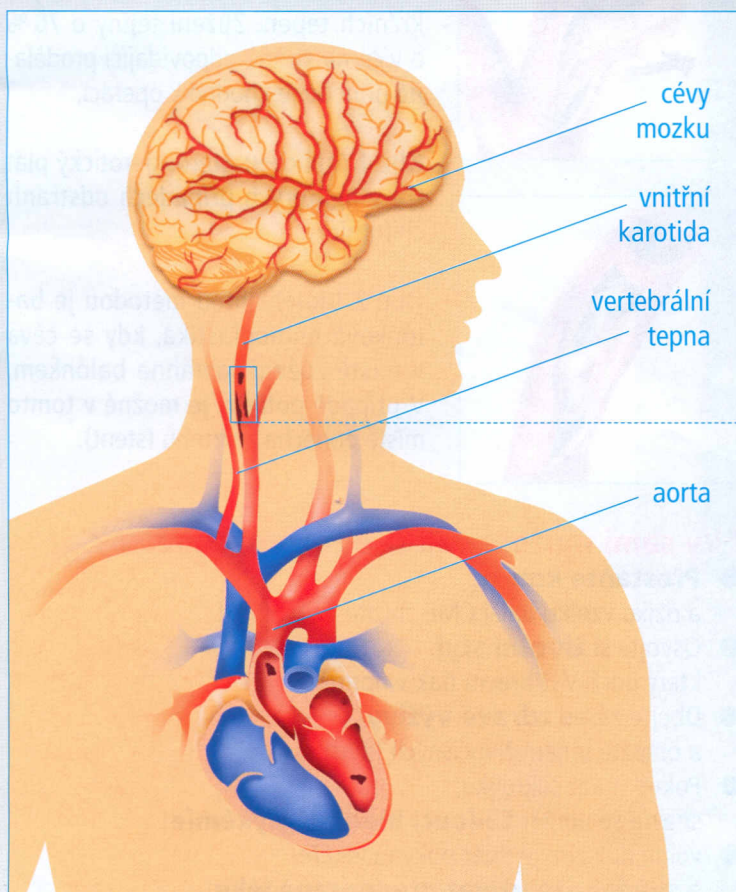


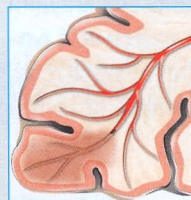
**Cévní mozkové příhody** (zkratka CMP; synonyma: iktus, mozková mrtvice) jsou jednou z hlavních příčin nemocnosti a úmrtnosti na celém světě. Ve vyspělých zemích jsou třetí nejčastější příčinou úmrtí (po kardiovaskulárních a nádorových onemocněních) a zároveň nejčastější příčinou invalidity. Mozek je postižen v důsledku místního krvácení nebo přerušení dodávky kyslíku a živin přívodnou cévou, která za normálních okolností danou oblast zásobuje.

## Co vede ke vzniku CMP?

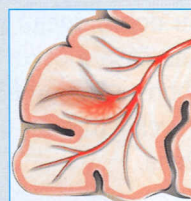
Krev do mozku přivádějí čtyři tepny - pravá a levá vnitřní karotida a pravá a levá vertebrální tepna. Zachování stálého průtoku krve mozkem za všech okolností je životně důležité pro normální funkci mozku, a tím i celého organismu. Mozek má proto regulační mechanismy, pomocí nichž je zajištěn stabilní přívod kyslíku a živin k nervovým buňkám.



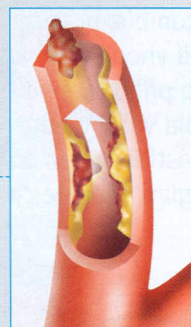
Rozlišujeme 2 základní typy cévních mozkových příhod.



Prvním z nich je poškození mozku z **nedokrvení**, které vznikne následkem překážky (uzávěru či zúžení) v přívodné cévě – tzv. **ischemická cévní mozková příhoda**. Vzhledem k četnějšímu výskytu (cca 85 % všech příhod) se budeme dále zabývat především tímto typem.



Druhým typem cévní mozkové příhody je **krvácení** do mozku – tzv. **hemoragická cévní mozková příhoda** (cca 15 % všech příhod). Příčinou krvácení je prasknutí cévy při poškození cévní stěny.



## Příčiny ischemické CMP

Nejčastější příčinou (asi ve 40 % všech případů) je **aterosklerotické** poškození cévní stěny, kdy dochází k ukládání tuku v této oblasti (tzv. aterosklerotický plát). Tepna je takto poškozována, ztrácí pružnost a dochází k jejímu postupnému zužování. To může mít za následek vznik cévního uzávěru přímo v místě aterosklerotického plátu, anebo může dojít k utržení kousku plátu, který je krevním proudem zanesen dále, do menších mozkových cév (embolie). Na aterosklerotickém plátu se rovněž mohou zadržovat krevní destičky, které nakonec danou cévu ucoupou (aterotrombóza).

Rizikové faktory aterosclerózy jsou zejména:

- hypertenze (především neléčená),
- cukrovka,
- vysoká hladina cholesterolu,
- nesprávný životní styl (např. kouření, nadměrná konzumace alkoholu, sedavý způsob života).

strana 1

Jiným mechanismem vzniku CMP je **onemocnění malých cév** přímo v mozku (asi 20 % všech příhod), nejčastěji v souvislosti s dlouhodobým působením vysokého krevního tlaku a cukrovky. Dalším typem jsou příhody, které mají prvotní příčinu v srdci (asi 16 %), protože některá **srdeční onemocnění** (zejména poruchy srdečního rytmu, tzv. arytmie) vedou k tvorbě krevních sraženin přímo v srdečních dutinách. Tyto sraženiny mohou být ze srdce zaneseny krevním proudem do mozkových cév. Poslední skupinou jsou **vzácnější postižení** (asi 4 %), například u vrozených poruch krevní srážlivosti, zánětů cévních stěn, ale také při požívání drog. V určitém procentu zůstává příčina mozkové příhody **neobjasněna**.

## Příznaky CMP

Trvá-li nedostatek zásoby kyslíku a živin určitou dobu, dochází k nevratnému zániku nervových buněk příslušné části mozku. Nejnapadnějším příznakem CMP jsou poruchy hybnosti. Poměrně častá je také porucha řeči. Příznaky však mohou být velmi rozmanité v závislosti na tom, která oblast mozku je postižena.



## Jak Vám může pomoci lékař?

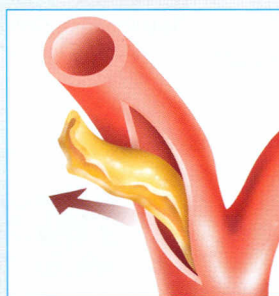
V nemocnici Vám provedou komplexní vyšetření, na jehož základě se zvolí vhodná léčba. V prvních hodinách a dnech po příhodě je velmi důležité sledování a kontrola Vašeho zdravotního stavu. Nedílnou součástí léčby již od prvních dnů je rehabilitace (hybnosti, řeči atd.), jejímž cílem je co nejrychlejší návrat do běžného života.



**U každého, kdo prodělal ischemickou CMP, existuje mnohem vyšší riziko další CMP (až 9x) a až 3x zvýšené riziko infarktu myokardu.**

## Budu muset brát nějaké léky?

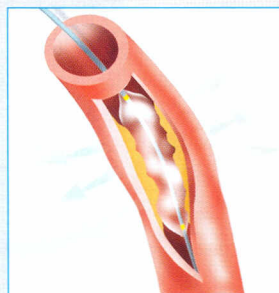
Zásadním opatřením po ischemické CMP je tzv. **antiagregační léčba**. Jedná se o léky zabraňující nadměrnému shlukování krevních destiček a jejich užívání je základní pro prevenci opakování příhody. Tzv. **antikoagulační léčba** – „ředění krve“ je z dlouhodobého hlediska vhodná především pro pacienty trpící srdeční arytmií a pacienty s náhradami srdečních chlopní. Při užívání jsou nezbytné pravidelné kontroly krevních testů.



## Operační řešení

U každého pacienta po prodělané CMP by mělo být vyšetřeno případné zúžení (stenóza) některé z velkých krčních tepen. Zúžení tepny o 70 % a více na straně odpovídající prodělané příhodě je vhodné k operaci.

Obr. 1 (nahore): Aterosklerotický plát lze v některých případech odstranit chirurgicky.



Obr. 2 (dole): Jinou metodou je balónková angioplastika, kdy se céva v místě zúžení roztáhne balónkem. V případě potřeby je možné v tomto místě ponechat výztuhu (stent).

## I Vy sami můžete pro sebe mnohé udělat

- **Přestaňte kouřit,**  
a riziko vzniku další CMP snížíte až o 50 %!
- Osvojte si **životní styl,**  
který udrží Váš krevní tlak v normě!
- Dbejte zásad **zdravé výživy**  
a omezte příjem živočišných tuků!
- Pokud máte cukrovku,  
snažte se udržet **žádoucí hladinu glykémie!**
- Velmi důležité je dbát pokynů lékaře  
a **svědomitě užívat předepsané léky!**