

Sumite na možgansko kap? Preverite spodnje znake.

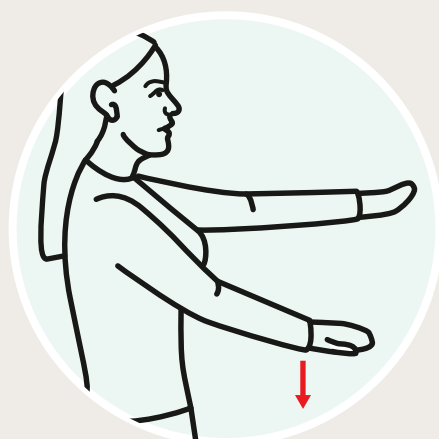
ZAPOMNITE SI JIH S POMOČJO BESEDE **GROM**



G

Govor

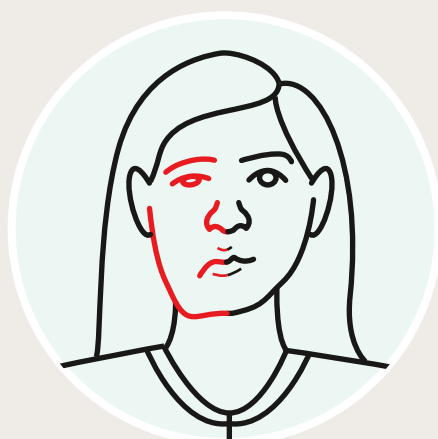
Osebi postavite preprosto odprto vprašanje, npr.: »Kakšno je danes vreme?«
Govori nerazumljivo ali pa se ji ob tem zapleta jezik?



R

Roka

Pred sabo naj iztegne obe roki in ju v tem položaju zadrži 10 sekund.
Ali se začne ena od rok počasi spuščati?



O

Obraz

Recite osebi, naj se široko nasmehne ali pokaže zobe.
Ali se ji ob tem povesi ustni kotic?



M

Mudi se!

Ste pri osebi opazili katerega od treh znakov?
Nemudoma pokličite 112.
Vsaka minuta šteje!

DNEVNIK

MREŽA TELEKAP

Možganska kap je neizprosna bitka s časom

Pri obravnavi bolnikov z možgansko kapjo se vedno mudi, saj je lahko uspešno le zdravljenje znotraj štirih ur in pol. Prav to, pravočasno obravnavo, bolnikom zagotavlja evropsko podprt telemedicinski projekt Telekap, ki povezuje 12 bolnišnic in oba univerzitetna klinična centra.

♦ Anita Vošnjak

V svetu in prav tako v Sloveniji je možganska kap tretji najpogostejši vzrok smrti, takoj za boleznimi srca in ožilja ter rakom, in prva bolezen po številu invalidnosti. Vsako leto prizadene od 4300 do 4400 ljudi. Čeprav to število stagnira že dve desetletji, prof. dr. Bojana Žvan ocenjuje, da pri zmanjševanju njene pojavnosti niso neuspešni. Medtem ko jo z učinkovito preventivo vztrajno zmanjšujejo, se njena pojavnost namreč zaradi staranja prebivalstva hkrati enako vztrajno povečuje, saj je staranje eden poglobitvenih dejavnikov tveganja možganske kapi.

»Zbolevanje s starostjo strmo narašča, po 85. letu lahko prizadene že polovico populacije,« je povedala nevrologinja Žvanova in dodala, da odkrivajo vedno več možganske kapi tudi pri mladih, pojavlja se celo pri otrocih. »Od 10 do 15 odstotkov možganske kapi prizadene mlade,« razloži nevrologinja in doda, da kaže vzroke za to morda pripisati tudi boljši diagnostiki. Včasih je namreč prevladovalo mnenje, da je možganska kap rezervirana za starejšo populacijo in zato pri mladih na njene znake niso bili dovolj pozorni.

V Sloveniji možganska kap ogroža predvsem moške v starosti do 65. leta, ki umirajo deset let prej kot v razvitih evropskih državah. Ženske so dosegle evropsko umrljivost zaradi možganske kapi že pred desetimi leti, kažejo podatki. Žvanova pa dodaja, da je umrljivost zaradi možganske kapi pri nas še

vedno previsoka in za nameček na območju celotne Slovenije tudi dokaj neenakomerno porazdeljena. Če bi jo uspeli povsod zmanjšati zgolj na umrljivost ljubljanske regije, bi se umrljivost zaradi možganske kapi pri nas zmanjšala za kar 35 odstotkov.

Enotnega registra možganske kapi, četudi bi ga morali imeti, še vedno nimamo, saj ni izvajalca, ki bi to počel. Morda pa bo kmalu bolje, saj si za enoten in primerljiv register že prizadevajo na evropski ravni. Na splošno pa velja, da zaradi možganske kapi tretjina umre, tretjina bolnikov ostane invalidov, tretjina pa ozdravi. »Pri tem je zelo pomemben čas, saj vemo, da vsako minuto, ko možgani ostanejo brez prekrvavitve, odmreta dva milijona živčnih celic. Zato imamo, ko gre za možgane, vedno eno samo borbo s časom,« je dejala Žvanova in dodala, da je možganska kap med ljudmi na splošno zelo slabo prepoznana in jo veliko ljudi napačno povezuje z glavoboli in omedlevico. Zato se tudi pogosto spregledajo opozorilni znaki, ki zvečine nastopijo 24 ur pred kapjo in lahko potem hitro izzvenijo.

Opozorilni znaki možganske kapi se skrivajo v besedici grom, besedici, ki naznanja, da se pripravlja nevihta in grom in je zato vedno treba zelo pohiteti z reševanjem. »Črka g pomeni govor oziroma da težko govorimo; črka r pomeni ohromitev roke (lahko tudi noge); o pomeni obraz, ko nam potegne ustni kot; m pomeni mudi se in takrat moramo poklicati nujno medicinsko pomoč na 112,« razloži Žvanova.

Republiška mreža Telekap

Bolnika z opozorilnimi znaki možganske kapi danes pri nas takoj odpeljejo z rešilnim vozilom v najbližjo bolnišnico v okviru republiške mreže Telekap. Ta slovenski telemedicinski projekt so postavili septembra lani s pomočjo strokovnjakov s področja možganske kapi, ministrstva za zdravje in evropskih evrov prav z željo, da bi bolnikom v vsej Sloveniji zagotovili takojšnjo pomoč in zmanjšali umrljivost in invalidnost zaradi možganske kapi. Mreža povezuje 12 partnerskih bolnišnic, kot zadnja se ji bo ta mesec pridružila Splošna bolnišnica Ptuj. V mrežo

sta povezana tudi oba univerzitetna klinična centra, center za Telekap pa je v Ljubljani, pojasni nevrolog in vodja izobraževanja v projektu Telekap Matija Zupan. Doda, da se lahko v partnerskih bolnišnicah zdravniki, ki obravnavajo bolnika s sumom na možgansko kap, takoj posvetujejo z nevrologi v republiškem centru tudi po videopovezavah. »Tako imajo vsi bolniki z možgansko kapjo v Sloveniji enake možnosti za zdravljenje,« poudarja Zupan in obžaluje, da je projekt, ki je dobro zastavljen in se je lani že dodobra utekel, zaradi reorganizacije v UKC trenutno nekoliko zastal in deluje v okrnjenem obsegu, čeprav je denar za njegovo delovanje zagotovljen in bi lahko v njem še naprej sodelovalo vseh sedem vrhunskih

Včasih je možganska kap veljala za bolezen, ki je človeka položila v posteljo, kjer je ostal invalid ali pa je umrl. S takojšnjim zdravljenjem danes nekateri že naslednji dan zapustijo bolnišnico na lastnih nogah.

strokovnjakov. V zadnjem mesecu je žal, nadaljuje, zastalo tudi izobraževanje v partnerskih bolnišnicah.

V partnerskih bolnišnicah lahko bolnike s sumom na možgansko kap povsod začnejo takoj po prihodu zdraviti s trombolitiki (zdravili, ki raztopijo strdek). Če pa to ne zadostuje in bolnik potrebuje napredno zdravljenje, morajo bolnika nemudoma odpeljati v ljubljanski center, kjer je zdravniška ekipa v stalni 24-urni pripravljenosti vse dni v letu. V Mariboru takšno dežurstvo še ni vzpostavljeno.

Mehanska revaskularizacija

V Ljubljani se zdravljenja bolnikov, ki jim trombolitiki niso pomagali, lotevajo z najsoodobnejšimi pristopi, katerih učinkovitost so šele nedavno podprle tudi ustrezne mednarodne študije. »Mehanska revaskularizacija pri možganski kapi je nova metoda odstra-

njevanja strdkov iz možganov, ki je uradno priznana šele od konca lanskega leta. Skozi možgansko arterijo pridemo do zapore oziroma strdka ter z različnimi instrumenti strdek odstranimo in tako sprostimo pretok skozi možgansko arterijo,« je pojasnil intervencijski nevrolog Zoran Milošević iz UKC Ljubljana. Lani so na nevrološki kliniki opravili 80 takšnih posegov, pri čemer je več kot 50 odstotkov bolnikov že po tednu dni zapustilo bolnišnico, kar je po oceni nevrologa Miloševića zavidljiv uspeh.

Žvanova, ki vodi projekt Telekap, ob tem dodaja, da so že leta 2000 razmišljali, da bi na podoben način, kot počnejo v kardiologiji, odstranjevali tudi strdke iz žil v glavi, a se je to zgodilo šele osem let pozneje, več kot dve desetletji za kardiologi.

»Prej ko raztopimo ali izvlečemo krvni strdek, manj posledic bo imel bolnik. Nekateri lahko po trombolizi odidejo domov peš že naslednji dan. Sicer pa velja, da ima bolnik za zdravljenje s trombolizo na voljo le štiri ure in pol. Zdravljenje je toliko učinkovitejše, kolikor hitreje ga izvedemo,« pojasni Žvanova. Cilj mreže Telekap pa je, da bi bolnike zdravili čim bližje domu in čim hitreje. Ideja je, da bi se v vseh partnerskih bolnišnicah po bavarskem modelu Tempis bolniki z možgansko kapjo zdravili v specializiranih enotah za možgansko kap, kjer bi se z njimi v akutni fazi poglobljeno ukvarjali in jim na enem mestu omogočili vso diagnostiko, takojšnje optimalno zdravljenje in rehabilitacijo,« je pojasnil Zupan. x

Dejavniki tveganja

Dejavniki tveganja možganske kapi, na katere ne moremo vplivati, so: starost, moški spol, temna rasa, družinska obremenjenost in predhodna možganska kap. Vplivamo pa lahko na: povišan krvni tlak, kajenje, debelost, povišan krvni sladkor in holesterol, nezdravo prehrano, telesno nedejavnost, čezmerno uživanje alkohola, kajenje, nepravilno utripanje srca, bolezen vratnih arterij in drugo.