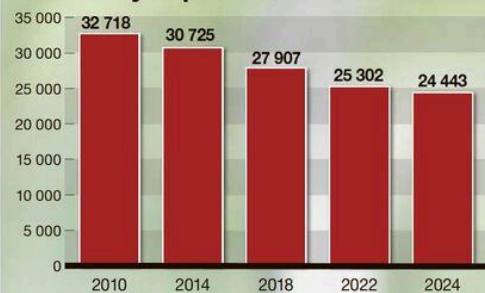
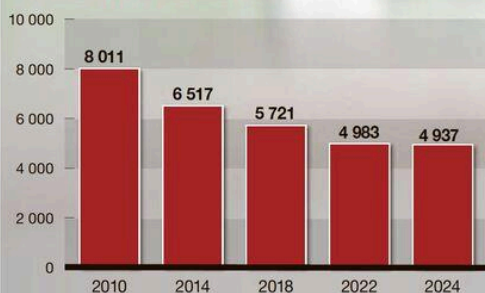


# Mrtvice v Česku

## Počet nových pacientů s mrtvicí

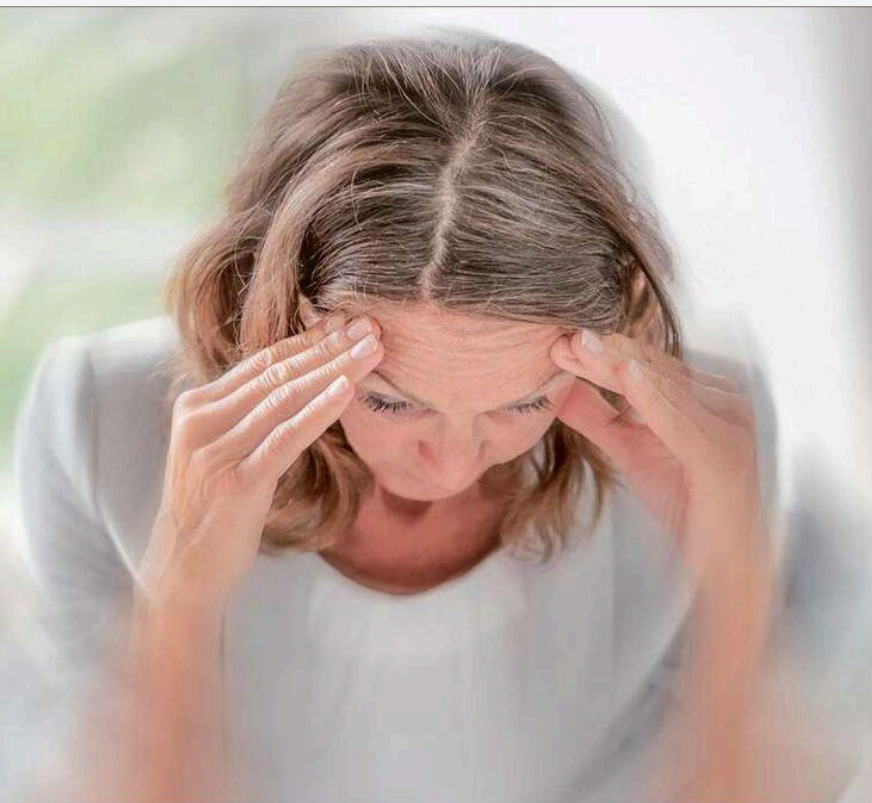


## Počet úmrtí na mrtvici



Zdroj: Národní zdravotnický informační portál (NZIP)

Foto: Shutterstock



# Lékaři krotí mrtvici. Péče je rychlejší

### ➤ Pokračování ze str. 1

„Na levém břehu Vltavy byla situace dobrá, ale na pravém byla iktová centra přetížena. Proto vzniká další na Bulovce,“ zmiňuje ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

Nová centra se rozjíždějí postupně, někde chyběli lékaři či vybavení. I tak už pomohla stovkám lidí.

Fakultní nemocnice Bulovka zahájila činnost iktového centra 16. března. Zatím jede v omezeném režimu - v pracovních dnech od 8 do 15 hodin. Postupně provoz rozšíří.

„Několik pacientů už jsme léčili trombolýzou - do žíly dostali lék na rozpuštění krevní sraženiny neboli trombu v mozkové cévě. Tuto léčbu je možné podat jen v případech, že pacient s tímto typem mrtvice se do nemocnice dostane včas, nejpozději do 4,5 hodiny od začátku potíží,“ říká primář neurologického oddělení Bulovky Juraj Modravý.

Podle něj je léčba mozkové mrtvice v Česku na vysoké úrovni, ale přidání dalších center jí ještě zkvalitní.

„U mozkové mrtvice platí, že „čas je mozek.“ Každou minutu, kdy je mozek bez kyslíku, odumírají mozkové buňky. Čím dříve se podaří obnovit průtok krve, tím menší je trvalé poškození,“ říká Modravý.

Vznik center s vysoce specializovanou péčí je podle něj výhodný také pro nemocnice, kterým přináší nové možnosti rozvoje.

Stejně to vnímá i primář neurologie ve Frýdku-Místku Marek Böhm, který měl o léčbu pacientů s mrtvicí zájem už několik let.

### Problém byl s rehabilitací

„Zkušenosti máme, lékaře také, ale problém byl, že nemocnici chybí lůžková rehabilitace. Bez ní nemohlo fungovat iktové centrum. Na pozím se podmínky zjemnily. Stačilo nasmlouvat si lůžkovou rehabilitaci ve dvou jiných zařízeních, s nimiž jsme už dříve spolupracovali, a získali jsme akreditaci,“ říká Böhm.

Pacienty s mrtvicí přijímá nemocnice od ledna. Zkrátel se tak dojezd

obyvatelům některých beskydských obcí, které dříve převážely sa nitky do Ostravy až hodinu a půl.

Dosud léčili neurologové ve Frýdku-Místku téměř 100 lidí s lehč mozkovou mrtvicí, čtvrtinu z nich trombolýzou. Nejtěžší případy ale vozí záchranáři stále do Ostravy, kde je jediné komplexní cerebrovaskulární centrum (KCC) v kraji.

„Na rozdíl od iktových center, kde lze krevní sraženiny rozpouštět trombolýzou, ve vyšších cen trech mohou lékaři v nutných případech odstraňovat tromby i mechanicky - trombektomií. K tomuto invazivnímu zákroku potřebují angioliinku. Tu my nemáme. Všechna iktová centra nabízejí jen neinvazivní léčbu,“ vysvětluje primář Böhm.

To potvrzuje Ondřej Volný, zá stupce přednosty neurologické kliniky a vedoucí KCC ve Fakultní nemocnici Ostrava, kam míří pacient s nejtěžším postižením z celého Moravskoslezského kraje. Podle ně jsou dva typy mrtvice: vzácnější he-

moragická, kdy praskne céva a člověk krvácí do mozku, a častější ischemická, kdy mozkovou cévu uzavře krevní sraženina jako zátká.

„Ucpanou cévu má až 80 procent pacientů s mrtvicí. Častěji stačí krevní zátku rozpustit chemicky, ale při těžkém postižení je tento způsob pomalý či nedostačující. Proto musíme použít katetr a zátku mechanicky vytáhnout. Takový zákrok trvá někdy i déle než hodinu,“ popisuje Ondřej Volný.

Podle něj je dobře, že přibývají nová iktová centra, protože se tím uvolní prostor pro léčbu těžkých mrtvic v komplexních centrech a řada lehčích pacientů se k léčbě dostane rychleji než v minulosti.

### Změna péče ve Zlíně

Právě kvůli lepší dostupnosti péče také pro nejtěžší případy mrtvice se původní běžné iktové centrum ve Zlíně změnilo letos v dubnu na komplexní centrum - KCC.

„Úspěch léčby cévních mozkových příhod závisí na čase, kdy dojde k odstranění uzávěru mozkové tepny. Vzhledem k delším dojezdovým vzdálenostem ze Zlínka do fakultních nemocnic v okolních krajinách bylo jediným možným řešením vytvořit podmínky pro komplexní léčbu přímo ve Zlíně. Podobně byla před lety vyřešena i léčba srdečních infarktů,“ říká primář tamní neurologie Robert Mikulík.

Loni zlínské iktové centrum, které patří k největším v zemi, léčilo asi 700 lidí s mrtvicí, z toho téměř 200 trombolýzou. Tamní lékaři odhadují, že letos poprvé odstraní až 80 krevních sraženin mechanicky. „Dopad na přežití pacientů i zmírnění následků mrtvice bude obrovský,“ věří primář Mikulík.

Těžké trvalé následky po mrtvici má až třetina českých pacientů. Většinou jde o poruchy řeči a pohybu.

Část lidí se kvůli ochrnutí stává závislá na pomoci druhých. Takovou situaci zažil i 72letý Jan Dohnálek z Prahy. Zatímco v dětství a mládí skončil v rozmezí deseti let dvakrát v nemocnici po zásahu bleskem a vždy vyvázl téměř bez následků, pouze s mírným omezením pohyblivosti kloubů v pravých končetinách, krvácivá mrtvice jej ve 48 letech upoutala na lůžko. Měsíc byl v umělé spánku.

### Nemohl se hýbat ani mluvit

„Po probuzení jsem měl ochrnutou pravou stranu těla, nemohl jsem se hýbat ani mluvit. Lékaři feklí manželce, ať mě umístí dožít do léčebny,“ vzpomíná senior. Kvůli rodině i touze znovu plavat a lyžovat se po roce vrátil do života.

„Po dvou měsících, kdy jsem si představoval pohyb své ochrnuté ruky, která bezvládně ležela na posteli, jsem poprvé pohnul ukazováčkem. Pak to šlo dál. Vrátil jsem se domů i k lyžování. Ale řada následků zůstala. Mám potíže s řečí i pohybem. Ty se zhoršují,“ říká Dohnálek.

V roce 2007 založil společnost Ictus, která pomáhá lidem po mrtvici. Na týdenních pobytech v Krkonoších se díky němu stovky lidí naučily, jak zapojit hlavu při rehabilitaci. Mnozí zvládli i základy toho, jak se v bazénu opět udržet nad vodou.

### Nová iktová centra\*

- Fakultní nemocnice Bulovka
- Nemocnice Hořovice
- Nemocnice Tábor
- Nemocnice Privamed v Plzni
- Orlickoústecká nemocnice
- Nemocnice Havlíčkův Brod
- Nemocnice AGEL Přerov
- Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek

\* Specializovaná centra pro léčbu mrtvice neboli iktu. Zdroj: MZ ČR