



„Czas to mózg” - przypomina ordynator iławskiej neurologii dr. Janusz Nowiński [PRZECZYTAJ WYWIAD]

data aktualizacji: 2022.10.29



29 października 2022 r. na całym świecie obchodzony jest Światowy Dzień Udaru Mózgu. Ustanowienie tego wydarzenia ma na celu zwrócenie uwagi społeczeństwa na temat negatywnych skutków choroby oraz podniesienie świadomości, jak jej przeciwdziałać. Według statystyk udar mózgu jest trzecią, po chorobach serca i nowotworach, przyczyną zgonów w Polsce i jedną z najczęstszych przyczyn trwałej niepełnosprawności. Z tego względu warto znać jego objawy oraz czynniki, które zwiększają ryzyko jego wystąpienia.

Zatem czym jest udar mózgu, jakie są jego objawy, jak pomóc osobie, u której podejrzewamy udar mózgu? Na ten temat rozmawiamy z dr. n. med. Januszem Nowińskim, Ordynatorem Oddziału Neurologicznego i Udarowego Powiatowego Szpitala w Iławie, doświadczonym lekarzem, specjalistą w dziedzinie udarów, praktykiem, który każdego dnia udziela pomocy neurologicznej najbardziej potrzebującym.

Czym jest udar mózgu?

- Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia udar mózgu to nagłe wystąpienie ogniskowych lub globalnych zaburzeń czynności mózgu trwające dłużej niż 24 godziny i

spowodowane wyłącznie przez przyczyny naczyniowe, czyli związane z przepływem mózgowym krwi. Wyróżniamy dwa typy udarów: niedokrwienny, gdy dochodzi do zablokowania dopływu krwi do mózgu (stanowi ok. 85% wszystkich udarów) oraz krwotoczny, gdy główne naczynie tętnicze w mózgu pęka i zaczyna krwawić.

Wyodrębnioną jednostką chorobową, która może zwiastować wystąpienie udaru mózgu, jest TIA, czyli przemijający atak niedokrwienny mózgu. Jest to krótkotrwały epizod zablokowania dopływu krwi do mózgu z objawami trwającymi poniżej jednej godziny. Pomimo tego, że objawy TIA ustępują w krótkim czasie, nie należy tego problemu bagatelizować. U pewnej części pacjentów wystąpienie takiego incydentu może zwiastować udar mózgu w przyszłości.

Co wywołuje udar i kto jest szczególnie narażony?

- Udar mózgu związany jest najczęściej z chorobami serca oraz ze współwystępowaniem innych schorzeń, które negatywnie wpływają na stan naczyń krwionośnych. Wśród nich wymienić należy: szeroko pojętą miażdżycę z czynnikami jej ryzyka oraz inne ważne schorzenia: nadciśnienie tętnicze, migotanie przedsionków, zaburzenia krzepnięcia krwi, cukrzyca, wysoki poziom cholesterolu i trójglicerydów, zaburzenia czynności nerek, stosowane leczenie hormonalne.

Ponadto ryzyko rozwoju udaru mózgu wzrasta u osób prowadzących niezdrowy tryb życia. Do złych nawyków zaliczamy: palenie papierosów, w tym przypadku ryzyko wzrasta dwukrotnie, otyłość - w przypadku BMI \geq 30 ryzyko wzrasta 2-2,5 razy, nadużywanie alkoholu czy brak aktywności fizycznej. Inne czynniki ryzyka to wiek - u osób

powyżej 55 r.ż. ryzyko udaru wzrasta dwukrotnie co 10 lat, płeć – u mężczyzn ryzyko jest 30% większe, a także predyspozycje genetyczne.

Ogólnie rzecz ujmując, są to wszystkie czynniki, które pośrednio lub bezpośrednio wpływają na stan naszego układu sercowo-naczyniowego.

Jakie są najczęstsze objawy udaru, które powinny nas zaniepokoić?

- Głównymi objawami w ostrej fazie udaru mózgu może być drętwienie lub niedowład kończyn jedno lub obustronny, asymetria dolnej części twarzy z obniżeniem kącika ust i niewyraźna mowa. Inne zaburzenia mowy to trudności z jej rozumieniem, a także problemy z doborem słów nazywane w słowniku medycznym afazją.

Najważniejsze, by przy wystąpieniu któregośkolwiek z tych objawów niezwłocznie skontaktować się z numerem alarmowym 999 lub 112. Sprawne działanie to większa szansa na zapobieżenie niedotlenieniu komórek nerwowych mózgu i ich obumarciu.

Jak działa system leczenia udaru mózgu i jakie są główne sposoby jego leczenia?

- W leczeniu udaru mózgu zgodnie z dewizą „czas to mózg” najważniejszy jest czas. Od momentu dotarcia pacjenta do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do rozpoczęcia leczenia nie powinno minąć więcej niż 60 minut, mówimy wtedy o „złotej godzinie”. Podjęcie leczenia w ciągu „złotej godziny” zwiększa aż dwukrotnie szanse pacjenta na powrót do zdrowia i samodzielności oraz ma ogromny wpływ na zmniejszenie późniejszego stopnia niesprawności.

Zespół Ratownictwa Medycznego, który transportuje pacjenta z podejrzeniem udaru mózgu, kontaktuje się z zespołem neurologów naszego szpitala, dzięki czemu - zanim pacjent trafi do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego - zostaje uruchomiona odpowiednia procedura postępowania. Po przybyciu pacjent kierowany jest bezpośrednio do Pracowni Tomografii Komputerowej, gdzie może być już zastosowane leczenie trombolityczne, dające dużą szansę na przywrócenie przepływu krwi w mózgu. Nadmienić należy, że leczenie to powinno być wykonane i jest najskuteczniejsze do 4,5 godzin od wystąpienia objawów udaru mózgu. W naszym szpitalu metoda ta jest stosowana aż u około 20,5% pacjentów (dane z 2021 roku), co jest wysokim poziomem na tle całego kraju, którego średnia wykonania tej procedury medycznej wynosiła w 2021 roku 17%. Bezpośrednio po trombolizie pacjent przenoszony jest do oddziału udarowego, gdzie wdrażane jest dalsze leczenie i diagnostyka. W przypadku „średnich” i „dużych” udarów, co ustalamy na podstawie stosownych skal, rozważa się także leczenie tzw. trombektomią mechaniczną, która polega na usunięciu zakrzepu z niedrożnego naczynia. Do tego rodzaju zabiegu kwalifikowanych jest około 4,5-5% wszystkich chorych z udarem mózgu (dane z 2021 roku), a zabieg ten powinien być wykonywany standardowo w ciągu 6 godzin od wystąpienia objawów udaru mózgu.

Jak zorganizowany jest system opieki udarowej w Polsce?

- To, co nas wyróżnia, to fakt, że nasz oddział udarowy włączony jest do ogólnopolskiej sieci oddziałów udarowych. W Polsce zarejestrowane są 183 oddziały udarowe stosujące metodę trombolizy dożylniej z 223 ogólnej liczby oddziałów neurologicznych/udarowych. W tej grupie

wyodrębnionych zostało 18 Centrów Inwazyjnego Leczenia Udarów Mózgu, które wykonują wspomniany wcześniej zabieg trombektomii mechanicznej. Powiatowy Szpital w Iławie współpracuje w tym zakresie z ośrodkami w Gdańsku i Olsztynie. O wysokiej jakości leczenia, tak w aspekcie stosowanych standardów, jak i odsetka leczonych trombolitycznie chorych z udarem mózgu, świadczy fakt, że znajdujemy się w gronie 42 oddziałów, które zostały zaproszone do udziału w Programie TELESTROKE. Jest to program współpracy międzyszpitalnej mający na celu poprawę efektywności leczenia udarów niedokrwiennych mózgu, zwiększenie dostępności do inwazyjnych terapii endowaskularnych oraz skrócenie czasu interwencji. Jest to możliwe dzięki wspomnianym wcześniej standardom, a także posiadaniu wysokiej klasy sprzętu diagnostycznego tj.: rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, aparaty USG, echokardiograf, aparat EEG, holtery. Ponadto jesteśmy doświadczonym i wykwalifikowanym zespołem stale poszerzającym swoją wiedzę i umiejętności, na który składają się specjaliści neurologicy, kardiolodzy, interniści, pielęgniarki, logopedzi, psychologicy i fizjoterapeuci, tworzymy tak zwany zespół udarowy.

W ramach leczenia w naszym oddziale każdy pacjent ma zaplanowany indywidualny program prewencji wtórnej oraz wdrożony program wczesnej indywidualnej rehabilitacji już przy łóżku pacjenta. Poza tym w ramach kompleksowej opieki medycznej, pacjent po zakończeniu hospitalizacji w Oddziale Udarowym jest niezwłocznie przekazywany do funkcjonującego w strukturach szpitala Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej, gdzie prowadzone jest dalsze usprawnianie chorego. Warto zaznaczyć, że leczenie trombolityczne prowadzimy w naszym szpitalu już od ponad 10 lat.

Statystyki

W ciągu roku w Polsce udar mózgu dotyka około 90 tys. osób, śmiertelność ocenia się na około 20-25%. Ryzyko nawrotu udaru w pierwszym roku po przebytych udarze wynosi 10-12%, średnie ryzyko nawrotu w ciągu 5 lat wynosi 30-40%.

Oddział udarowy iławskiego szpitala zapewnia opiekę aż blisko 250 000 mieszkańców kilku powiatów. Na leczenie trafiają tu pacjenci z powiatu iławskiego, nowomiejskiego, ostródzkiego, ale również brodnickiego. Rocznie w oddziale leczonych jest około 400 osób, u których stwierdzono udar mózgu.

Powiatowy Szpital w Iławie/red. kontakt@infoilawa.pl.



Źródło:

<https://www.infoilawa.pl/aktualnosci/item/69079-czas-to-mozg-przypomina-ordynator-ilawskiej-neurologii-dr-janusz-nowinski-przeczytaj-wywiad>