

# Cévní mozkové příhody

Z. Rozkydal

# Ischemické CMP

Přechodné nebo trvalé poruchy mozku s nedostatečnou perfuzí mozkové tkáně.

Příčiny: tromby nebo emboly mozkových tepen

Obnovení průtoku do 1- 4 minut – přechodná porucha

Neobnovení průtoku – trvalá porucha

Symptomy:

Desorientace, pokles ústního koutku, asymetrie obličeje

afázie, postižení zraku, porucha vědomí,

pomalý rozvoj hemiparézy nebo hemiplegie

Není bolest hlavy.

# Transientní ischemické ataky – TIA

Příčina- trombóza nebo drobná embolie

Symptomy:

Parestézie, displomie, dyzártrie, dysfagie, ataxie, vertigo, přechodná slepota (10 min.), hemiparéza s afazií trvající hodiny

# První pomoc

Klid, čerstvý vzduch, zajištění DC  
Stabilizovaná poloha u bezvědomí  
KPR

# Léčba

Přijetí na JIP neurologického oddělení- ilktová jednotka  
CT a MRI vyšetření

Trombektomie

Trombolytická léčba

Antikoagulancia – heparin v kontinuální infuzi 1000 j/hod.

Léčba srdečních poruch, vasodilatancia, nootropika

Léčba mozkového edému

Prevence dekubitů, péče o močení a stolici

Pasivní cvičení, reedukace řeči, nácvik chůze a sebeobsluhy

# Haemoragické CMP

Příčina – ruptura atherosklerotické cévy

Tvoří 10 % všech CMP

Krvácení, edém, útlak okolních struktur

Vznikají náhle, během pracovní činnosti

Bolest hlavy, nauzea, zvracení,

Nepravidelné dýchání,

hemiparéza, hemiplegie

Somnolence, sopor, kóma.

Mortalita až 40 %

Při bezvědomí > 48 hod. špatná prognóza

## Rizikové faktory CMP:

Hypertenze, diabetes mellitus, hypercholesterolemie  
Kouření, alkohol

## První pomoc

Zajištění DC, zabránit aspiraci

Stabilizovaná poloha při bezvědomí, KPR

Transport na JIP

## Léčba

Operační léčba

Léčba hypertenze, léčba mozkového otoku

Úprava vnitřního prostředí

Úprava haemokoagulace

# Subarachnoideální krvácení – SAK

## Příčiny

Arteriovenózní malformace, aneuryzma tepny, trauma  
Polovina postižených je mladších 45 let  
Vznik- při běžné i zvýšené fyzické námaze

## Symptomy:

Náhlý začátek z plného zdraví, bolest hlavy, nauzea  
Napětí šíjového svalstva, meningeální syndrom,  
Porucha zraku, kóma

Mortalita – 80 % bez operačního zákroku  
První pomoc – jako u haemoragické CMP  
Léčba- neurochirurgický zákrok

# Hypertenze

Zvýšení systolického a/nebo diastolického tlaku nad 140/90

Primární hypertenze

Sekundární hypertenze:  
renální choroby, renovaskulární choroby,  
feochromocytom, sy Cushing,  
hypertyreóza



Hypertenze zhoršuje atherogenezi- koronárních mozkových a renálních tepen a aorty  
Hypertrofie levé komory a její dilatace  
Srdeční výdej je zvýšen  
Hypertenze je rizikovým faktorem pro CMP a ischemickou chorobu srdeční

## Symptomy:

Nespecifické příznaky- bolest hlavy, únavnost, epistaxe, zarudnutí obličeje, mdloby, nervozita.

## Komplikace:

Levostranné srdeční selhání, ICHS, CMP,  
Krvácení do sítnice, selhávání ledvin,  
Hypertenzní encefalopatie mozku, edém mozku

# Léčba

TK udržet na stabilních hodnotách – 140/90 mm Hg

Klid, delší odpočinek, prevence psychické zátěže

Dieta – omezit sůl, alkohol, tekutiny

Farmakologická léčba:

Diuretika

Betablokátory

Inhibitory ACE

Blokátory kalciových kanálů

Sympatikolytika

Přímá vasodilatancia