

# Cévní mozková příhoda, onemocnění periferních tepen a žil

Lucie Pekárková

CMP je porucha v prokrvení mozkové tkáně.  
Z 80% jde většinou o ischemickou formu, kdy je přerušen nebo omezen přísun krve, tedy kyslíku a živin, k buňkám. Ve zbylých procentech se jedná o formu hemoragickou (krvácivou) nebo smíšenou.

Příčiny - u ischemické formy se na zhoršení průtoku asi nejvíce podílí arteroskleróza tepen a poruchy srdečního rytmu. Míra degenerace stěny tepen je ovlivněna výkyvy arteriálního tlaku, poruchami lipidového spektra či onemocněním jako je diabetes mellitus. To jsou i rizikové faktory infarktu myokardu. K uzavření lumenu cévy dochází srážením krve přímo v místě (trombus).

Krevní sraženina může být vmetena ze srdce nebo širší cévy. K podobným poruchám dochází pokud stenóza (zúžení) cévy je tak významná, že protékající krev nestačí k výživě tkáně. U hemoragické formy je primární krvácení a destrukce okolní tkáně. Slabým bodem bývá oslabená stěna cévy následkem zánětu, vysokého arteriálního tlaku nebo degenerativních změn v celé její šířce.

Co se při mozkové cévní příhodě děje?  
Krevní sraženina zablokuje nebo omezí zásobení mozku krví. Nebo také praskne céva, která zásobuje mozek, a krev se vlije do mozku nebo do jeho okolí. A důsledek? Buňky v mozku rychle odumírají a část těla, kterou ovládá, přestane dobře fungovat.

Po prožitém infarktu myokardu se pacient často vrací do plnohodnotného života, ale po cévních mozkových příhodách má těžký pohybový deficit, poruchy poznávacích funkcí, demenci. Třetina pacientů zůstává invalidní a odkázaná na péči druhé osoby, upozorňují odborníci.

Onemocnění periferních tepen bývá ve více než 90% způsobeno aterosklerózou či aterotrombózou. Tepny horních končetin jsou postiženy zřídka.

## **PŘÍZNAKY:**

- pocit slabosti nebo necitlivosti tváře, ramen a nohou, nejčastěji jen na jedné straně těla
- ztížené mluvení nebo porozumění mluvené řeči
  - problémy s viděním
  - ztráta rovnováhy, problémy při chůzi, závratě
- prudké bolesti hlavy bez zjevné příčiny

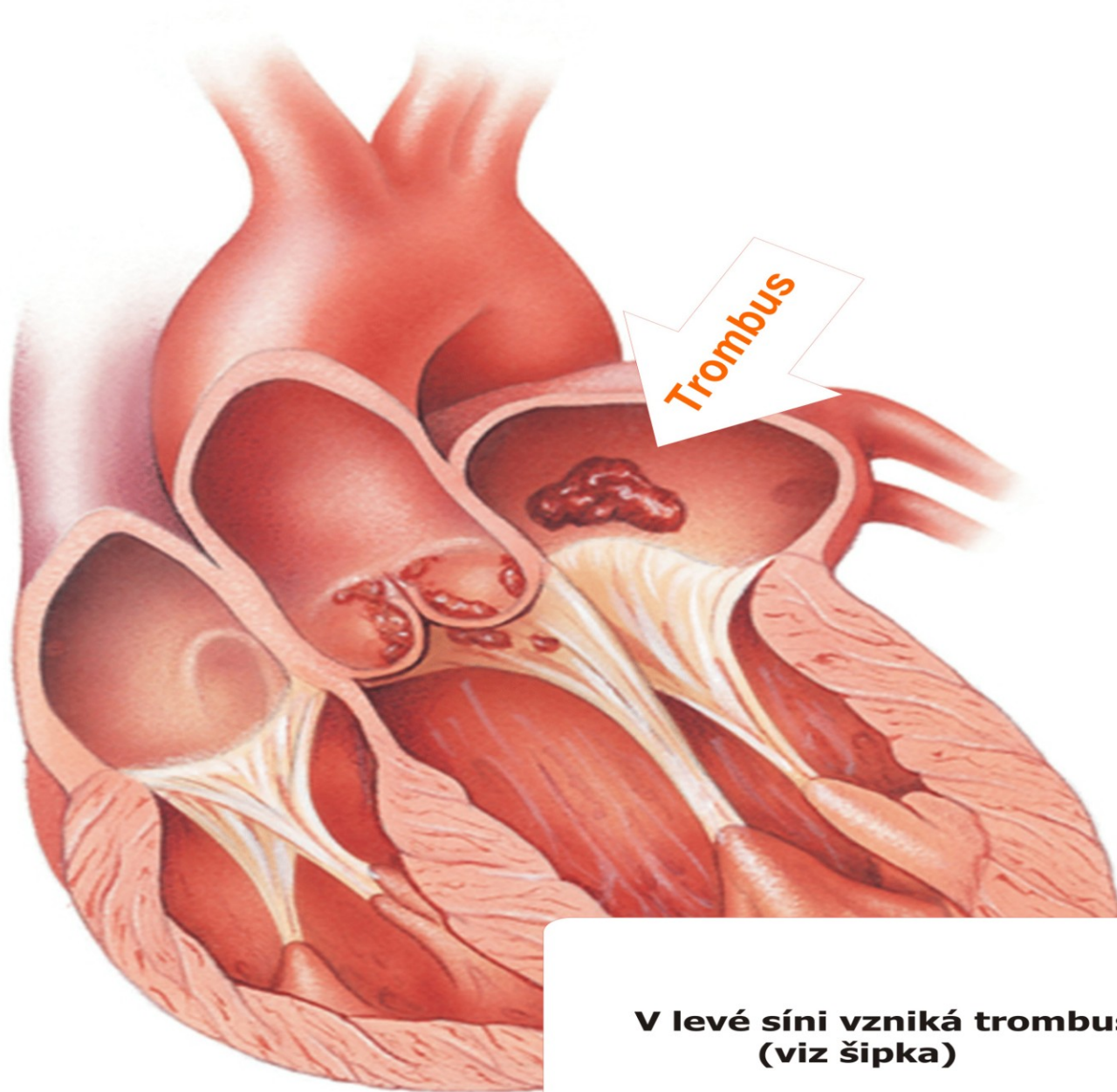


## **Rizikové faktory:**

- vysoký krevní tlak
- vysoká hladina cholesterolu
- ateroskleróza - kornatění cév
  - cukrovka
- nadměrná krevní srážlivost
  - onemocnění srdce
- kouření a konzumace vyšších dávek alkoholu
  - nadváha
- onemocnění cév a nádory, které hrozí vznikem mozkové embolie
  - nedostatek pohybu

## Prevence

- dostatek pohybu
- zdravá strava - hodně ovoce a zeleniny, celozrnné pečivo, luštěniny, sladkosti, tučná a smažená jídla jev výjimečně
- nekouřit
- nepít alkohol
- udržovat si normální váhu
- vyvarovat se stresu
- pravidelný spánek.
- psychická pohoda v práci i v soukromí.



**V levé síni vzniká trombus  
(viz šipka)**

Fibrilace síní (míhání síní) je nejčastější arytmií, jejíž incidence stoupá s věkem.

Podstatou je vznik krouživého nebo krouživých vzruchů v síni srdce. Protože se síň levé komory “chvěje” a pravidelně se nestahuje, roste možnost vzniku krevní sraženiny, která může cestou přes levou komoru a srdečnici (aortu) vletět do periferních tepen, nejčastěji do mozku, kde uzavře přívod krve do mozkové tkáně a tím vznikne mozkový infarkt (mrtvice=iktus=cévní mozková příhoda).

Zdroje:

<http://www.pharmanews.cz>

<http://www.ordinace.cz>

<http://zdravi.doktorka.cz>