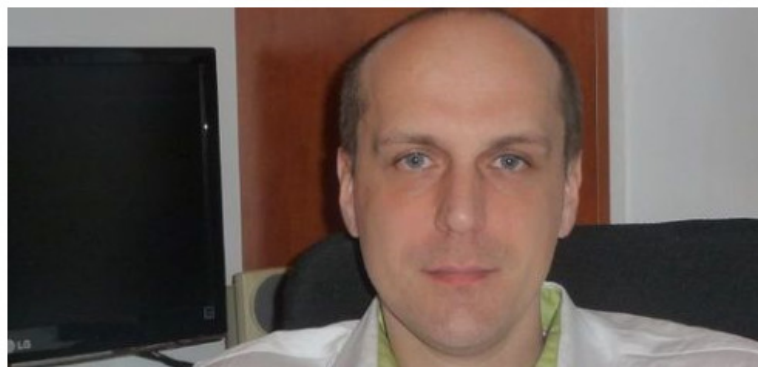


O neurorehabilitaci po cévní mozkové příhodě s MUDr. Musilem

31.01.2014 10:00



V České republice se objeví zhruba 30 tisíc případů cévní mozkové příhody ročně a návrat do běžného života bývá pro pacienty mnohdy velice obtížný. I proto je velice důležité co nejdříve začít s účinnou rehabilitací. Co přesně znamená pojem neurorehabilitace? Jak dlouho po cévní mozkové příhodě začít s rehabilitací? Na tyto i další otázky se můžete zeptat MUDr. Libora Musila, primáře rehabilitačního oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky, kterou provozuje společnost Mediterra. Odpovídat bude 31. ledna od deseti hodin.

MUDr. Libor Musil působí jako primář rehabilitačního oddělení Rehabilitační kliniky Malvazinky. V roce 2000 ukončil studium na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Plzni. Po čtyřech letech složil atestaci I. stupně z neurologie, v roce 2008 pak atestaci z neurologie dle nového atestačního systému. V roce 2011 složil atestaci z rehabilitace a fyzikální medicíny. Mezi lety 2002-2009 působil na neurologické klinice Fakultní nemocnice Královské Vinohrady jako vedoucí EMG laboratoře a v ambulanci pro bolesti zad. Od roku 2012 působil v Centru pohybové medicíny a na Rehabilitační klinice Malvazinky jako vedoucí lékař pro neurorehabilitaci. Již během studia medicíny se věnoval neurologii. Je autorem řady odborných publikací, v roce 2007 obdržel cenu České neurologické společnosti za nejlepší práci z klinické praxe a kasuistiku.

CHAT

- Jana** Dobry den, jake jsou nejcastejsi zdravotni nasledky po mrtvici?
- Host chatu** Dobrý den je nutné říci ,že řada cévních mozkových příhod proběhne formou přechodné poruchy funkce mozku , jenž se během několika minut sama upraví . Při dokončené cévní mozkové příhodě- tj. když odumře mozková tkáň jsou to na prvním místě poruchy hybnosti různého rozsahu na druhém místě poruchy řečových funkcí- produkce či rozumění řeči
-
- Jan Dřimal** Vážený pane dokore,

Náš děda po mozkové mrtvici (ve spánku) před 9 lety pohybuje pouze levou rukou a to ještě ne úplně koordinovaně a je schopen vyslovit pouze dvě slova. Pokusil jsem se zlepšit jeho vyjadřovací možnosti zakoupením tabletu a pořízení aplikace (obrázkové), která by mu umožnila sdělení alepoň základních potřeb.
K mému překvapení se tyto (nalezl jsem dvě) aplikace pohubují v hodnotě několikanásobku samotného tabletu (aplikace pro rovoj řeči u dětí jsou nepoužitelné). Mohl byste mi prosím doporučit, jakou aplikaci a od jakého dodavatele pořídit, popř. jak dědovi umožnit komunikaci? Je na tento SW poskytován příspěvek jako na kompenzační pomůcky? Děkuji.

S pozdravem

Honza Dřimal
- Host chatu** Vážený pane Dřimal nejsem si vědom toho, že by pojišťovna poskytovala příspěvek na software pro pacienty s poruchou řečových funkcí. Všechny zdravotnické softwary jsou drahé, což je způsobeno tím, že se vyrábí specificky pro tento účel a samozřejmě konkurence není dostatečná. Doporučoval bych Vám vyšetření dědy u logopedky jenž Vám bude schopna říci jaká je úroveň jeho komunikačních schopností a zda- li by software popř který nejlépe využil

Antverpy	Kde všude v ČR se lze neurorehabilitovat?
Host chatu	Dobry den neurorehabilitace je koncept rehabilitace , jenž je využíván pro pacienty s neurologickým postižením. U velkého množství neurologických onemocnění není postižena pouze hybnost ,ale stabilita, dorozumění, intelekt.. Zahnuje tedy péči o více systémů než u klasické rehabilitace např .při náhradě kloubu. a účastní se jí i jiné spektrum odborníků - např logoped....
INTOGR	Co vše podstoupíme konkrétně, když se neurorehabilitujeme?
Host chatu	dobry den podstoupíte vyšetření rehabilitačním lékařem, jenž stanoví, jakého typu a jak velký je Váš zdravotní deficit a navrhne rehabilitační plán. V něm je zahrnutý způsob terapie a stanovení racionálního cíle terapie - např dosažení chůze o 1 francouzské holi. Dále zahrnuje doporučení pro účast dalších odborností- logopeda psychologa, neuropsychologa. ergoterapeuta., jenž poté sami terapii provádějí. Tedy léčba spočívá jak v podávání léků, tak v pohybové terapii či cvičení paměti, prostorové orientace ... dle charakteru deficitu.
GF	Nejmladší a nejstarší pacient s cévní mozkovou příhodou? Čím je vlastně cév. mozk. příhoda způsobena - příčiny? A je dědičná?
Host chatu	Základní principy vzniku cévní mozkové příhody jsou ucpání mozkové tepny. či její prasknutí. Dojde tedy k nedokrvení nabo naopak krvácení do mozkové tkáně. Ucpání tepny je daleko častější - cca 5x . Příčin je celá řada. Nejčastěji aterosklerosa přívodných tepen mozku , díky níž se vytvoří krevní sraženina. Dále to můžou být poruchy srdečního rytmu s tvorbou krevní sraženiny jenž se následně dostane do mozku. poruchy cévní stěny nejrůznější příčiny, zvýšená pohotovost ke krevní srážlivosti.....U krvácení do mozkové tkáně je nejčastěji příčina poškození cévní stěny při špatně korigovaném vysokém tlaku krve.

Fanda	<p>Moje žena má hypertenzi, cévní problémy, lehčí diabetes aj. První mozkovou příhodu (ne krvácení, nýbrž nedokrvený mozek) měla v r. 2000 ve svých 50 letech, druhou v r. 2011. K té druhé došlo krátce po souloži. Od té doby se bojíme souložit a také se bojíme daleko cestovat. Poradte, jak situaci řešit.</p>
Host chatu	<p>1/ je nutné aby byly vyšetřeny rizikové faktory opakování příhody. a paní brala léky jenž snižují riziko nové příhody - nejlépe cestou neurologa 2/ K cévní mozkové příhodě může dojít při rychlé změně napětí cév či výkytu tlaku krve při výrazné fyzické námaze či souloži. Jistě je vhodný kondiční pohyb při kterém k tak excesivním výkyvům tlaků krve nedochází a tak je to i s osobním životem.</p>
AlenaK	<p>Dobry den pane doktore.Mému otci se toto pondělí stala těžká příhoda. Má ochrnutou pravou ruku a půlku obličeje. Ráda bych věděla za jak dlouho po příhodě se může začít rehabilitovat. Kde je dobré rehabilitační centrum. A jestli je i jiná možnost léčby než je trombolýza. Děkuji a přeji hezký den</p>
Host chatu	<p>Dobry den rehabilitace by měla být zahájena co nejdříve po stabilizaci stavu - což by měl stanovit ošetřující neurolog. Z toho co píšete by se RHB měl kromě jiného účastnit fyzioterapeut , ergoterapeut logoped. Bezprostředně po příhodě pacienti rehabilitují na akutních rehabilitacích , jenž jsou navázány na neurologie v rámci iktových center, tam je však RHB možná pouze 3 týdny, což je u naprosté většiny pacientů nedostatečné. Proto je nutné pokračovat dále všude tam, kde mají tyto odbornosti k dispozici, Jinak samozřejmě doporučuji Malvazinky.</p>
MAREK	<p>Zdravím, prošel jsem před cca 10 lety 2 mrtvičkami, stav se za několik let zlepšil, ale mám potíže s chozením, ona postižená levá strana je často výrazně ze hry, slabší, klopýtám, zakopávám, stejně tak nešikovná ruka. Periferní neuropatie DK i HK mě otravuje stále, někdy hodně otravuje a hoří noha a někdy zase hodně ruka brněním a křečemi. Doporučujete mi nějakou zvláštní léčbu? Ještě jen připomínám, že jsem 2x operován na srdce a mám potíže s krevní srážlivostí. Vidíte nemoc jako hlavní příčinu mých potíží pro kardiology, nebo spíše neurology? Děkuji a hodně zdaru!</p>

Host chatu Též zdravím. základem je pokud možno snížit co nejvíce riziko opakování cévní mozkové příhody- tedy jestli byla zdrojem sraženina ze srdce, pak je to primárně úkol pro kardiologa. Následky proběhlé cévní mozkové příhody jsou léčebně úkolem pro neurology a rehabilitační lékaře. brnění a křeče lze někdy ovlivnit medikací -cestou neurologa. Soběstačnost chůzi sebeobsluhu je vhodné řešit opět spíše přes RHB lékaře. Je to ale již dlouho proto jsou možnosti omezenější ale naházejte flintu do žita a zkuste to.

Veronika Syn v necelých 5ti letech měl mrtvici, nyní je mu 7 let, apalik s tracheostomií po dekompresi, je pro něho vhodná rehabilitace popřípadě lázně? Děkuji

Host chatu Dobrý den. Informace jsou pouze kusé a vždy záleží na tom daném případě - tedy jak pacient klinicky vlastně vypadá. čeho je schopen či ne. jak velké morfologické postižení mozku má ... celkově však platí, že mladý organismus i mozek je hodně adaptabilní a často se zlepší i po rozáhlých poškozeních. stran RHB doporučuji zkusit bazální stimulaci - naleznete na internetu

Dan Kostka Můj dědeček říkal, že měl mozkovou příhodu(y) - jednou byl prostě mimo a vešel do jiných dveří v činžovním domě - tehdy byly stejné zámky u všech bytů toho činž. domu - ale jakmile otevřel a ucítil - neznámý jiný pach - podle nějž zjistil, že není u sebe, zavřel ty dveře a šel do správného - svého bytu. Co vy na to? A měl těch příhod asi víc - tak asi tři - taky když jsem se narodil, tak byl mimo (to mu bylo 67-68) a ptal se, kdo že jsem, když mu říkali mé jméno, ačkoliv to před tím věděl... Není to taky trochu jako alzheimer, demence?

Host chatu dobrý den řada cévních mozkových příhod proběhen velice nenápadně a mi je zjistíme ex post tím , že se pacientovi provede CT či MRI mozku, kde jsou vícečetná ložiska proběhlého nedokrvení. To je typické u starých lidí. Platí to ale i obráceně tedy mozek jenž je poškozen vícečetnými příhodami je pak náchylnější a špatně adaptabilní. Proto se u velkého množství seniorů objeví dezorientovanost či poruchy paměti při prodělání infekcí či nedostatku tekutin. Demence je pokles intelektových funkcí na určitou úroveň může mít řadu příčin - nejčastější jsou Alzheimerovská a vaskulární,- tedy po drobných cévních mozkových příhodách. Bylo by jisté vhodné konzultovat neurologa.

Jarda Otec ležel po mozkové příhodě na neurologii ve Znojemské nemocnici. Zarazil mě nedostatek zdravotního personálu a fakt, že pacienti jsou jen nedostatečně polohováni, že se s nimi prakticky nerehabilituje již v počátečních fázích rozvoje nemoci. Prostě není, kdo by to vykonával. A personál si ještě dovoluje nahlas komentovat, zda je pacient schopný, neschopný či dokonce líný. Otec nakonec zemřel, po několika týdnech na rehabilitačním oddělení. Každý den byl navštěvován celou rodinou, matka ho pravidelně denně krmila, s manželkou ho masírovali, přetáčeli atd. Zhruba polovina zdravotníků i lékařů je téměř netečná, bez zájmu. Nemohoucímu člověku nepomohou ani se najíst. To se mnou dost otfásko. Nejsm zaujatý, manželka byla dlouhá léta zdravotní sestrou u lůžka. Kam směřuje prosím vývoj podobné péče o pacienty?

Host chatu Směřuje tam, kam směřuje celé zdravotnictví. a tento problém s těžce postiženými pacienty řeší všechny země včetně těch nejbohatších. Je zásadní rozdíl, jestli se o pacienta stará kvalitní/ jak medicínsky, tak lidsky/, motivovaný personál v dostatečném množství, či ne. Jestli tomu tak není pak personál dříve či později vyhoří odejde a jistě nezbydou Ti nejlepší.....

Darius Jaké živiny mají největší vliv při regeneraci CNS a nervů?

Host chatu Tuto otázku si klade obrovské množství odborníků na celém světě a stále nenachází uspokojivou odpověď. Současná medicína ví podstatně lépe co mozek poškozuje než to co mozek obnovuje. Nejvhodnější strategie zatím je minimalizovat počet poškozených buněk - např. u mozkové příhody včasnou trombolýzou či u rozstoušené sklerosy potlačením imunitní odpovědi.

Iada Kolika procentům pacientů rehabilitace pomůže??

Host chatu Nelze přesně říci záleží na způsobu měření typu postižení ... Většina vyspělých států si však zpočítala, že investice do RHB se jendoznačně vyplatí. Je zásadní rozdíl, jestliže je člověk schopen žít v domácnosti s pomocí pomůcek a úprav bydlení se starat sám o sebe. Či do konce života přežívat v různých zdravotnických zařízeních. Zásadní rozdíl je to samozřejmě i pro kvalitu života tohoto člověka- což je Věc, kterou lze též těžko změřit

Marek veber Patří mrtvice k největším zabijákům u nás, pane doktore? Nebo spíš infarkty? a jak jí jde předcházet?

-
- Host chatu** U obojího zásadně díky moderní léčbě klesá úmrtnost. Naopak roste množství lidí s různým postižením ,díky tomu, že přežily cévní mozkovou příhodu. Obojí jistě patří k nejčastějším příčinám úmrtí . Informace typu prevence, rozdělení, rizikové faktory jsou dostupné na internetu viz např <http://www.zbynekmlcoch.cz/informac...>
-
- Vlad** Hezký den,zajímalo by mě,jak dlouho poté,co nastane mozková příhoda je třeba zasáhnout,aby nezůstaly následky. A jak vlastně poznám,že někdo má mrtvici?
- Host chatu** Dobrý den zasáhnout je potřeba co nejdříve, protože nedokrvně mozkové buňky velice rychle odumírají. Proto se v poslední době klade důraz na iktová centra , kde diagnostika a terapie proběhne co nejrychleji. nejčastější příznaky -náhle vzniklá slabost či necitlivost končetiny či poloviny těla, poruchy řeči. Téměř nikdy se nevyskytují bolesti postižené části.
-
- Ivana** Dobrý den, v rodině se opakovaně vyskytla CMP, rodiče i prarodiče. Mám velmi obtížně korigovatelnou hypertenzi. Jak vysoké je riziko, že stihne i mě? Děkuji.
- Host chatu** Udává se, že hypertenze přispívá ke vzniku cévní mozkové příhody z 50 procent. samozřejmě záleží na typu hypertenze výši hypertenze genetických predispozicích. Jak vyplývá z rozsáhlých studií , jestliže je zjištěná hypertenze léčena dojde k snížení rizika o cca 40 procent.
-
- Václav II** Dobrý den, je mi 71let, prodělal jsem v roce 1994 CMP s pravostr.hemip.na podkladě interacerebr.krvácení, ihned v nemocnici cvičení, 3x lázně Karviná, psaní levou rukou (tiskací), návštěva Itálie, dlouhé procházky, atd.Dotaz:je možno ještě něco zlepšit, byl by přínos návštěva lázní?
- Host chatu** Nevím, neviděl jsem Vás a nevím jak velkého stupně je vaše omezení
-
- David S.** Dobry den pane doktore,
- kde Vas muzu v Praze navstivit ohledne kontzultaci (jsem z Prahy 5)
- Dekuji.
- Host chatu** Rehabilitační klinika Malvazinky

Jana K. Pane doktore,kde se muzu v Cechach neurorehabilitovat?

Dekuji

Host chatu viz výše

Sedlaříková Dobrý den, manžel je třetím rokem po CMP, bylo 37let. Následná péče byla zcela v mých rukách, nikdo mi neporadil, i když jsem se stále ptala, co je potřeba a není. Vše jsem si musela zařídit, zorganizovat a vyhledat sama. Rehabilitace doma, jelikož nechtěl do ústavu, nikdo mě neupozornil, že může být následkem změna osobnosti, psychické obtíže, epileptické záchvaty apod. Tím vším jsme si prošli a já doteď sháním. lítám a zařizuju naprosto laicky. Nebylo by vhodné zařídit přímo v nemocnici nějakou erudovanou pomoc příbuzným potažmo samotným pacientům??? Mluvím o Brně, ne o nějakém maloměstě. Děkuji

Host chatu existují organizace ,jenž tyto pacienty združují - např ictus.... jenž Vám poskytnou řadu informací.
