

U „Medixu“ iz studenoga 2001. godine naslovnu temu posvetili smo prevenciji moždanog udara. Tijekom proteklih osam godina došlo je do niza novih spoznaja u dijagnostici, liječenju i prevenciji moždanog udara, a naslovna tema aktualnog broja „Medixa“ prikazuje najnovije spoznaje i mogućnosti njihove kliničke primjene.

Moždani udar je među prvim uzrocima smrtnosti i invalidnosti kako u Hrvatskoj tako i u svijetu. Više ne zahvaća samo starije dobne skupine; zadnjih godina svjedoci smo činjenice da od moždanog udara oboljevaju sve češće i bolesnici u najproduktivnijim godinama života. Sve to čini moždani udar velikim ne samo zdravstvenim, već i socio-ekonomskim problemom.

Epidemiološki podaci iz zemalja zapadne Europe i Sjeverne Amerike pokazuju smanjivanje morbiditeta i mortaliteta od moždanog udara u zadnjim desetljećima prošlog stoljeća, što je izravna posljedica intenzivnog djelovanja na čimbenike rizika za nastanak moždanog udara, a i rezultati novijih istraživanja pokazuju da se moždani udar može prevenirati djelovanjem na uklanjanje čimbenike rizika. Nasuprot tome, podaci za zemlje srednje i istočne Europe, kao i većine zemalja u razvoju, pokazuju konstantni porast morbiditeta i mortaliteta od moždanog udara. Sličan nepovoljan trend prisutan je i u Hrvatskoj. Stoga Svjetska zdravstvena organizacija u nadolazećim desetljećima predviđa epidemiju moždanog udara kako u zapadnim, razvijenim zemljama zbog starenja pučanstva, tako i u zemljama u razvoju. Rezultati novijih istraživanja pokazuju da se primjenom novih metoda primarne i sekundarne prevencije može učinkovito smanjiti učestalost oboljevanja od moždanog udara, a također i od recidiva moždanog udara.

Danas se zna da se moždani udar mora tretirati kao hitno stanje te da se bolesnici moraju liječiti u posebno organiziranim i adekvatno opremljenim odjelima (jedinice za liječenje moždanog udara – *stroke units*), čime se značajno smanjuje mortalitet i invalidnost. Osim toga, raspoložemo mogućnošću učinkovitog trombolitičkog liječenja ishemijskog moždanog udara primjenom rekombiniranog tkivnog plazminogen aktivatora (rt-PA) unutar prva tri sata od nastanka simptoma. Unutar tog kratkog vremena bolesnika treba dopremiti u jedinicu za liječenje moždanog udara, učiniti kliničku, laboratorijsku i radiološku obradu, te procijeniti zadovoljava li bolesnik kriterije za primjenu trombolitičke terapije.

S ponosom možemo istaknuti da je Klinika za neurologiju KB „Sestre milosrdnice“, koja je Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike

Hrvatske za neurovaskularne poremećaje, u suradnji s Hrvatskim društvom za neurovaskularne poremećaje Hrvatskog liječničkog zbora i Hrvatskim društvom za prevenciju moždanog udara osnovala radne skupine koje su izradile preporuke za zbrinjavanje bolesnika s moždanim udarom. Preporuke su objavljene u našim stručnim časopisima. Zadnjih godina navedeni Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske za neurovaskularne poremećaje i Hrvatsko društvo za neurovaskularne poremećaje HLZ-a, u suradnji s Ministarstvom zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje, organizirali su osnivanje mreže jedinica za liječenje moždanog udara u Hrvatskoj, što je omogućilo širu primjenu trombolitičkog liječenja ishemijskog moždanog udara u neurološkim ustanovama diljem Hrvatske. Tako svi bolesnici u Hrvatskoj imaju iste šanse za primjenu najmodernijeg načina liječenja.

Na kraju treba naglasiti da se i dalje moramo boriti protiv starog načina shvaćanja o neizbježnosti moždanog udara, da se kod moždanog udara „sve već dogodilo“ i da se bolesnicima s moždanim udarom ne može pomoći. Svi relevantni podaci govore baš suprotno, pokazuju da se moždani udar može spriječiti i uspješno liječiti. Stoga je nužno potrebno među svim zdravstvenim djelatnicima i u širem pučanstvu širiti spoznaju da se moždani udar može spriječiti djelovanjem na otklonjive čimbenike rizika, te primjenom novih metoda primarne i sekundarne prevencije. Također, treba stalno naglašavati da je moždani udar hitno medicinsko stanje koje zahtijeva hitni interdisciplinarni tretman u adekvatno opremljenim odjelima – jedinicama za liječenje moždanog udara.

Nadam se da će i ovaj tematski broj „Medixa“ pomoći u širenju spoznaja o tome da se moždani udar može spriječiti i liječiti jer samo zajedničkim, upornim i dugotrajnim akcijama možemo smanjiti učestalost moždanog udara u Hrvatskoj.



prof. dr. sc. Vida Demarin
predsjednica Hrvatskog društva za neurovaskularne poremećaje Hrvatskog liječničkog zbora i Hrvatskog društva za prevenciju moždanog udara, Klinika za neurologiju, KB „Sestre milosrdnice“, Zagreb