

1. UVOD

Epidemiološki podaci pokazuju da su bolesti krvnih sudova neprijatelj broj jedan savremenog čovjeka. Od njih su pak cerebrovaskularne bolesti, od kojih je najznačajniji moždani udar, treći najvažniji uzrok pobolijevanja i smrtnosti te vodeći uzrok invaliditeta u svijetu i u nas. Liječenje i rehabilitacija iziskuju značajna novčana sredstva, a obzirom da u dvije trećine bolesnika moždani udar uzrokuje invalidnost koja često uzrokuje trajnu radnu nesposobnost, posljedice moždanog udara utiču i na privredu i novčano opterećenje jedne zemlje. Procjenjuje se da čak 46% slučajeva moždanog udara nastaje u produktivnoj dobi opšte populacije između 45. i 59. godine života. Vrijeme potrebno za rehabilitaciju nakon preboljelog moždanog udara zavisi o njegovoj težini. Dvije trećine bolesnika preživjelih nakon moždanog udara oporavi se do manje ili veće samostalnosti, a trećina je trajno onesposobljena za samostalan život i zavisi o tuđoj pomoći. Ako se bolesnik i oporavi dovoljno da bude radno sposoban, bez provođenja preventivnih mjera povećava se rizik od ponovnog moždanog udara koji može biti i fatalan.

Uvidom u troškove liječenja bolesnika te troškove koji nastaju zbog smanjene ili prekinute radne sposobnosti, u zapadnim su zemljama pokrenute energične akcije s ciljem sprečavanja nastanka moždanog udara. Zadnjih desetljeća je u većini zapadnih zemalja zabilježen značajan pad smrtnosti od moždanog udara (npr. u SAD-u je od početka sedamdesetih do kraja devedesetih godina prošlog stoljeća smrtnost od moždanog udara smanjena za 60%). Smatra se da je taj trend postignut gotovo isključivo modifikovanjem faktora rizika za nastanak moždanog udara. Preventivne akcije sastojale su se u propagiranju zdravog načina života, odnosno promjenama životnih navika. Ogromna sredstva usmjerena su i prema brojnim istraživačkim multidisciplinarnim projektima o moždanom metabolizmu, starenju mozga i mogućnostima sprečavanja propadanja moždanih funkcija. Sigurno da i ekonomsko blagostanje neke zemlje omogućuje izdvajanje većih sredstava za istraživanja, ali i za organizaciju

prevencije. U svakom slučaju, bolje spriječiti nego liječiti deviza je svakodnevnoga života.

Moždani udar (moždana kap , cerebrovaskularni inzult , ICV , apopleksija mozga) je naglo nastali fokalni neurološki deficit ili katkad globalni gubitak moždanih funkcija uzrokovan cerebrovaskularnom bolešću koji traje duže od 24 sata. U pravilu nastaje oštećenje dijela moždanog tkiva zbog začepljenja krvnog suda u mozgu ugruškom (trombom), koji prekida cirkulaciju ili zbog pucanja krvnog suda s posljedicom krvarenja u mozgu. Uz dosad poznate faktore rizika ostaje neobjašnjeno oko 10 % slučajeva moždanog udara, otkriveni su i novi faktori koji povećavaju rizik za moždani udar. Moždani udar je treći uzrok po smrtnosti u zemljama zapadne Evrope. Nakon infarkta mozga trećina oboljelih se oporavi do potpune samostalnosti s lakšim posljedicama, kod trećine je posljedica trajna invalidnost i ovisnost o drugima, a trećina bolesnika umire. Svaki je moždani udar zaseban, zavisi o mnogo toga, počevši od toga koja je strana mozga pogođena, koliko su jaka oštećenja ali i o opštem stanju bolesnika. Sveukupno stradaju tijelo, um i osjećaji, a u oporavku uz samog bolesnika izuzetnu ulogu imaju medicinski tim, porodica i prijatelji.