



## Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



Rzeczpospolita  
Polska

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Telefon alarmowy 999

ul. Szpitalna 14, 34-400 Nowy Targ, Centrala Telefoniczna +48 18 263 30 00

# Mózg i serce niezwykły duet - Podhalańskie warsztaty neurologiczno-kardiologiczne

2019-10-18 // [Wstecz](#)



Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II planuje w nieodległej przyszłości wprowadzić najnowocześniejsze metody leczenia udarów niedokrwiennych mózgu. A są one wśród chorób układu krążenia, jednymi z najczęstszych przyczyn zgonów Polaków. Co jednak jeszcze ważniejsze, bardzo często osoby, którzy doznają udarów mimo intensywnego leczenia nigdy już nie wracają do dawnej sprawności. Nowoczesne metody leczenia, o których myśli nowotarska placówka w części wypadków umożliwiają na wyjście z kryzysu niemal bez

szwanku – stąd i plany aby pod Tatrami przeprowadzać trombektomię mechaniczną czyli udrażnianie naczyń w samym mózgu.

Udary mózgu zaliczane są przez wielu ekspertów do tzw. chorób cywilizacyjnych, w każdym razie w ostatnich latach w Polsce jest ich coraz więcej. Równocześnie lekarze robią wszystko, aby pacjenta skutecznie leczyć i przywrócić mu zdrowie i wcześniejszą sprawność fizyczną. Konsekwencją udarów często są nieodwracalne zmiany w mózgu, bardzo często częściowy lub całkowity niedowład ciała. Udary niedokrwienne to nic innego jak zatkanie jednego z naczyń w mózgu poprzez tzw. skrzep. I tutaj stosowane jest w większości leczenie farmakologiczne – czyli leki, które rozpuszczają powstałe zatory. Teraz jednak w ramach tzw. interwencji naczyniowej dokonuje się trombektomii mechanicznej, lekarze operatorzy cewnikując naczynia udrażniają je „od środka”. Metoda ta przynosząca niezwykle dobre efekty, może być jednak stosowana u określonej grupy pacjentów. Decydujący jest tutaj również czas – od udaru nie może minąć więcej niż dwie godziny aby nowoczesna medycyna okazała się skuteczna. – Badania kliniczne wskazują, że jeśli uda się zastosować tę metodę w ciągu właśnie dwóch godzin to aż 90 procent pacjentów powraca do zdrowia - mówi dr Piotr Musiałek pełnomocnik Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego do spraw udarów mózgu i interwencji naczyniowych. – Mam tutaj na myśli pełną sprawność fizyczną – osoba po udarze wraca do dawnej aktywności, a nie łąduje na wózku inwalidzkim. Czasu na skuteczne leczenie jest tutaj znacznie mniej niż przy zawale serca, gdzie szacuje się że w ciągu 6-12 godzin interwencja kardiologiczna okazuje się skuteczna. Mózg jest o wiele bardziej wrażliwy na niedotlenienie niż mięsień sercowy. Z tego jednoznacznie wynika, że pacjenci muszą być blisko ośrodka, który stosuje nowoczesne metody w leczeniu udaru. Transport nawet śmigłowcem zabiera cenny czas którego chory i lekarz tak naprawdę nie ma. Zdarza się więc, że osoby z Podhala trafiają do ośrodka nadrzędnego poza oknem czasowym tzn. gdy na zastosowanie metody jest już za późno. – Wprowadzanie nowoczesnych metod leczenia jest obowiązkiem dyrektora każdej placówki medycznej – podkreśla Marek Wierzbę szef Podhalańskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Nowym Targu. – To nie jest moja czy zespołu fanaberia, a konieczność aby skutecznie leczyć pacjentów z udarami. To jest pomysł lekarzy w naszej placówce którzy wskazują że mamy specjalistów, odpowiedni sprzęt i możliwości, aby docelowo te nowoczesne metody leczenia u nas wdrażać. Oczywiście trwa dyskusja czy trombektomia mechaniczna powinna być stosowana jedynie w niewielkiej ilości ośrodków czy też sieć placówek powinna być szersza. Dysponujemy Oddziałem Neurochirurgicznym na którym leczymy udary i chcemy stosować jak najlepsze metody leczenia. Moim zadaniem jest umożliwienie lekarzom aby jak najskuteczniej leczyli określoną grupę chorób w tym wypadku udarów mózgu. – Obecnie w Polsce wdrażany jest program pilotażowy w których działa 20 ośrodków – mówi profesor Agnieszka Słowik kierownik Kliniki Neurologii UJ w Krakowie i konsultant krajowy w dziedzinie neurologii. – Tutaj problemem jest to, że metoda ta decyduje o życiu lub śmierci pacjenta i interwencja naczyniowa musi być dokonywana przez doświadczony zespół. Chodzi o udrażnianie dużych naczyń krwionośnych mózgu aby zniwelować skutki udaru u danego pacjenta. Niestety bardzo często do szpitala osoby z udarem mózgu trafiają późno, bo lekceważymy objawy które świadczą, że dzieje się coś złego. Zaniepokoić powinno nas osłabienie kończyny, drętwienie połowy ciała, opadnięcie kąćka ust, bełkotliwa mowa i zaburzenia widzenia. Ale tutaj charakterystyczne jest to że przy udarze nie boli nas głowa i to usypia naszą czujność. W leczeniu udarów liczy się czas – często decyduje on o tym czy podjęte leczenie będzie skuteczne i czy wrócimy do głowy. Na razie uważam, ilość ośrodków w Polsce lecząca tą metodą jest wystarczająca, zobaczymy jak sytuacja będzie się rozwijać w następnych latach. Profilaktyka natomiast to regularne leczenie nadciśnienia czy cukrzycy. Stosować się do zaleceń lekarza i systematycznie zażywać przepisane leki i zmniejszać stres w naszym życiu.





