

Chronické míšní poranění

doc. MUDr. Ivana Štětkařová, CSc. – editor hlavního tématu

Neurologické oddělení, Nemocnice Na Homolce, Praha

Neurol. pro praxi 2009; 10(3): 136

Vážené kolegyně a kolegové,

každoročně u nás i ve světě v souvislosti s naším životním stylem přibývá akutních úrazů míchy. Podle americké statistiky je roční průměrná incidence úrazu míchy 40 případů na 1 mil. obyvatel USA, prevalence je zhruba 260 000 osob (National Spinal Cord Injury Statistical Center, 2008). V České republice se udává zhruba 300–330 nových případů za rok. Postižení bývají bohužel často mladí lidé mezi 16 až 30 lety, průměrný věk se udává kolem 28,5 roku (Spinal Cord Injury Information Network, 2008). Začínají svou kariéru s velkým handicapem, čeká je kolem 40 let „nového“ života na vozíku.

Počátek systematické péče o tyto nemocné začal koncem druhé světové války ve Velké Británii a je spojen se jménem Sira Guttmana, který provozoval první léčebné centrum. U nás se o prosazení těchto myšlenek zasloužil v 70. letech profesor Beneš. V poslední době se v naší republice výrazně zkvalitnila léčebná a rehabilitační péče o tyto pacienty prostřednictvím specializovaných spinálních jednotek, které se staly pojítkem mezi akutní péčí spondylochirurgickou a neurologickou až po rehabilitační ústavy. Rozvinula se těsná spolupráce mezi jednotlivými

specializovanými pracovišti. Každoročně se organizují pravidelná setkání spinálních jednotek s bohatým odborným programem. Důležitým momentem bylo založení České společnosti pro míšní léze, které sdružuje zdravotnické pracovníky mnoha profesí.

Již v době vzniku úrazu míchy je nutná specializovaná péče o tyto nemocné, ať již jde o správné poskytnutí první pomoci na místě úrazu či další diagnosticko-léčebné postupy na specializovaných pracovištích. Nové operační přístupy a tyto moderní léčebné postupy v akutním a chronickém stadiu míšního poranění výrazně snižují procento závažných komplikací. Pacienti se navracejí do života s velkým handicapem, často jsou odkázáni na pomoc druhých, začínají poprvé používat vozík a další pomůcky. Mají před sebou roky života, ve kterých se musí potýkat s následnými stavy po svém úrazu. U neléčených nebo špatně léčených pacientů se zhoršují bolesti, spasticita, objevují se depresivní stavy, chronické urologické problémy, vznikají fixované svalové kontraktury, zhoršuje se osteoporóza. V souhrnných článcích tohoto čísla Neurologie pro praxi jsou detailně popsány základní vyšetřovací a rehabilitační postupy

u pacientů po míšní lézi, jaké rizikové stavy je třeba u těchto nemocných řešit a jakým způsobem, jak diagnostikovat a léčit bolest a spasticitu u pacientů po míšní lézi. Cílem veškeré léčby je kompenzace zachovaných funkcí, ale i prevence a léčba dalších komplikací vznikajících v důsledku míšní léze.

Na dlouhodobé péči o pacienta, který má ze specializovaného pracoviště navržený určitý terapeutický režim, by se měl podílet i ambulantní neurolog, který problematiku pacienta s chronickým spinálním poraněním zná. Zde jsou nepochybně stále ještě velké rezervy ve vzdělávání. Zkušenosti z fungujících spinálních jednotek v naší republice ukazují jasně, že znalost a aplikace správných léčebných a diagnostických postupů je přínosem u těchto chronicky postižených jedinců.

doc. MUDr. Ivana Štětkařová, CSc.

Neurologické oddělení, Nemocnice Na Homolce
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5
ivana.stetkarova@homolka.cz