



Spasticita po cévní mozkové příhodě

Cévní mozková příhoda postihne každý rok v České republice více než 30 000 lidí.

Cévní mozková příhoda je jednou z nejčastějších příčin trvalé invalidity. Na invaliditě se významnou měrou podílí i **spasticita**.

Spasticita je častým a závažným následkem ischemické a hemoragické cévní mozkové příhody. Vyskytuje se u 40-60% nemocných po cévní mozkové příhodě.

Spasticita po cévní mozkové příhodě prohlubuje motorický deficit včetně úchopové funkce ruky, snižuje mobilitu a soběstačnost nemocného a významně jej omezuje v běžných denních aktivitách.

Spasticita po cévní mozkové příhodě zvyšuje riziko komplikací, jako jsou: bolest, psychický dyskomfort, svalové a kožní afekce, deformity končetin, poruchy vyměšování, porucha spánku, osteoporóza, flebotrombóza.

Spasticita je způsobena poruchou svalového napětí, jejíž příčinou je patologické zvýšení tonických napínacích reflexů, které jsou závislé na rychlosti protažení. Ke zvýšení tonických napínacích reflexů dochází v důsledku abnormálního zpracování proprioceptivních impulzů z kosterních svalů.

Spasticita po cévní mozkové příhodě významně zhoršuje kvalitu života nemocného.

Spasticita po cévní mozkové příhodě je ovlivnitelná!

Spasticita po cévní mozkové příhodě je fokálního charakteru. Spastické jsou zejména antigravitační svaly: flexory horních končetin a extenzory dolních končetin.

Léčba fokální spasticity po cévní mozkové příhodě zahrnuje rehabilitaci (fyzioterapie, ergoterapie) a medikamentózní léčbu. Fokální spasticita příznivě reaguje na lokální aplikaci botulotoxinu A. Tato léčba je základem medikamentózní léčby spasticity po cévní mozkové příhodě a to vždy v kombinaci s rehabilitační léčbou!

Léčbu spasticity po cévní mozkové příhodě indikuje a řídí erudovaný neurolog ve spolupráci s rehabilitačním lékařem a fyzioterapeutem.

Léčba lokální aplikací botulotoxinu A v kombinaci s rehabilitací je stěžejní a plnohodnotnou součástí komplexní péče o nemocné se spasticitou po cévní mozkové příhodě.

Projevy fokální spasticity po cévní mozkové příhodě

HORNÍ KONČETINA

addukce paže, vnitřní rotace paže, flexe v lokti, pronace předloktí, flexe ruky, palec v dlaní, flexe prstů, sevřená pěst

DOLNÍ KONČETINA

addukce stehna, flexe v kyčli, flexe nebo extenze bérce, extenze nohy, inverze nohy, extenze palce, flexe prstů

Více informací najdete na www.mozkovaprihoda.cz, www.ictus.cz nebo www.cmp.cz

Odborná garance



CEREBROVASKULÁRNÍ
SEKCE ČNS JEP

Tuto iniciativu podporují



VZP

sanofi aventis



Boehringer
Ingelheim



...connecting neurons



Tento materiál připravili: Prim. MUDr. Jiří Neumann, Mgr. Hana Potměšilová a 2design.cz