

## Moždani udar

Prolazna ili trajna ishemijska oštećenja moždanog tkiva najučestaliji su uzrok funkcionalnih ispada koji nastaju kao posljedica neuroloških bolesti. Nastanak ishemije mozga povežemo s krvožilnim (moždani udar), traumatskim (difuzna ozljeda mozga) ili kardiološkim (kardijalni arrest) uzrocima od kojih – s neurološkog aspekta – moždani udar zauzima najznačajnije mjesto kako iz medicinskih tako i iz socioekonomskih razloga. Moždani udar je u Europi i svijetu, kao što je općepoznato, i nadalje drugi uzrok smrti i prvi uzrok invaliditeta. Svake godine od moždanog udara će u Europskoj uniji oboljeti 1,1 milijun ljudi i umrijeti njih 440 000. Istovremeno, cijena liječenja i zbrinjavanja oboljelih od moždanog udara u EU-u procjenjuje se na 45 milijardi eura. S obzirom na porast broja stanovnika kao i starenje populacije, očekuje se daljnji porast broja oboljelih i troškova njihovog zbrinjavanja. Izračuni ukazuju da će do 2050. godine broj oboljelih porasti za 3 %, a broj oboljelih osoba koje će preživjeti moždani udar za 27 %. Paralelno s navedenim brojkama procjenjuje se pad u mortalitetu i broju izgubljenih dana kvalitativnog života za 17 %, odnosno 33 %.

Medicinska neurološka zajednica neprekidno pokušava pozitivno utjecati na gore navedene brojke i trendove. U sklopu ovih pokušaja prevencija moždanog udara zauzima najznačajnije mjesto, ima najširu moguću primjenu, a i najveći mogući utjecaj na smanjenje posljedica ove bolesti. Nažalost, najmanje se primjenjuje jer zahtijeva sveobuhvatne aktivnosti koje najčešće zadiru kako u način života, komoditet pojedinca, ali tako i u ekonomske karakteristike i socijalne navike društva kao cjeline. Iduća stavka je pra-

vodobno prepoznavanje i što stručnije, brže i svrhovitije zbrinjavanje akutnoga moždanog udara. Takvo djelovanje je također multidisciplinarno, zahtijeva značajne ljudske, organizacijske i financijske resurse, no možemo reći da je na tom planu u posljednjih 30-ak godina učinjeno i najviše. Upravo su metode akutnog liječenja ono što je najznačajnije utjecalo na pad mortaliteta i morbiditeta od moždanog udara. Posljednja, ali nikako manje važna karika ovog lanca jest zbrinjavanje bolesnika nakon moždanog udara. Specijalizirane metode neurorehabilitacije, multidisciplinarni pristup u održavanju kvalitete života, mogućnosti samozbrinjavanja, prepoznavanje kognitivne deterioracije i emocionalnih posljedica moždanog udara, područje je gdje još uvijek nije postignuta adekvatna razina skrbi.

Ovaj broj časopisa MEDICUS posvećen je upravo svim navedenim aspektima moždanog udara. Nastojali smo prikazati problematiku ove bolesti u njezinome punom opsegu, uključivo epidemiologiju, prevenciju, etiopatogenezu, liječenje i zbrinjavanje posljedica, odnosno rehabilitaciju, s osvrtom i na stanje u Republici Hrvatskoj. Također, nastojali smo prikazati neke nedoumice i zamke u dijagnostičko-terapijskim postupcima. Na kraju, a možda i najznačajnije, nastojali smo ukazati na veliku potrebu za multidisciplinarnošću i suradnjom, kao i izmjenom znanja značajnog broja medicinskih struka koje u svom medicinskom djelovanju imaju zajednički nazivnik: „Moždani udar“.

S poštovanjem  
prof. dr. sc. Zdravka Poljaković, dr. med.