

1.0 Sažetak Moždani udar je po učestalosti i važnosti na prvom mjestu među neurološkim bolestima odraslih, a na trećem mjestu po smrtnosti odmah iza kardiovaskularnih i malignih bolesti. Invalidnost je kod preživjelih i do 50 %. Bolest pogađa svestarostne skupine, a među njima značajan brojje radno sposobnog stanovništva. Obzirom na navedene činjenice, veliki značaj se pridaje osposobljavanju, tj. rehabilitaciji ovih bolesnika, naročito u akutnoj fazi. Rehabilitacijom ne možemo potpuno eliminirati posljedice moždanog udara, ali ih možemo svesti na minimum. Cilj rehabilitacije je, ne samo otklanjanje nedostataka u motorici, već i psihičkih, kognitivnih, socijalnih i profesionalnih nedostataka. Ranim početkom tretmana, sprečavamo nastanak patoloških šema, što nam omogućava uspješniju reedukaciju motoričkih funkcija. Uspjeh rehabilitacije zavisi i od drugih faktora na koje ne možemo uticati, kao: starosna dob, stepen oštećenja, lokalizacija oštećenja i drugo, ali ranim tretmanom komplikacije svodimo na najmanju moguću mjeru i povećavamo pacijentu šansu za što bolji oporavak, samostalnosti i kvalitetniji život.

2.0 Uvod Hemiplegija predstavlja oduzetost jedne polovine tijela, nastale oštećenjem suprotne hemisfere mozga. Najčešći uzrok nastanka je moždani udar. Posljedice nisu samo funkcionalne, već i estetske, psihičke, kognitivne, socijalne i druge. Program rehabilitacije je individualan i prilagođava se svakom pacijentu po osobu skladu sa njegovim potencijalom. Značaj ranog tretmana je na prevenciji: pneumonija, vaskularnih komplikacija (tromboza), dekubitusa, a naročito kontraktura. Sveobuhvatnim tretmanom i angažovanjem svih članova tima, počevši od samog nastanka moždanog udara na neurološkim odjeljenjima, pa do krajnjeg osposobljavanja u rehabilitacionim ustanovama garantuje se uspješan oporavak.

3.0 Hemiplegija Hemiplegija je stanje potpunog gubitka neuronijskih funkcija ispoljenih na jednoj strani tijela, izazvano oštećenjem suprotne strane mozga. Ako se radi o djelimičnom slabljenju funkcija tada se radi o hemiparezi. Najčešći etiološki činioci koji dovode do oštećenja mozga su:

4- cerebrovaskularna oboljenja (najčešće arterioskleroza) 4 traume

1- infekcije (encefalitis i encefalomyelitis) 1- tumori (primarni i sekundarni) Mozak je visoko diferencirano tkivo, složene građe i izuzetno osjetljivo na nedostatak krvi, odnosno kiseonika i glukoze. Potreba za krvlju je velika, mozak koristi 15 % srčanog volumena i 20 % kiseonika potrebnog za cijelo tijelo. Vaskularizovan je preko dva sistema: +- prednjeg - karotidnog 4- zadnjeg - vertebro-bazilarnog Glavnu anastomozu između dva sistema predstavlja Willisov šestougao na bazi mozga.

3.1 Anatomija CNS-s 0- Veliki mozak (dve hemisfere, siva i bijela masa, projekciona, asocijativna i komisuralna vlakna) 4- Corpus callosum- najveća komisura, 200 miliona vlakana, lijeva i desna hemisfera rade sinhrono, comisura anterior (lijevi i desni temp. režanj), comisura fornicis (lijevi i desni hipokampus)

1- Kora mozga (siva masa, girusi i sulkusi, površina 2200 cm², debljina od 1,5 do 5 mm, Brodman - 52 polja)

i- Sjedište svih svjesnih psihičkih procesa - opažanja, piepoznavanja, praksije, fazije, mišljenja, planiranja, izvođenjavoljnih radnji i- Kora je ekran naše svijesti

Ekstrapiramidni sistem (skup jezgara i njihovih veza izvan piramidnog sistema) i Corpus striatum(nucleus caudatus i putamen tj. ⁿ eostriatum i paleostriatum odnosno globus pallidus), nucleus amigdale, thalamus, ncl ruber, hypothalamicus, sbst. nigra, retikularna formacija i cerebellum i- odgovoran za integraciju automatskemotorne aktivnosti, nasleđene i naučene, kontrolu mišićnog tonusa i posturalnog položaja, vegetativne funkcije i- Limbičkisistem(starijedio mozga, medijalni ibazalni dio hemisfera)

4- Povezan sa unutrašnjim organima (visceralni mozak), integriše nagonске aktivnosti, emocionalne reakcije i doživljaje vezane za njih 1 Moždano stablo (centriza disanje, srčani rad, krvotok,

regulacija budnosti i spavanja, gutanje, povraćanje) 4- Mezencefalon, pons, produžena moždina i- Jedra KN, putevi motorni i senzitivni, RF, vitalni centri,

asocijativni putevi (TLM), i- Male lezije velika oštećenja

Mali mozak- cerebellum

Srednji dio m.mozga-stajanje i hod i tonus

Intermedijarni dio i lateralni- koordinacija ekstremiteta, posturalni tonus

Kičmena moždina-medulla spinalis(snještena u koštanom kičmenom kanalu, obavijena tvrdom i mekom moždanom ovojnicom)

i- Sastoji se od sive mase (leptir), prednji (motorni), zadnji

(senzitivni) i bočni rogovi (vegetativni) i- Bijela masa - putevi, prednji (tractus corticospinalis anterior, reticulospinalis, tectospinalis, vestibulospinalis), zadnji (Go II i Burdach) i bočni snopovi (tractus corticospinalis lateralis i tractus spinothalamicus) Slika 3.

3.2. Cerebrovaskularne bolesti

podrazumjevaju sve poremećaje u kojima je dio mozga prolazno ili trajno oštećen ishemijom ili krvarenjem i/ili patološkim procesom u jednoj ili više moždanih arterija. Po učestalosti i važnosti su na prvom mjestu među neurološkim bolestima odraslih.

3.2.1 Sindromi pojedinih moždanih arterija A. carotis interna i- hemiplegija, hemianestezija, hemianopsija, opadanje krvnog pritiska u a. centralis retine, odsustvo pulsiranja na vratu A. cerebri anterior

4- paraliza noge, poremećaj sfinktera, pozitivan refleks hvatanja, sisanja, demencija, apraksija lijeve ruke A. cerebri media

faciobrahijalni tip hemiplegije, hemianestezija, hemianopsija A. cerebri posterior

4- homonimna hemianopsija sa očuvanim centrahim vidom, lijevo: aleksija, optička agnozija.

A. chorioidea anterior

hemiplegija, hemianestezija, hemianopsija, sindrom talamusa, midrijaza, troma reakcija zjenica na svjetlost A. cerebelli inf.post.

4 vrtoglavica, povraćanje, smanjena osjetljivost na bol i temperaturu na suprotnoj strani tijela, paraliza mekog nepca, farinksa i larinksa, Hornerov sindrom, nystagmus, ataksija iste strane tijela A. vertebralis

veoma jaka vrtoglavica, povraćanje, nystagmus, ipsilateralna ataksija i hipotonija, bol i distezija lica, disocirana anestezija, paraliza ipsilateralne glasne žice, dizartrija i disfagija, hipostezija farinksa, ipsilateralna mioza i vazodilatacija