

Neurotraumatológia

prof. MUDr. Egon Kurča, Ph.D. – editor hlavného tématu

Neurologická klinika Jesseniovej LF Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Martin

Neurol. praxi 2013; 14(2): 66

Problematika neurotraumatológie je na prvý pohľad nezaujímavá a s minimálnymi novými poznatkami či už v diagnostike alebo terapii rôznych typov kraniocerebrálnych tráum. Starostlivosť o vážne poranenia hlavy a mozgu by mala byť vyhradená do kompletne vybavených neurotraumatologických pracovísk. V rámci diagnostiky sú štandardom vysokodokonalé zobrazovacie postupy (CT, MR) v súbehu s monitoringom základných systémových parametrov (EKG, pulzná oxymetria, krvný tlak, telesná teplota, laboratórne sérové parametre, centrálny venózný tlak, vodná a minerálová bilancia), ktoré umožňujú predikciu vývoja úrazu hlavy a mozgu a zvolenie adekvátneho konzervatívneho a/alebo chirurgického postupu. Ďalšími dôležitými sledovanými parametrami sú meranie intrakraniálneho tlaku a meranie cerebrálneho perfúzného tlaku. Relatívnou novinkou je monitorovanie ďalších tzv. lokálnych parametrov (monitoring tkanivovej oxymetrie, near-infrared spectroscopy, monitoring mozgového prietoku krvi a mikrodialýza mozgového tkaniva). Uvedené otázky vrátane interpretácie a významu jednotlivých monitorovacích možností ako aj spôsoby hodnotenia klinického neurologického stavu a CT monitoring rozoberá aktuálny článok autorov Juráš a Smrčka. Sivák et al. po-

dáva v druhom článku informácie o dnešných názoroch na ľahké poranenie mozgu (mild traumatic brain injury – MTBI). K MTBI radíme osoby s úrazom hlavy a s GCS v rozpätí 13–15 bodov. MTBI dnes už na mnohých pracoviskách nahrádza diagnostickú kategóriu otras mozgu (brain concussion). Problematika MTBI je v súčasnosti osobitne zaujímavá z pohľadu profesionálneho športu, a to obzvlášť v kontaktných disciplínach. Diagnostické kritériá MTBI, prognosticky rizikové faktory ako aj manažment tejto skupiny pacientov je obsahom článku. V závere je spomenutý z posudkového a forenzného hľadiska dôležitý postkomočný syndróm. Klobučníková et al. poskytuje v kompaktnom článku informácie o dnešných názoroch na včasnú a neskorú posttraumatickú epilepsiu ako aj na epileptické prejavy v hyperakútnej fáze kraniocerebrálnej traumy. Je to relatívne kontroverzná oblasť epileptológie, v ktorej sa niektoré radikálnejšie názory z pomerne nedávnej minulosti začínajú postupne obrusovať. Posledným príspevkom je práca autorov Smrčka et al. zaoberajúca sa komplexnou neurorehabilitáciou po úrazoch hlavy a mozgu (ale nielen po nich). Komplexná neurorehabilitácia je v našich krajinách relatívne nový pojem, ktorý zahŕňa rehabilitáciu v jej medicínsko-odbornom kontexte vrátane kognitívnych a emotívnych

procesov so zreteľom na kvalitu života. Rovnako sú jej obsahom sociálne, spoločenské a ekonomické aspekty, ktorých sofistikovaným využitím má byť dosiahnutá maximálne možná kvalita života poranených v čo najkratšom poúrazovom období pri spolupráci odborníkov z celého radu rôznych odborov (fyzioterapeut, neurológ, logopéd, afaziológ ...) a maximálna možná sociálna integrácia týchto osôb. Za zmienku stojí aj skutočnosť, že komplexná neurorehabilitácia je pojem, ktorý je v mnohých krajinách EÚ priamo zakotvený aj v legislatíve.

Záverom chcem poďakovať profesorovi Smrčkovi, ktorého považujem za spoluzostaviteľa a spolugaranta hlavnej témy neurotraumatológia 2013, bez ktorého ochoty a spolupráce by tento tematický blok nevznikol.

Všetkých čitateľov pozdravuje Egon Kurča

prof. MUDr. Egon Kurča, Ph.D.

Neurologická klinika Jesseniovej
LF Univerzity Komenského
a Univerzitnej nemocnice, Martin
Kollárova 2, 035 59 Martin
egonkurca@gmail.com
