Akceptuję
W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej Polityce Prywatności

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

W 2013 r. w Krakowie ruszy Centrum Interwencyjnych Terapii Ostrego Udaru Mózgu

Od 1 stycznia w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie rozpocznie działalność Uniwersyteckie Centrum Interwencyjnych Terapii Ostrego Udaru Mózgu (CITO). Szansę na skuteczne leczenie zyskają chorzy nawet do ośmiu godzin po wystąpieniu udaru.

Centrum swoją działalnością obejmować będzie Kraków oraz powiaty krakowski i wielicki, czyli ok. 1,2 mln osób. Szacuje się, że ok. 2,1 tys. osób rocznie może na tym terenie doznać udaru mózgu. W leczeniu najważniejsze są: trafne rozpoznanie i jak najszybsze przewiezienie chorego do szpitala.

Jeśli poda się leki rozpuszczające zakrzep w ciągu 1,5 godziny od wystąpienia udaru, to jedna na dwie osoby ma szansę opuścić szpital o własnych siłach, jeśli lek zostanie podany zanim upłynie 4,5 godziny, taką szansę ma już tylko jedna osoba na 14.

„Udar mózgu to stan bezpośredniego zagrożenia życia. My mamy w Centrum szansę leczyć pacjentów do ośmiu godzin po zachorowaniu” - mówiła w środę prof. Agnieszka Słowik, koordynator Centrum Interwencyjnych Terapii Ostrego Udaru Mózgu.

Centrum będzie oferować najnowocześniejsze sposoby leczenia - usuwanie zakrzepu bezpośrednio z naczynia mózgowego za pomocą leku rozpuszczającego zakrzep albo mechanicznie przy użyciu specjalistycznego stentu, który rozkurczając się w naczyniu rozbija zakrzep. Do przeprowadzenia takiego zabiegu potrzebny jest sześcioosobowy zespół specjalistów, w tym radiolog interwencyjny, neurolog - specjalista w zakresie udaru mózgu oraz anestezjolog.

W 2013 r. do Centrum ma trafić od 50 do 100 pacjentów chorych na udar niedokrwienny mózgu. Do leczenia będą kwalifikowane osoby, u których terapia dożylna nie była skuteczna lub u których nie można jej zastosować np. ze względu na zbyt późne pojawienie się w szpitalu.

Rozwiązania logistyczne zastosowane w Centrum są wzorowane na rozwiązaniach sprawdzonych w ośrodkach amerykańskich i europejskich, gdzie zespół terapeutyczny oczekuje na wezwanie pod telefonem.

„Wiele szpitali zniechęca się do tego rodzaju terapii z powodu wysokich kosztów, przy stosunkowo niewielkiej liczbie pacjentów. Choroba objawia się nagle i szybko postępuje, pacjenci często nie mają szansy dotrzeć do kompetentnego ośrodka medycznego. My uważamy, że skoro jednak coraz częściej trafiają do nas pacjenci z tego typu problemami, trzeba było stworzyć dla nich taką strukturę” - mówił dziennikarzom dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego Andrzej Kulig. Do tej pory na stworzenie Centrum wydano blisko 3 mln zł. Koszt miesięczny jego funkcjonowania to ok. 45 tys. zł (to wyłącznie koszty osobowe, bez materiałów medycznych). NFZ w aneksie do kontraktu Szpitala Uniwersyteckiego zwiększył finansowanie leczenia udarów.

Szansą na powodzenie projektu jest przeprowadzanie systematycznych szkoleń dotyczących rozpoznania udaru mózgu dla zespołów ratownictwa medycznego i personelu medycznego, a także informacyjnej kampanii społecznej, bo wiele osób bagatelizuje pierwsze objawy udaru mózgu lub wiąże je z innymi chorobami i w konsekwencji zbyt późno trafia pod opiekę lekarzy.

Udar mózgu objawia się nagłym wystąpieniem osłabienia kończyn, niedowładu jednej strony ciała, zaburzeń mowy i widzenia. Zwykle w udarze niedokrwiennym nie boli głowa. W 90 proc. przypadków przyczyną choroby jest zamknięcie naczynia mózgowego przez zakrzep, w takich przypadkach jest to udar niedokrwienny (zawał mózgu). Rzadko, przyczyną udaru jest pęknięcie naczynia mózgowego,

w takich przypadkach jest to udar krwotoczny (wylew).

W Polsce na udar niedokrwienny mózgu zapada ok. 70 tys. osób rocznie. Jedna czwarta z nich umiera w ciągu trzech miesięcy po zachorowaniu, a połowa osób, która przeżyje, wymaga całodobowej opieki w zakresie wszystkich codziennych czynności.

Uniwersyteckie Centrum Interwencyjnych Terapii Ostrego Udaru Mózgu (CITO) jest jednym z pierwszych miejsc w Polsce, które proponuje terapię wewnątrznaczyniową dla chorych z Krakowa, a w dalszej kolejności także z całej *Małopolski.*

źródło: www.naukawpolsce.pap.pl
http://laboratoria.net/aktualnosci/15907.html

26-06-2025

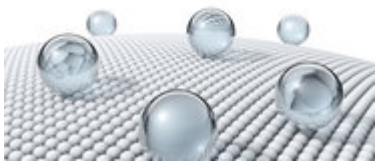
GUS: w Polsce prawie 1,3 mln studentów

Co trzeci na studiach niestacjonarnych.

26-06-2025

Nowelizacja ustawy dot. stypendiów na uczelniach czeka

W resorcie nauki trwają dalsze konsultacje.



26-06-2025

Największą barierą dla renaturyzacji rzek jest prawo

Jakie działania należy prowadzić, by renaturyzować polskie rzeki.

26-06-2025

Gatunki inwazyjne roślin są potężnym zagrożeniem dla rodzimej flory

Gatunki, które zostały sprowadzone przez człowieka.

26-06-2025

Kiedy defekt jest lepszy niż perfekcja

Pora na niedoskonałe katalizatory.

26-06-2025

Bez amoniaku nie będzie ci tak łatwo, raku!

Wykazał zespół naukowców z Polski .

26-06-2025

Z Przylądka Canaveral wystartowała rakieta z kapsułą Dragon

Na pokładzie której jest Polak Sławosz Uznański-Wiśniewski.

26-06-2025

Naukowcy z Łukasiewicza opracowali hydrożele z polimerów naturalnych

Ze zdolnością do samonaprawy.

Informacje dnia: GUS: w Polsce prawie 1,3 mln studentów Nowelizacja ustawy dot. stypendiów na uczelniach czeka Największą barierą dla renaturyzacji rzek jest prawo Gatunki inwazyjne roślin są potężnym zagrożeniem dla rodzimej flory Ekspertka: dotyk uspokaja i daje poczucie bliskości Kiedy defekt jest lepszy niż perfekcja GUS: w Polsce prawie 1,3 mln studentów Nowelizacja ustawy dot. stypendiów na uczelniach czeka Największą barierą dla renaturyzacji rzek jest prawo Gatunki inwazyjne roślin są potężnym zagrożeniem dla rodzimej flory Ekspertka: dotyk uspokaja i daje poczucie bliskości Kiedy defekt jest lepszy niż perfekcja GUS: w Polsce prawie 1,3 mln studentów Nowelizacja ustawy dot. stypendiów na uczelniach czeka Największą barierą dla renaturyzacji rzek jest prawo Gatunki inwazyjne roślin są potężnym zagrożeniem dla rodzimej flory Ekspertka: dotyk uspokaja i daje poczucie bliskości Kiedy defekt jest lepszy niż perfekcja

Partnerzy