

آیا می‌دانید علت وقوع سکته مغزی چیست؟

سکته مغزی جزو شایع‌ترین علت‌های مرگ و میر انسان‌ها به شمار می‌آید و همان‌طور که مشخص است دلیل بروز آن گرفتاری در رگ‌های مغز است.

سکته مغزی هنگامی رخ می‌دهد که یا یک لخته خونی باعث انسداد شریان خون‌رسان به مغز می‌شود (سکته مغزی ایسکمیک)، یا یک رگ خونی مغز پاره شده و خون‌رسانی به بخشی از مغز متوقف می‌شود (سکته مغزی هموراژیک). در عرض چند دقیقه پس از این حادثه سلول‌های مغز شروع به مردن می‌کنند.



سکته مغزی ناقص (mini-strokes) یا حملات گذرای کاهش خون‌رسانی به مغز "هنگامی رخ می‌دهد که جریان خون به مغز به طور موقت مختل می‌شود. در این حالت آسیب دائمی به سلول‌های مغزی وارد نمی‌شود و علائم عصبی در کمتر از ۲۴ ساعت برطرف می‌شود.

علائم بیماری چیست؟

- تغییر در وضعیت ذهنی
- اشکال در راه رفتن، گیجی، از دست دادن تعادل ، اختلال بینایی، اشکال در تکلم یا درک صحبت‌ها.
- کرختی یا ضعف صورت، بازو یا پا. بخصوص در یک طرف بدن
- سردرد شدید و ناگهانی، اختلال در بلع

• نقصان حسی (خصوصاً بینایی، شنوایی و لامسه)

• فلج اندام‌های بدن یا نیمی از اندام‌های بدن و نا توانی در مراقبت از خود

• بی‌اختیاری در نگهداری ادرار و مدفوع

عوامل بوجود آورنده و تشدید کننده بیماری چیست؟

۱. فشار خون بالا

۲. سابقه بیماری‌های قلبی و عروقی

۳. چربی خون بالا

۴. چاقی

۵. دیابت (مرض قند)

۶. استعمال دخانیات

۷. مصرف الکل

۸. سن بالای ۳۵ سال (سن بروز سکته مغزی در دنیا ۵۵ سالگی و در ایران ۴۵ سالگی می‌باشد).

کنترل هر یک از عوامل بالا می‌تواند راهی برای پیشگیری از این بیماری باشد.

آزمون‌های تشخیصی:

آزمون‌های تشخیصی می‌توانند شامل بررسی‌های آزمایشگاهی مایع نخاع و خون، نوارقلب، اکو کاردیوگرافی، سونوگرافی، آنژیوگرافی، سی‌تی‌اسکن و رادیوگرافی سر باشند.

درمان:

به طور کلی درمان بیماری سکته‌مغزی شامل دو مرحله است:

۱. فاز حاد (بلافاصله تا چندین روز پس از بروز بیماری).

۲. فاز تحت حاد و مزمن (پس از هفته اول تا چندمین ماه پس از بروز بیماری).

در فاز حاد پس از بررسی‌های اولیه و مشخص نمودن نوع سکته و عوامل خطرزا، درمان‌ها معمولاً شامل پایدار نمودن وضعیت بالینی بیمار، استفاده از داروهای حل‌کننده لخته در موارد لازم، کاهش تورم بافت مغز در صورت وجود، تجویز داروهای حل‌کننده لخته خون، استفاده از داروهای محافظت‌کننده سلولی، انجام جراحی برای برداشتن لخته یک شریان مغز و رفع عوامل خطرزایی بیماری خواهد بود.

لازم به ذکر است که در صورت پایدار بودن وضعیت بیمار، توانبخشی بیمارانی باید در این فاز و حتی در بیمارستان شروع شود، چرا که شروع هر چه سریعتر توان بخشی، با میزان و سرعت بالاتر بهبودی در آینده همراه خواهد بود.

در فاز تحت حاد و مزمن، محور درمان‌ها بر توانبخشی صحیح بیمار به منظور افزایش توانایی‌های جسمی و پیشگیری از بروز تدریجی عوارض جدی و ناتوان کننده در بیمار و در نتیجه کاهش موارد مرگ و میر در آینده، استوار است. در این دوره توجه به اصلاح الگوی زندگی و عوامل خطر زای بیماری نیز به منظور پیشگیری از بروز سکته‌های مجدد باید مدنظر قرار گیرد.

نحوه مشارکت و مراقبت از خود در منزل

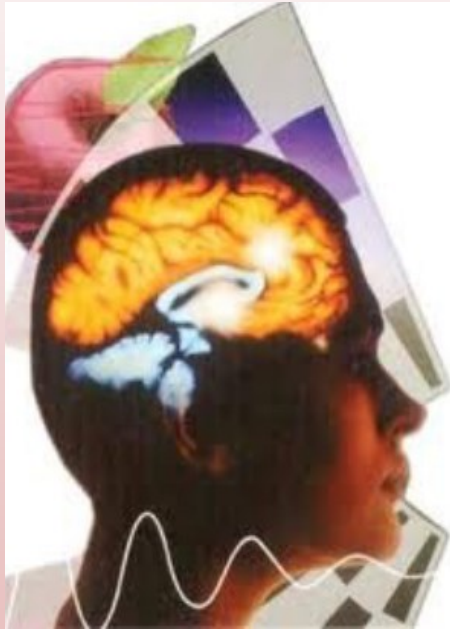
۱. بهبودی نسبی یا کامل یک بیمار ممکن است در درازمدت



بیمارستان فرمانیه

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

در مورد سکته مغزی چه می دانید؟



تاریخ تدوین: بهار ۹۰

تاریخ بازنگری: بهار ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۳

Code : FH-Pam:9-35

۱۱. هنگامی که بیمار برای اولین بار می‌خواهد از رختخواب خارج شود ابتدا باید بنشیند و یاد بگیرد که هنگام نشستن تعادل خود را حفظ کند. سپس تعادل در ایستادن را بیاموزد و حتماً از وسایل حمایتی جهت بیمار استفاده شود.

۱۲. ترک عوامل تشدید کننده مثل سیگار بسیار حائز اهمیت است.

۱۳. افزایش نور طبیعی یا مصنوعی در اتاق و تهیه عینک (در صورت نیاز) در افزایش دید بیمار اهمیت دارد.

۱۴. در هنگام بی‌اختیاری ادرار، در مراحل اولیه گذاشتن سوند فولی با روش استریل و در مراحل بعدی استفاده از لگن مناسب ضروری می‌باشد.

۱۵. برای جلوگیری از یبوست، رژیم غذایی پرفیبر و مصرف مایعات کافی (۲-۳ لیتر روزانه) باید تامین شود و در صورت عدم رفع یبوست، از ملین استفاده شود (طبق دستور پزشک)

۱۶. مرتباً حمایت روحی، روانی از بیمار به عمل آید.

علائم هشدار دهنده که نیاز به مراجعه فوری دارند:

- در صورت تشدید علائم حتماً به بخش نورولوژی بیمارستان با درمانگاه نورولوژی مراجعه شود.

- در صورت بروز علائمی نظیر سرگیجه، خواب‌آلودگی، گیجی و تاری دید در منزل سریعاً بیمار را به نزدیک‌ترین مرکز درمانی منتقل نمایید.

- باید مرتباً به وضعیت ادرار بیمار توجه شود و در صورت هرگونه اشکال در ادرار و احساس سوزش به پزشک اطلاع داده شود.

با آرزوی موفقیت برای شما

صورت گیرد، پس باید صبر و حوصله بیشتری پیشه سازید.

۲. داروهای بیمار سر وقت داده شود.

۳. بیشترین میزان بهبودی در بیمارانی است که دوره توانبخشی و ورزش‌های مربوطه را به درستی انجام داده‌اند. انجام تمرینات ورزشی توسط خود فرد و در صورت عدم توانایی توسط همراهان و خانواده می‌تواند بهبودی قابل توجهی ایجاد نماید. این امر بخصوص در پیشگیری از بدشکلی‌های اندام و خشکی آنها بسیار موثر است.

۴. به علت مشکلات بلع، تغذیه را ابتدا باید با مایعات غلیظ و پوره شروع کرد.

۵. برای اطمینان از ایمن بودن محیط خانه، اصلاحات لازم را در منزل انجام دهید. مثلاً استفاده از صندلی دارای دسته یا صندلی چرخدار، استفاده از عصا و دوش دستی در حمام.

۶. پوست بدن بیمار را مرتباً از نظر قرمزی، تحریک و شکنندگی و زخم احتمالی بررسی کنید.

۷. از تحت فشار قرار گرفتن اندام‌های بیمار خودداری شود.

۸. همیشه پوست بدن بیمار تمیز و خشک نگه‌داشته شده و بیمار مرتباً تغییر وضعیت داده شود. ماساژ آهسته پوست و حفظ تغذیه کافی به حفظ سلامت پوست بیمار کمک می‌کند.

۹. در صورت فلج دست یا پای بیمار، مرتباً ورم اندام‌ها را بررسی کنید و اندام‌ها را حرکت دهید.

۱۰. استفاده از جوراب واریس برای جلوگیری از تشکیل لخته در اندام‌های تحتانی ضروری می‌باشد.