

سکته مغزی



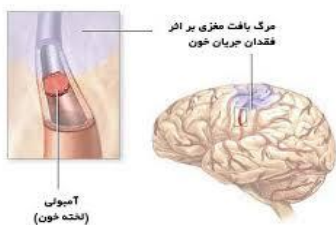
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

آسیب عصبی حاد ناشی از اختلال خونرسانی به قسمتی از بافت مغز که ناشی از انسداد رگ مغزی به وسیله یک لخته خونی و یا پارگی یکی از عروق تغذیه کننده آن قسمت بافت مغز می‌باشد. به بیان دیگر اگر خونرسانی به قسمتی از مغز دچار اختلال شده و متوقف گردد، این قسمت از مغز دیگر نمی‌تواند عملکرد طبیعی خود را داشته باشد. این وضعیت را اصطلاحاً سکته مغزی می‌نامند. سکته مغزی می‌تواند به عللی مانند بسته شدن یا پاره شدن یکی از رگ‌های خون رسان مغز ایجاد شود.

معمولاً قبل از بروز سکته مغزی علائم هشدار دهنده‌ای وجود ندارد و یا اینکه علائم بسیار جزئی هستند. بعد از بروز سکته مغزی بیمار باید بلافاصله در بیمارستان بستری گشته تا از بروز صدمات دائمی به مغز جلوگیری شود. عوارضی که بعد از سکته مغزی ایجاد می‌شود بستگی به محل سکته و وسعت بافت‌های گرفتار شده مغز دارد. عوارض سکته مغزی از عوارض خفیف و گذرا مثل تاری دید تا عوارض فلج کننده دائمی و یا حتی مرگ را شامل می‌شود.

اگر این علائم در طول ۲۴ ساعت از بین بروند، این وضعیت را اصطلاحاً حمله ایسکمی گذرا می‌نامند که یک علامت هشدار دهنده از یک سکته مغزی احتمالی در آینده می‌باشد. سکته مغزی سومین عامل مرگ و میر در جهان است

انواع سکته مغزی



حدود نیمی از تمام موارد سکته‌های مغزی بر اثر بسته شدن یک شریان مغزی با یک لخته خون که به آن اصطلاحاً ترومبوز مغزی گفته می‌شود ایجاد می‌گردد. دیگر عوامل عمده سکته مغزی را آمبولی مغزی و خونریزی مغزی تشکیل می‌دهند.

آمبولی مغزی وقتی رخ می‌دهد که تکه‌ای از یک لخته خون که در جای دیگر بدن مثل قلب یا رگ اصلی گردن ساخته شده، خود را از طریق جریان خون به یکی از شریان‌های خون‌رسان مغز برساند و در آنجا گیر کند. حدود یک چهارم از سکته‌های مغزی بر اثر آمبولی مغزی بروز می‌کنند. خونریزی مغزی باعث حدود ۲۰٪ سکته‌های مغزی می‌باشد بر اثر پاره شدن یکی از شریان‌های مغز ایجاد می‌شود. در این موارد خون بر روی بافت‌های اطراف آن ریخته می‌شود. لخته‌های خونی که باعث ترومبوز و آمبولی مغزی می‌شوند احتمال زیادی دارند که در یک شریانی که بر اثر تصلب شرایین آسیب دیده است ساخته شده باشند. تصلب شرایین وضعیتی است که در آن دیواره رگ‌ها بر اثر رسوب چربی سفت می‌شود. عواملی که باعث افزایش احتمال ایجاد تصلب شرایین می‌شود عبارتند از سیگار کشیدن، مصرف زیاد چربی در رژیم غذایی، دیابت و وجود مقدار زیادی چربی در خون.

آمبولی مغزی ممکن است بر اثر اختلال در ریتم ضربان قلب، اختلالات دریچه‌ای قلب و یا سکته قلبی که به تازگی رخ داده است، ایجاد شود که تمام این موارد می‌توانند باعث ساخته شدن لخته خون در قلب شوند. خطر بروز آمبولی مغزی، ترومبوز مغزی و خونریزی مغزی با بالا رفتن فشار خون افزایش می‌یابد. در بیماری سلول داسی شکل (سیکل سل) که یک ناهنجاری گلوبول‌های قرمز خون می‌باشد، بخاطر شکل گوبول‌های قرمز که به صورت داس درمی‌آیند و احتمال چسبیدن به هم و گیر کردن در عروق خونی را دارند، خطر ترومبوز مغزی افزایش می‌یابد. گاهی ترومبوز ممکن است بر اثر تنگ و باریک شدن شریان‌های خون رساننده به مغز بخاطر التهاب ایجاد گردد.

علائم سکته مغزی

- ۱- ضعف و کرختی صورت و بازوها یا پاها به خصوص در یک طرف بدن (همی پارزی)
- ۲- فلج صورت. بازو و پاها در همان طرف (همی پلژی)
- ۳- عدم تعادل و لنگ زدن (آتاکسی)

۴- اختلال در تکلم یا در درک کلام (دیس آرتری)

۵- اشکال در بلع (دیس فازی)

۶- کرختی و سوزش قسمت‌های بدن- اشکال در درک وضعیت و موقعیت (پارستزی)

۷- دو بینی- تاری دید یا از دست دادن بینایی به خصوص در یک چشم

۸- سردرد شدید و ناگهانی

۱۰- سرگیجه بدون دلیل و سقوط ناگهانی

۱۱- بی‌اختیاری ادرار و مدفوع

۱۲- اشکال در پیدا کردن کلمات و فهمیدن آن چیزی که دیگران می‌گویند.

۱۳- عدم توانایی در انجام حرکات ظریف.

نحوه درمان

درمان اولیه پس از وقوع یک سکته مغزی شامل تحت نظر گرفتن دقیق فرد و انجام اقدامات پرستاری برای محافظت راه تنفسی او می‌باشد. اگر در سی تی اسکن دیده شد که یک لخته خون در شریان وجود دارد، باید فوراً با استفاده از داروهای ترومبولیتیک اقدام به حل کردن آن نمود. این درمان ممکن است باعث بهبود عواقب سکته مغزی بشود اما در هر موردی نباید آن را بکار برد، زیرا باعث افزایش خطر بروز خونریزی در مغز می‌شود.

انجام درمان طولانی مدت برای کاهش خطر وقوع سکته‌های مغزی بعدی بستگی به این دارد که علت ایجاد این سکته مغزی چه بوده است. یکی از راه‌های درمان سکته مغزی ناشی از انسداد عروق، حل کردن لخته مسدود کننده رگ است. این کار با استفاده از دارو انجام می‌شود. هر قدر این درمان سریعتر انجام شود نتیجه بهتری دارد و حداکثر ظرف چهار ساعت و نیم از شروع سکته مغزی قابلیت تزریق وجود دارد. هر قدر تزریق از شروع سکته به تاخیر بیفتد احتمال بروز خونریزی مغزی بدنال این درمان بیشتر می‌شود. این دارو از طریق ورید بازویی یا داخل شریانی تزریق می‌شود. اگر زمان فوق از دست برود و علت سکته، آمبولی یا ترومبوز عروق مغزی بوده باشد، داروهای مثل آسپیرین یا وارفارین تجویز می‌شود تا با رقیق کردن خون از وقوع لخته‌های خون جلوگیری کند. اگر مشخص شد که یک شریان دچار تنگی شده است ممکن است با جراحی بتوان آن را باز نمود. بعد از بروز یک سکته مغزی که علتش خونریزی و پاره شدن یک شریان بوده است، درمان بر روی زمینه ایجاد کننده آن متمرکز می‌شود. درمان طولانی مدت آن ممکن است شامل تجویز داروهای ضد فشار خون باشد تا فشار خون را پایین آورده و از احتمال خونریزی‌های بعدی جلوگیری کند. اگر سکته مغزی بر اثر التهاب شریان باشد، داروی کورتون دار تجویز می‌شود. در تمام موارد سکته‌های مغزی، درمان‌های توانبخشی مثل فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی چه در بیمارستان و چه در خانه ضروری می‌باشد. بدون شک یکی از مهمترین مراحل درمانی بیماران سکته مغزی توانبخشی تحت نظر یک تیم توانبخشی است که اعضای تیم شامل کاردرمانگر فیزیوتراپیست ارثوپدی فنی، شنوایی شناس، گفتار درمان، بینایی شناسی، روانکاو و پرستار توانبخشی مددکار اجتماعی می‌باشد. تغییر عادات و نحوه زندگی مثل کم کردن میزان چربی در رژیم غذایی ترک کردن استعمال دخانیات می‌توانند باعث کاهش خطر بروز یک سکته مغزی دیگر آینده شوند. پیش بینی عاقبت یک سکته مغزی بسیار دشوار است و بستگی زیادی به عوامل ایجاد کننده آن دارد. معمولاً یک سوم افراد بعد از سکته مغزی به بهبودی کامل یا نسبتاً کامل دست می‌یابند. یک سوم دیگر از افراد نیز دچار ناتوانی‌هایی به صورت دائمی می‌شوند. اگر مشکلاتی که برای افراد بعد از سکته مغزی ایجاد شد در طول ۶ ماه بهبود نیابد احتمالاً این مشکلات دائمی خواهند بود. حدود ۲۰٪ از افرادی که دچار سکته مغزی می‌شوند در عرض یک ماه فوت می‌کنند.

مرکز آموزشی درمانی شهید محمدی بندرعباس