

سکته مغزی

سکته مغزی زمانی اتفاق می‌افتد که جریان خون به قسمتی از مغز فرد مختل شده یا کاهش یابد و به دنبال آن بافت مغزی از دریافت اکسیژن و مواد مغذی محروم گردد. در نتیجه سلول‌های مغزی طی چند دقیقه شروع به مردن می‌کنند. سکته مغزی یک اورژانس پزشکی بوده و درمان مناسب حیاتی است. اقدام به موقع می‌تواند آسیب مغزی را کاهش داده و همچنین به جلوگیری از ناتوانی ناشی از سکته مغزی کمک کند.

علائم

اگر فردی دچار علائم سکته مغزی شود، لازم است توجه ویژه‌ای به زمان شروع علائم وجود داشته باشد. برخی انتخاب‌های درمانی و قتیکه در فاصله زمانی مشخصی بعد از شروع سکته مغزی تجویز شوند موثر تر خواهند بود.

علائم و نشانه‌های سکته مغزی شامل:

- اختلال در محکم‌یاد کردن صحبت‌های دیگران .
- اختلال در حرکت یا حس اندام یا صورت. ممکن است ضعف یا بی‌حسی در اندام‌ها به صورت ناگهانی ایجاد شود که اغلب موارد فقط یک طرف از بدن را درگیر میکند.
- مشکلات بینایی در یک یا هر دو چشم. فرد ممکن است به طور ناگهانی دچار تاری دید یا از بین رفتن دید یک یا هر دو چشم یا دو بینی شود.
- سردرد. یک سردرد شدید ناگهانی که ممکن است همراه با استفراغ، گیجی یا اختلال هوشیاری باشد.
- اختلال در راه رفتن. فرد ممکن است دچار اختلال تعادل شود.

چه زمانی به پزشک مراجعه کنید؟

اگر متوجه هر نشانه یا علامت سکته مغزی شدید حتی اگر به نظر گذرا می‌رسد یا به طور کامل برطرف میشود، کمک پزشکی اورژانس درخواست کنید. سریع (FAST) فکر کنید و اقدامات زیر را انجام دهید:

- صورت (Face): از فرد بخواهید لب‌خند بزند. آیا یک طرف دچار افتادگی میشود؟
- بازوها (Arms): از فرد بخواهید هر دو بازوی خود را بالا ببرد. آیا یک بازو به سمت پایین متمایل می‌شود یا نمی‌تواند یک بازو را بالا بیاورد؟

- تکلم (Speech): از فرد بخواهید تا یک عبارت ساده را تکرار کند. آیا تکلم او منقطع یا عجیب شده است؟
- زمان (Time): اگر شما هر یک از این علائم را مشاهده کردید به سرعت با اورژانس تماس بگیرید. هر یک دقیقه مهم است. هر چه درمان سخته مغزی طول بکشد آسیب مغزی و ناتوانی بیشتر خواهد بود.

علت ها

دو علت اصلی برای سخته مغزی وجود دارد:

مسدود شدن شریان (سخته ایسکمیک) یا نشت از عروق خونی (سخته هموراژیک). برخی افراد ممکن است فقط قطع گذرای جریان خون به مغز داشته باشند که تحت عنوان حمله ایسکمیک گذرا (TIA) نامیده می شود و منجر به علائم ماندگار نمی گردد.

- **سخته ایسکمیک** : شایع ترین نوع سخته مغزی است و زمانی اتفاق می افتد که عروق خونی مغز توسط رسوب های چربی یا لخته ها یا سایر ذره هایی که در جریان خون سفر می کنند، نازک یا مسدود شوند که منجر به کاهش شدید جریان خون یا ایسکمی می گردد.
- **سخته هموراژیک** : زمانی رخ می دهد که یک رگ خونی درون مغز بدنبال شرایط متعددی که عروق خونی را تحت تاثیر قرار می دهند، دچار نشت یا پارگی شود. فاکتورهای مرتبط با خونریزی مغزی شامل فشار خون بالای کنترل نشده، درمان بیش از حد با آنتی کواگولان ها یا ضد انعقاد های خون، برآمدگی هایی در نقاط ضعیف دیواره عروق خونی یا آنوریسم، پارگی بافت غیر طبیعی عروقی با دیواره نازک یا مالفورمسیون شریانی وریدی، تروما مانند تصادف رانندگی، رسوب های پروتئین در دیواره عروق خونی که منجر به ضعف دیواره عروق می شوند مانند آنژیوپاتی آمیلوئید مغزی یا سخته ایسکمیک منجر به خونریزی میباشند.
- **حمله ایسکمیک گذرا** : یک دوره گذرا با علائم مشابه سخته مغزی است که باعث آسیب دائمی نمی شود و به دنبال کاهش موقت جریان خون به قسمتی از مغز ایجاد می گردد و ممکن است کمتر از ۵ دقیقه طول بکشد. لخته یا رسوبی جریان خون به قسمتی از سیستم عصبی را مسدود یا تنگ میکند.

فاکتورهای خطر

فاکتورهای زیادی می تواند خطر سخته مغزی را افزایش دهند.

فاکتورهای سبک زندگی شامل داشتن اضافه وزن، نوشیدن بیش از حد الکل، مصرف سیگار یا در معرض دود سیگار بودن، استفاده از داروهای مانع کوکائین و متامفتامین هستند.

فاکتورهای خطر پزشکی شامل فشار خون بالا، کلسترول بالا، دیابت، آپنه انسدادی خواب، بیماری قلبی عروقی شامل نارسایی قلبی، نقایص دیواره قلبی، عفونت قلب یا ریتم غیر طبیعی قلب مانند فیبریلاسیون دهلیزی، تاریخچه فردی و خانوادگی سکته مغزی، حمله قلبی، حمله ایسکمیک گذرا و عفونت کووید ۱۹ میباشند.

سایر فاکتورهای مرتبط با ریسک بالاتر سکته مغزی شامل:

- سن: افراد دارای سن ۵۵ سال به بالا ریسک بالاتر سکته مغزی نسبت به افراد جوان تر دارند.
- نژاد: آمریکایی های آفریقایی ریسک بالاتر سکته مغزی نسبت به سایر نژادها دارند.
- جنس: مردها ریسک بالاتر سکته مغزی نسبت به زن ها دارند. زن ها اغلب زمانی که سکته مغزی پیدا میکنند سن بالاتری دارند و با احتمال بیشتری به دنبال سکته مغزی فوت می کنند.
- هورمون ها: استفاده از قرص های کنترل بارداری یا درمان های هورمونی حاوی استروژن خطر را افزایش می دهند.

عوارض

سکته مغزی می تواند گاهی ناتوانی های گذرا یا دائمی ایجاد کند. بسته به اینکه کاهش جریان خون به مغز چه مدت طول کشیده و چه قسمت هایی تحت تاثیر قرار گرفته اند، عوارض می تواند شامل موارد زیر باشد:

- **فلج یا از دست دادن حرکت عضله.** فرد می تواند دچار فلج یک سمت از بدن یا فقدان کنترل عضلات خاصی از بدن مانند یک سمت صورت یا یک دست شود.
- **دشواری در صحبت کردن یا بلع.** سکته می تواند کنترل عضلات در دهان یا گلو را تحت تاثیر قرار دهد و باعث دشواری در تکلم به صورت واضح یا خوردن غذا شود. فرد می تواند اختلال در درک گفت و گو ها، خواندن یا نوشتن پیدا کند.
- **از دست دادن حافظه یا مشکلات تفکر.** بسیاری از افرادی که سکته مغزی داشته اند شواهدی از اختلال حافظه را تجربه می کنند. سایرین ممکن است دشواری در فکر کردن، دلیل آوردن، قضاوت کردن و درک مفاهیم داشته باشند.
- **مشکلات احساسی،** افرادی که سکته مغزی داشته اند ممکن است مشکلات بیشتری در کنترل احساسات تجربه کنند یا دچار افسردگی شوند.
- **درد، بی حسی یا سایر حس های غیر معمول** ممکن است در قسمتهایی از بدن که توسط سکته مغزی تحت تاثیر قرار گرفته اند، رخ دهد برای مثال اگر سکته باعث از دست رفتن حس اندام فوقانی چپ شده باشد ممکن است منجر به احساس گزگز و مورمور ناراحت کننده ای در آن قسمت گردد.
- **تغییرات در رفتار و توانایی های مراقبت فردی**

بیشگیری

دانستن فاکتورهای خطر سکته مغزی، پیگیری توصیه های پزشکی و سبک زندگی سالم، بهترین قدم ها برای جلوگیری از سکته مغزی هستند. برای فردی با سابقه سکته مغزی یا حمله ایسکمیک گذرا این موارد می تواند از وقوع سکته در آینده جلوگیری کند. استراتژی های جلوگیری از سکته مغزی در ارتباط با سبک زندگی سالم شامل توصیه های زیر میشوند:

- **کنترل فشارخون بالا.** یکی از مهمترین مواردی که در کاهش خطر سکته مغزی نقش دارد، درمان فشار خون بالا با استفاده از داروها و تغییرات سبک زندگی است.
- **پایین آوردن مقدار کلسترول و چربی اشباع شده.** مصرف کمتر کلسترول و چربی به ویژه چربی اشباع شده و چربی های ترانس در رژیم غذایی می تواند ایجاد رسوب در عروق را کاهش دهد. اگر فرد نتواند میزان کلسترول را با تغییرات رژیم به تنهایی کنترل کند، داروهای کاهش دهنده کلسترول تجویز میشود.
- **ترک استفاده از سیگار.** سیگار کشیدن خطر سکته مغزی را برای خود فرد و کسانی که در معرض دود آن هستند، افزایش می دهد.
- **مدیریت دیابت.** رژیم، ورزش و کاهش وزن می تواند کمک کند قند خون در محدوده سالم قرار بگیرد. اگر فاکتورهای سبک زندگی به تنهایی در کنترل قند موثر نباشند، داروهای دیابت تجویز می شوند.
- **خط وزن مناسب.** داشتن اضافه وزن در ایجاد فاکتورهای خطر سکته مغزی مانند فشار خون بالا، بیماری قلبی عروقی و دیابت نقش دارد.
- **رژیم سرشار از میوه و سبزیجات.** رژیم غذایی شامل ۵ یا بیشتر سهم از میوه و سبزیجات می تواند خطر سکته مغزی را کاهش دهد. رژیم مدیترانه ای که روی روغن زیتون، میوه، مغزها، سبزیجات و غلات دارای سبوس تاکید دارد، می تواند کمک کننده باشد.
- **ورزش منظم.** ورزش هوازی، خطر سکته مغزی را به روش های متعددی کم میکند. ورزش می تواند فشار خون را کاهش دهد، سطح کلسترول خوب بدن را افزایش دهد، سلامتی کلی عروق خونی و قلب را بهبود بخشد، به کاهش وزن کمک کند، دیابت را کنترل کند و استرس را کاهش دهد. حداقل نیم ساعت در روز، ورزش فیزیکی متوسط، شامل راه رفتن، دویدن، شنا کردن یا دوچرخه سواری در بیشتر روزهای هفته توصیه می شود.
- **کاهش مصرف الکل.** مصرف بیش از حد الکل، خطر افزایش فشار خون، سکته مغزی ایسکمیک و سکته هموراژیک را افزایش می دهد. الکل می تواند با سایر داروهای مصرفی تداخل کند.

- **درمان آپنه انسدادی خواب.** اگر فردی علائم آپنه انسدادی خواب را داشته باشد، یک بررسی خواب توصیه می شود. آپنه انسدادی خواب، منجر به توقف تنفس برای مدت کوتاهی به صورت تکراری در طول خواب میشود. درمان آپنه شامل استفاده از ابزاری برای ایجاد فشار مثبت به راه هوایی، از طریق یک ماسک برای باز نگه داشتن مسیر هوایی در طول خواب می باشد.
- **عدم مصرف داروهای غیر مجاز** مانند کوکایین و مت آمفتامین که خطر سکتة مغزی و حمله ایسکمیک گذرا را افزایش می دهند.

واحد آموزش سلامت مرکز آموزشی و درمانی فوق تخصصی قلب سیدالشهدا

آبانماه ۱۴۰۲