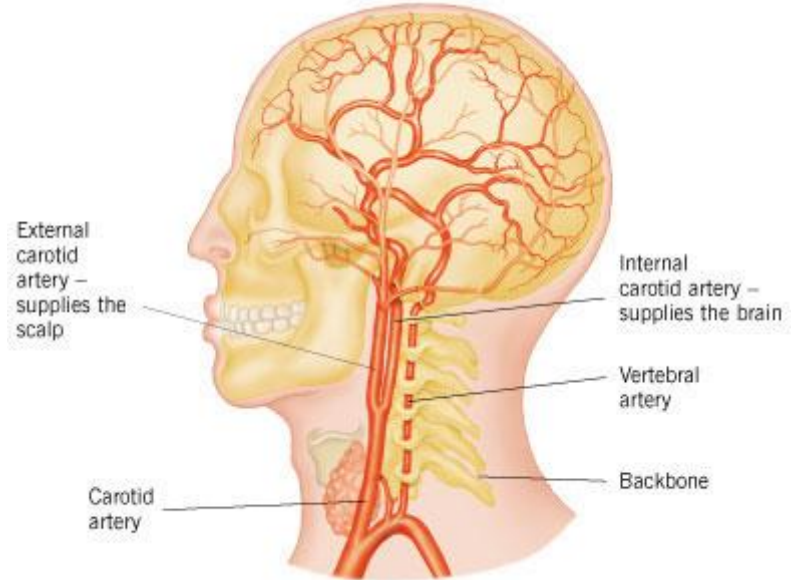


فهرست مطالب

۲	سکته مغزی چیست؟
۳	علائم سکته مغزی
۳	سکته مغزی و چند نکته حیاتی
۴	علائم بیماری
۴	عوامل زمینه ساز سکته مغزی
۴	عوارض گریبانگیر کننده بیمار سکته مغزی
۵	پیامدهای سکته مغزی
۶	پیشگیری از سکته مغزی
۶	درمان سکته مغزی
۷	توانبخشی بیماران سکته مغزی
۹	توصیه به خانواده و مراقبین بیمار سکته مغزی

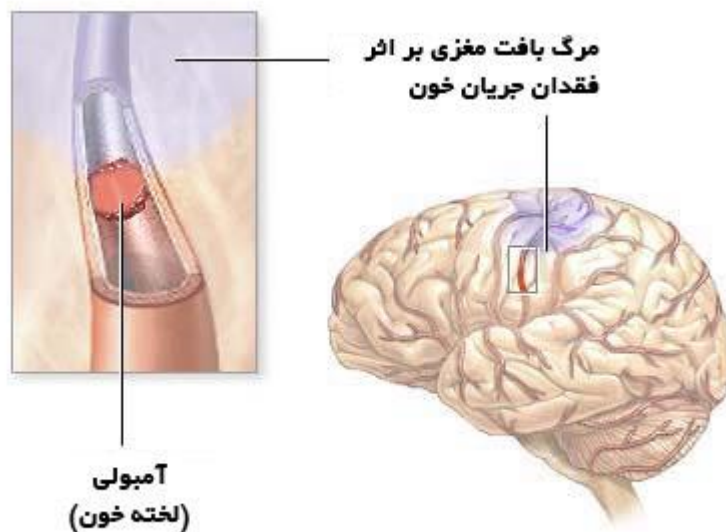
سکته مغزی چیست؟

مغز ارگانی بسیار حساس به کاهش جریان خون و اکسیژن است، قطع کامل جریان خون در یک منطقه از مغز ظرف ۴ تا ۱۰ دقیقه سبب مرگ بافتی خواهد شد.



افت جریان خون به کمتر از ۱۶ تا ۱۸ میلی لیتر در دقیقه به ازاء هر ۱۰۰ گرم بافت مغز نیز می تواند ظرف یک ساعت منجر به مرگ سلولی شود.

سکته مغزی CVA یا Stroke به بروز حاد نقائص عصبی که بیش از ۲۴ ساعت طول بکشند و ناشی از ضایعه مغز در اثر اختلال جریان خون آن باشند، اطلاق می شود.



اختلال جریان خون مغز دو مکانیزم می تواند داشته باشد : شایعترین نوع در اثر کاهش خونرسانی است (سکته ایسکمیک) و در موارد کمتری نیز پارگی عروق و خونریزی در داخل بافت مغز (سکته هموراژیک) علت بیماریست.

بیماری سکته مغزی شایعترین علت ناتوانی جسمی و سومین علت مرگ در سراسر جهان محسوب میشود بطوریکه تنها در کشور ایالات متحده آمریکا سالانه بیش از ۷۰۰ هزار مورد از این بیماری بروز می کند.

متأسفانه در کشور ما نیز شیوع **سکته مغزی** فراوان است و در جمعیت جوان کشور نیز بروز می کند. داشتن یک برنامه توانبخشی صحیح برای بهبود و **درمان بیماران سکته مغزی** ضروری است.

علائم سکته مغزی

سکته مغزی در اغلب موارد با یکی از علائم ناگهانی زیر تظاهر می یابد:

- ۱- ضعف یا فلج یک طرفه بدن
- ۲- کاهش و یا اختلال شدید حسی یک طرفه
- ۳- اختلال ناگهانی تکلم و یا درک
- ۴- بروز سردرد ناگهانی و شدید

با مشاهده هر یک از علائم فوق با حفظ خونسردی و پرهیز از هرگونه اقدام درمانی خودسرانه (بویژه استفاده از داروهای ضد فشارخون یا داروهای قلبی) بیمار را به نزدیکترین مرکز درمانی انتقال دهید.

سکته مغزی و چند نکته حیاتی

سکته مغزی (CVA) عارضه ای ناگهانی و ناتوان کننده است که در اغلب موارد بدون هشدارهای قبلی بیمار را غافلگیر می کند و از اینجهت می توان گفت که اضطراب آمیزترین تجربه یک فرد در طول زندگی می تواند باشد.

این بیماری اولین علت ناتوانی جسمی در جهان بوده و به دلیل نوع و طول مدت خدمات تشخیصی و درمانی از جمله پر هزینه ترین بیماریها برای بیماران و سیستم درمانی محسوب می شود. بطوریکه در کشور ایالات متحده آمریکا سالانه بیش از ۶۰ تا ۷۰ میلیارد دلار هزینه های مستقیم و غیر مستقیم بیماری بر آورد می شود.

با توجه به اهمیت بیماری داشتن آگاهیهای پایه و ضروری در مورد آن ، برای عموم مردم لازم بوده و می تواند به کاهش میزان بروز و یا حتی شدت بیماری بیانجامد.

علائم بیماری

بیماری سکته مغزی می تواند با چهره های متفاوت و بعضاً گول زنده ای تظاهر یابد ولی تابلوهای اصلی و شایع بیماری عبارتند از:

- ۱) ضعف (و یا احساس بی حسی) یک طرفه که می تواند تنها در اندام فوقانی ، تحتانی ، صورت و یا هر سه با هم بروز کند
- ۲) اختلال در تکلم به صورت قطع کامل تکلم و یا تغییر قابل توجه در نحوه بیان کلمات
- ۳) اختلال در درک کلمات یا جملات (همراه یا بدون اختلال در حرف زدن)
- ۴) سردرد بسیار شدید و ناگهانی بویژه در بیماری که سابقه سردردهای شدید نداشته که می تواند نشانه ای از خونریزی داخل بافت مغز باشد
- ۵) سرگیجه شدید و ناگهانی با یا بدون حالت تهوع
- ۶) اختلال در راه رفتن به صورت ضعف یا فلج یکطرفه و یا عدم تعادل در راه رفتن

توجه به این نکته بسیار ضروریست که گاهی علائم فوق الذکر به صورت گذرا و یا با شدت کم بروز می کنند تا حدی که بیمار پس از رفع علامت آنرا فراموش می کند ولی این مسئله که در اثر گرفتگی گذرای جریان خون مغز پیش آمده می تواند هشدار برای وقوع یک سکته کامل در آینده ای نزدیک (به ویژه در ۷۲ ساعت اول) باشد بنابراین پس از مشاهده چنین علائمی هر چند کوچک و گذرا مراجعه به یک مرکز درمانی جهت بررسی های بیشتر ، ضروریست.

عوامل زمینه ساز سکته مغزی

مهمترین عامل وقوع سکته های نوع ایسکمیک (کاهش خونرسانی به مغز) در سراسر جهان بالا بودن مزمن فشار خون در فرد است (بیشتر از ۱۴۰/۹۰) که به تدریج سبب وقوع آسیب و تنگی در جدار عروق خواهد شد و فرد را برای ابتلا به آسیب مغزی مستعد می کند . فشار خون بالا به صورت غیر مزمن و ناگهانی در افرادی که دچار اختلالات قلبی در عروق مغز خود هستند (مثل کلافه های غیر طبیعی مویرگی مادرزادی و یا شکنندگی در برخی عروق مغز) نیز می تواند منجر به پریگی و خونریزی در بافت مغز شود. از سایر عوامل مستعد کننده می توان به بیماری قند (دیابت) کلسترول بالا (LDL) بالا (اختلالات قلبی بویژه اختلالات دریچه ای و ریتم غیر طبیعی ضربان قلب ، سیگار و الکل ، چاقی ، کم تحرکی قابل توجه ، مصرف داروهای خوراکی ضد بارداری ، اختلالات انعقادی خون و تنگی بدون علامت رگهای گردنی اشاره کرد.

با مرور عوامل اصلی بروز بیماری می توان به سهولت به قابل پیشگیری بودن این بیماری در بسیاری از موارد پی برد.

توجه داشته باشید که مصرف بیش از حد داروهای ضد فشار خون نیز بویژه ر بیمارانی که دچار تنگی در عروق تغذیه کننده مغز باشند با کاهش فشار خون مغز می توانند سبب سکته های مغزی شوند ، اشتباهی که حتی گاهی برخی پزشکان در برخورد با بیمار دچار افزایش ناگهانی فشار خون مرتکب می شوند.

عوارض گریبانگیر کننده بیمار سکته مغزی

عموم مردم نسبت به عوارض شایع بیماری نسبتاً آگاهند مانند فلج دست یا پا و یا هر دو ، ضعف عضلات صورت ، اختلال در صحبت کردن به درجات مختلف ولی در اینجا به توضیح عوارضی می پردازیم که شیوع کمتری داشته و یا کمتر تشخیص داده می شوند:

- ۱) اختلال در تعادل بدون ضعف حرکتی قابل توجه:

این عارضه زمانی اتفاق می افتد که سکتة مغزی در مناطق مسئول حفظ تعادل بیمار (مانند مخچه) پیش آمده باشد، در اینصورت بیمار می تواند دچار فلج یک طرفه نشده باشد ولی قادر به حفظ تعادل در حالت ایستاده و یا حتی نشسته نباشد.

۲) اختلالات خلقی و حافظه:

بیماران پس از وقوع سکتة مغزی در ابتدا معمولا دچار اضطراب و ناپایداری خلق (به صورت گریه و حتی خنده های ناگهانی) می شوند و پس از گذشت زمان بویژه در صورت عدم بهبودی افسردگی نیز به مشکلات بیمار اضافه خواهد شد. حافظه بیمار اغلب آسیب جدی نمی بیند (بویژه حافظه دور) ولی سکتة مغزی می تواند سبب تشدید و یا بروز زوال عقلی (که اغلب آنرا به عنوان آلزایمر می شناسند) گردد در این حالت علاوه بر حافظه نزدیک و فوری معمولا خلق و خو و شخصیت بیمار نیز تغییرات مشهودی پیدا می کند. برخی بیماران به ویژه در ابتدای بیماری یا در موارد شدید دچار اختلالات شناختی مثل بی قراری، توهم و هذیان (بویژه در بعد از ظهر) می شوند که نشانه ای از آسیب در سطح شناخت بیمار بوده و اغلب با درمان بهبود می یابد و به معنی مشکلات جدی روانی نیست.

۳) اختلالات حرکتی خاص:

در صورتیکه مناطق خاصی از مغز دچار آسیب شوند بیماران همراه و یا بدون ضعف عضلانی دچار اختلالات حرکتی خاص مانند لرزش دست، پا و یا سر، کاهش در سرعت و مهارتهای حرکتی، پرش های ناگهانی عضلانی و حتی بیماری پارکینسون می گردند. این موارد نیازمند توجه و تشخیص به موقع بوده و درمانهای خاص خود را طلب می کنند

۴) تشنج:

تشنج (صرع موقت) می تواند تظاهراتی از بروز سکتة مغزی (معمولا در انواع آمبولیک یا در اثر لخته) و یا پس از آن به عنوان عارضه آسیب مغزی بروز نماید. در صورتیکه تشنج پس از وقوع سکتة مغز به صورت گسترده پیش بیاید نیازمند درمانهای دارویی است در سکتة های وسیع و یا مناطق خاصی نیز گاهی داروهای ضد تشنج به صورت پیشگیرانه تجویز می شوند.

۵) اختلالات بینایی:

سکتة مغزی می تواند سبب انواع مختلفی از آسیب بینایی گردیده و در بسیاری از مواقع از نظر پزشکان نیز پنهان بماند. در برخی موارد بیمار دچار اختلال و کاهش میزان بینایی خود می شود یعنی بخشی از زاویه دید دید خود را (معمولا در کناره ها) از دست می دهد که می تواند در فرایند توانبخشی بیمار حائز اهمیت بسیاری باشد. بسیاری از بیماران نیز به ویژه در سال اول دچار تغییرات حدت بینایی (یا همان شماره چشم) می شوند که مراجعه به چشم پزشک و استفاده از لنز یا عینک جدید می تواند کمک کننده باشد.

پیامدهای سکتة مغزی

به طور کلی پیامدهای بیماری سکتة مغزی را می توان به دو گروه تقسیم بندی نمود:

- ۱- **پیامدهای زودرس**، که در مدت کوتاهی پس از بروز بیماری ظاهر می شوند. مانند ضعف یا فلج یک طرفه بدن، اختلال هوشیاری و شناختی (Cognition)، اختلال تکلم، بی اختیاری ادرار یا مدفوع، اختلال در بلع، مشکلات بینایی و اختلالات حرکتی (مانند لرزش یا حرکات غیر ارادی اندام ها کندی حرکت بدن و...)...
- ۲- **عوارض دیر رس**، که به تدریج و از همان ابتدای بیماری شروع به پیشرفت نموده و در صورت عدم پیشگیری و درمان صحیح نهایتاً مشکلات قابل توجه و بعضاً "کشنده ای را برای بیمار ایجاد خواهند کرد، مانند:

بروز سفتی در عضلات اندامها و تنه (اسپاستیسیته)، کوتاهی و سفتی دائمی در عضلات و مفاصل (Contracture)، زخمهای فشاری (زخم بستر)، نپومونی (ذات الریه) در بیماران مبتلا به اختلالات بلع، رسوب نایجای کلسیم در بافتها (Heterotrophic Ossification)، حملات صرع، نیمه در رفتگی مفصل شانه، بروز دردهای قابل توجه در اندامهای مبتلا، عوارض ناشی از افتادن بیمار، تشکیل لخته در عروق اندامها (DVT)، سوء تغذیه و عوارض مربوطه، پسرفت سریع شرایط جسمی قبلی (Disconditioning) و نهایتاً "عوارض جدی روحی مانند افسردگی شدید و اضطراب

پیشگیری از سکته مغزی

از آنجایی که نوع کاهش خونرسانی **سکته ایسکمیک** شایعترین علت بیماری سکته مغزی محسوب می شود پرهیز از عوامل زمینه ساز انسداد مجرای عروق، بهترین روش پیشگیری از بیمار است.

مهمترین عوامل عبارتند از:

- ۱- فشار خون بالا (شایعترین و مهمترین عامل
- ۲- چربی خون بالا
- ۳- قند خون بالا
- ۴- مصرف سیگار و الکل
- ۵- بیماریهای لخته ساز قلبی بویژه اختلالات دریچه ای و ریتم نامنظم ضربان قلب
- ۶- عوامل با شیوع کمتر مانند کم تحرکی، قرصهای ضد بارداری خوراکی و غلظت زیاد خون

با نگاهی اجمالی به موارد فوق می توان نتیجه گرفت که بسیاری از موارد بروز این بیماری ناتوان کننده و مرگبار با کنترل یا پرهیز از عوامل خطر به راحتی قابل پیشگیری خواهند بود.

درمان سکته مغزی

به طور کلی درمان بیماری سکته مغزی 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 چندین ماه پس از بروز بیماری)

در فاز حاد پس از بررسی های اولیه و مشخص نمودن نوع سکته و عوامل خطرزا، درمان ها معمولاً شامل پایدار نمودن وضعیت بالینی بیمار، استفاده از داروهای حل کننده لخته مانند rt-PA در موارد انتخابی، کاهش تورم بافت مغز در صورت وجود، تجویز داروهای ضد انعقاد یا ضد پلاکت، استفاده از داروهای محافظت کننده سلولی، انجام جراحی و رفع عوامل خطرزای بیماری خواهد بود.

لازم به ذکر است که در صورت پایدار بودن وضعیت بیمار، توانبخشی بیماران باید در این فاز و حتی در بیمارستان شروع شود، چرا که شروع هرچه سریعتر توانبخشی 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 توانایی های جسمی و پیشگیری از بروز تدریجی هوارض 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 خطرزای بیماری نیز به منظور پیشگیری از بروز سکته های مجدد باید مد نظر قرار گیرد.

توانبخشی بیماران سکته مغزی

سکته مغزی ناتوان کننده ترین بیماری بزرگسالان محسوب می شود و از آنجایی این بیماری ارگانها و سیستمهای مختلف بدن را درگیر می کند، برخورد درمانی علمی با آن نیز باید به صورت جامع نگر و چند تخصصی (Multidisciplinary) باشد .



لازم به تذکر است که برخلاف روند نادرست متداول در کشور ما، توانبخشی این بیماری تنها به فیزیوتراپی محدود نمی شود . بلکه تخصصهای توانبخشی دیگری، که گاه " اهمیت بیشتری از فیزیوتراپی دارند و تحت نظارت و برنامه ریزی تیم پزشکی فعالیت می کنند، باید در برنامه های باز توانی بیماران دخالت داشته باشند.

سکته مغزی در اغلب موارد بخودی خود کشنده نیست و بخش قابل توجهی از بیماران تنها پس از چند روز با درجاتی از نقائص جسمی از بیمارستان ترخیص خواهند شد، ولی آنچه این بیماری را در ردهء سوم علل مرگ در اثر بیماری در دنیا قرار داده عوارض دراز مدت و ناتوان کنندهء بیماریست و در اینجاست که اهمیت مداخله تیم توانبخشی در جهت پیشگیری و یا به حداقل رساندن این عوارض مشخص می شود.

به عنوان یک قانون کلی، توانبخشی بیمار سکته مغزی باید در زودترین زمان و به بیشترین میزان ممکن انجام گیرد. توجه داشته باشید که باز توانی در یکسال اول و بویژه در سه ماهه نخست پس از بروز بیماری بسیار بسیار اهمیت دارد.

در سکته مغزی، کلید بهبودی در داشتن انگیزه و پیگیری جدی در مانهای توانبخشی است.



توصیه به خانواده و مراقبین بیمار سکته مغزی

بیمار شما در روزها و هفته های نخست ابتلا به **سکته مغزی** در وضعیت روحی نامطلوب و حالتی از بهت و ناامیدی به سر می برد چرا که بخش بزرگی از قابلیت های فردی و جایگاه اجتماعی خود را در مدتی کوتاه از دست داده و این ضربه بزرگ و گیج

کننده ای برای او محسوب می شود، نقش حمایتی خانواده بویژه در این دوران و دادن امید و تشویق به شرکت موثر در برنامه های درمانی، در بهبود هرچه سریعتر بیمار حائز اهمیت بسیاری است.

-تا کنون هیچ دارو یا روش جراحی موثری در معکوس نمودن روند نا توانی ایجاد شده و ایجاد بهبود سریع و قابل توجه در دنیا ارائه نشده، از جستجوهای بی نتیجه جهت یافتن یک روش میان بر برای بیمار خود پرهیز کنید، در غیر اینصورت نه تنها زمانی گرانبها را از دست داده اید بلکه هدف مناسبی برای افراد سود جو خواهید بود.

اطمینان داشته باشید که تنها راه پیشرفت وضعیت بیمار شما، توانبخشی صحیح، منظم و پیگیرانه یا توجه به اصلاح عوامل خطر ساز اولیه، تحت نظارت پزشک است.

-به طور کلی در حدود ۱۵ در صد از بیماران پس از بروز بیماری و پیگیری درمانهای صحیح قادر خواهند بود به وضعیت جسمی و توانایی های قبلی خود برسند، حدود ۲۵ در صد از بیماران هم پس از درمانهای توانبخشی با اختلال عملکرد مختصر بهبود می یابند، سایر بیماران در گروه اختلال متوسط تا شدید و نیازمند مراقبتهای پرستاری تا مرگ کوتاه مدت پس از بیماری دسته بندی می شوند.

-بازتوانی بیماران سکتة مغزی در موارد بسیاری مستلزم داشتن صبر و صرف زمان نسبتاً طولانی است ولی در صورت رمان به موقع و پیگیرانه نهایتاً از صرف زمان و هزینه های بسیار بسیار سنگین تر و صدمات جبران ناپذیر در آینده پیشگیری خواهد نمود. بنا براین در زمان مناسب و به صورت صحیح در برنامه های توانبخشی شرکت نمایید.