

سکته یک آسیب حاد مغزی است که در آن، جریان تأمین کننده مواد مغذی و اکسیژن قسمتی از مغز کاهش می یابد و منجر به مرگ سلول های مغزی می شود.

در نتیجه عملکرد عصبی ناحیه آسیب دیده مختل می شود. شدت اختلال عملکرد، براساس ناحیه درگیر و وسعت آن متفاوت می باشد.

انواع سکته مغزی

* سکته های مغزی غیر خونریز دهنده (ایسکمیک):

85٪ موارد سکته را تشکیل می دهند.

• در سکته های ایسکمیک، کاهش جریان خون به مغز می تواند به چند علت زیر باشد:

- 1- تنگی عروق به دلیل جمع شدن مواد چربی در دیواره سرخرگ
 - 2- ایجاد لخته در یکی از عروق مغز
 - 3- ایجاد لخته در مناطق دور دست مانند قلب و حرکت لخته به سمت عروق مغز و بستن جریان خون عروق مغز (آمبولی).
- عوامل خطر سکته های ایسکمیک:

- ✓ فشار خون بالا
- ✓ بیماری های قلبی عروقی
- ✓ کلسترول بالا
- ✓ چاقی
- ✓ دیابت
- ✓ تنگی عروق گردنی (کاروتید)
- ✓ قرص های ضد بارداری خوراکی
- ✓ مصرف دخانیات و الکل

* سکته های خونریزی دهنده (هموراژیک):

اگر عروق مغز پاره شوند و خون به داخل مغز نشت پیدا کند سکته هموراژیک اتفاق می افتد.

• سکته خونریزی دهنده 15٪ موارد سکته را به خود اختصاص می دهد.

• این نوع سکته، بیشتر در افراد جوان اتفاق می افتد.

* عوامل خطر سکته های خونریزی دهنده:

- فشار خون بالا
- ضربه
- مصرف داروهای ضد لخته مانند وارفارین
- مصرف کوکائین
- ضعف یا بیرون زدگی دیواره سرخرگ (آنوریسم مغزی)

آثار و عوارض سکته مغزی

برخی عوارض بلافاصله یا با فاصله کمی پس از بروز سکته پیش خواهند آمد از جمله:

- ضعف و سستی عضلات صورت، دست و پا در یک نیمه از بدن (همی پارزی)
- فلج صورت، دست و پا در یک نیمه از بدن (همی پلژی)
- اختلال در صحبت کردن به صورتهای مختلف و یا اختلال در درک صحبت دیگران و دادن پاسخ های نامربوط
- اختلال در دفع به صورت احتباس ادرار یا مدفوع و یا بی اختیاری ادرار یا مدفوع
- اختلال در بلع یا وارد شدن غذا و مایعات به ریه و بروز سرفه و خفگی
- اختلال و یا کاهش حس یک طرف از بدن
- درجاتی از کاهش سطح هوشیاری تا کما (برحسب شدت و وسعت آسیب)
- سردردهای شدید ناگهانی، سرگیجه، اختلال در حافظه
- اختلال در میدان بینایی

○ اختلال در تعادل و کنترل اندام ها

عوارض طولانی مدت:

- تشنج (می تواند در ابتدای بیماری و یا چند هفته تا چند ماه بعد اتفاق بیافتد).
 - بروز سفتی در عضلات اندام ها
 - بروز کوتاهی در عضلات و مفاصلی که مدت ها دچار سفتی بوده و درمان نشده اند.
 - دردهای موضعی یا عضلانی به ویژه در شانه و دست
 - افتادگی شانه و آسیب به اعصاب دست در اثر کشیدگی نابجای دست
 - عفونت ادراری
 - یبوست
 - عفونت ریه به علت تنفس سطحی بیمار و وارد شدن مقدار مختصری مواد غذایی به ریه ها
 - در برخی موارد لخته های خون ایجاد شده در پا ممکن است به سمت ریه حرکت کرده و موجب آمبولی ریه گردد.
 - زخم بستر
 - پوکی استخوان
 - اختلالات روانی و عاطفی به صورت افسردگی، اضطراب، خنده ها و گریه های بی اختیار
 - بروز درد یا حس های ناخوشایند در سمت ضعیف شده
- ### تشخیص
- علائم بالینی بیماری
 - سی تی اسکن بدون ماده حاجب برای تشخیص نوع سکته
 - نوار قلب



مرکز آموزشی درمانی امین

خود مراقبتی در

سکته مغزی



شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	سکته مغزی
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأییدکنندگان علمی	آقای دکتر شیرانی-آقای دکتر ریسی
سمت	مدیر گروه طب اورژانس-مدیر گروه اعصاب
تاریخ تهیه	1402
کد پمفلت	PE-EM-05

منبع: برونر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه نمایید.

www.amin.mui.ac.ir

○ آنژیو گرافی مغزی

درمان

- برای درمان سکته های غیر خونریزی دهنده، از داروهای حل کننده لخته خون استفاده میکنند.
- در بیمارانی که دچار سکته خفیف مغزی شده اند، درمان دارویی با داروهای ضد لخته مانند وارفارین انجام می شود.
- در صورتی که وارفارین منع مصرف داشته باشد، از داروهای مهار کننده پلاکت ها مانند آسپرین، دپیریدامول و تیکلوپیدین استفاده می شود (داروهای فوق فقط طبق دستور پزشک باید مصرف شوند).
- در بیمارانی که تنگی عروق گردنی دارند، از طریق جراحی لخته خون را از شریان کاروتید خارج می کنند.

در چه شرایطی سیر بهبودی بهتر است؟

- ✚ سکته های خفیف
- ✚ سن پایین تر
- ✚ سکته های آمبولیک ناشی از انتقال لخته از مناطق دور (قلب)
- ✚ درمان سریع تر به ویژه در موارد استفاده از عوامل حل کننده لخته (در صورتی که بیمار در کمتر از 3 ساعت به بیمارستان منتقل شود).
- ✚ بیمارانی که شرایط جسمانی سالم تری پیش از بروز بیماری داشته اند.
- ✚ سکته های نوع آمبولیک معمولاً میزان بهبود بیشتر و سریعتری نسبت به نوع اختلال خون رسانی دارند.

در صورت بروز چه علائمی به پزشک مراجعه شود؟

- ✚ بروز ناگهانی ضعف یا فلج یک طرفه
- ✚ اختلال در صحبت کردن به صورت ناگهانی

✚ احساس بی حسی یا حس ناخوشایند مانند گز گز یا خواب رفتگی یک طرف بدن و صورت

✚ سردرد بسیار شدید بدون سابقه قبلی

✚ اختلال ناگهانی راه رفتن

کمک های اولیه هنگام سکته مغزی

- ✚ اگر بیمار بی هوش است راه تنفسی را باز کنید و تنفس بیمار را کنترل کنید.
- ✚ در صورتی که لقمه غذا یا ترشحاتی داخل دهان بیمار می باشد آن را خارج نمایید.
- ✚ در صورتی که بیمار دندان مصنوعی دارد، آن را خارج نمایید.
- ✚ اگر بیمار نفس می کشد او را در وضعیت به پهلو قرار دهید و بلافاصله بدون اینکه بیمار را حرکت دهید با اورژانس 115 تماس بگیرید و آمبولانس درخواست کنید.
- ✚ تا زمان رسیدن نیروهای امدادی، علائم حیاتی بیمار (تنفس، نبض، فشارخون) کنترل کنید.
- ✚ چیزی برای خوردن و نوشیدن به بیمار ندهید.
- ✚ اگر بیمار هوشیار است به او کمک کنید تا دراز بکشد به طوری که سر و شانه هایش مختصری بالاتر از تنه، روی چیزی تکیه کند.
- ✚ سر او را به سمت مبتلا خم کنید و یک حوله روی شانه او قرار دهید تا هرگونه ترشحاتی را جذب کند.
- ✚ هر لباسی را که ممکن است تنفس بیمار را مختل کند، شل کنید.
- ✚ به بیمار اطمینان خاطر دهید که در کنار او هستید و مراقب او می باشید تا نیروهای امدادی برای انتقال بیمار به بیمارستان با آمبولانس آماده شوند.