

سکته مغزی یک آسیب حاد است که در آن جریان تامین کننده مواد مغذی و اکسیژن

قسمتی از مغز کاهش می یابد و منجر به مرگ سلولهای مغزی میشود . در نتیجه عملکرد عصبی ناحیه آسیب دیده مختل میشود . شدت اختلال عملکرد ، بر اساس ناحیه ی در گیر و وسعت آن متفاوت می باشد.

انواع سکته مغزی

*سکته های غیرخونریزی دهنده(ایسکمیک):

85% موارد سکته را تشکیل میدهند.

در سکته های ایسکمیک، کاهش جریان خون مغز میتواند به چند علت زیرباشد :

1. تنگی عروق بدلیل جمع شدن موادچربی 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.

عوامل خطر سکته های ایسکمیک:

*فشارخون بالا *بیماری های قلبی

*کلسترول بالا *چاقی

*دیابت *تنگی عروق گردنی

*قرص ضدبارداری 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.

این نوع سکته بیشتر در افراد جوان اتفاق می افتد.

عوامل خطر سکته های خونریزی دهنده:

*فشارخون بالا *ضربه

*مصرف داروهای ضدلخته مانند وارفارین

*مصرف کوکابین

*ضعف یا بیرون زدگی دیواره سرخرگ

آثار و عوارض سکته مغزی

برخی عوارض بلافاصله یا با فاصله کمی بعد از بروز سکته پیش می آیند از جمله:

*ضعف و سستی عضلات صورت دست و پا در یک نیمه از بدن

*فلج صورت،دست و پا در یک نیمه از بدن

*اختلال در صحبت کردن به صورت های مختلف و یا دراختلال در درک صحبت کردن دیگران و دادن پاسخ های نامربوط

*اختلال در دفع به صورت به احتیاس ادراری یا مدفوع و یا بی اختیاری ادرار و 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

*سردردهای شدید و ناگهانی،سرگیجه،اختلال در حافظه

*اختلال در تعادل و کنترل اندام ها

عوارض طولانی مدت:

*تشنج(میتواند در ابتدای بیماری و یا چند هفته تاچندماه اتفاق بیافتد)

*بروز سفتی در عضلات و 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

*عقونت ادراری

*یبوست

*عقونت 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 کنند و موجب آمبولی شوند.

*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:

*علایم بالینی بیماری

*سی تی اسکن بدون ماده حاجب برای تشخیص نوع سکته

*نوار قلب

*آنژیوگرافی مغزی

درمان:

*برای درمان سکته های غیر خونریزی دهنده ،از دواهای حل کننده لخته خون استفاده میشود.

*دربیمارانی که دچار سکته خفیف مغزی شده اند،درمان دارویی با داروهای ضدلخته مانند وارفارین انجام میشود.



مرکز آموزشی درمانی امین

سکته مغزی



*در صورتی که بیمار دندان مصنوعی دارد، آن را خارج نمایید.

*اگر بیمار نفس میکشد او را در وضعیت به پهلو قرار دهید و بلافاصله بدون اینکه بیمار را حرکت دهید با اورژانس 115 تماس گرفته و آمبولانس درخواست کنید .

*تا زمان رسیدن نیروهای امدادی علایم حیاتی بیمار مثل نبض و فشار خون و تنفس را 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 مایل به بالا تر از تنه، روی چیزی تکیه کند.

*سر او را به سمت مبتلا خم کنید و یک حوله و یک حوله روی شانه او قرار دهید تا هرگونه ترشحاتی جذب شود.

*هر لباسی که ممکن است تنفس بیمار را مختل کند، شل کنید.

*به بیمار اطمینان د خاطر دهید در کنار او هستید و مراقب او میباشید تا نیروهای امدادی برای انتقال بیمار به بیمارستان با آمبولانس آماده شوند.

*در صورتی که وارفارین منع مصرف داشته باشد، از داروهای مهارکننده پلاکت ها مانند آسپیرین، دیپیریدامول و تیکلوپیدین استفاده میشود. که داروهای فوق 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

*درمان سریع تر بویژه در موارد استفاده از عوامل حل کننده لخته (در صورتی که بیمار کتر از سه ساعت به بیمارستان منتقل شود)

*بیمارانی که شرایط جسمانی سالم تری پیش از بروز بیماری داشته اند .

*سکته های نوع آمبولیک معمولا میزان بهبود بیشتر و سریع تری نسبت به نوع اختلال خون رسانی دارند.

در صورت بروز چه علایمی 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 گزگز یا خواب رفتگی یک طرف از بدن و صورت

*سر درد بسیار شدید بدون سابقه ی قبلی

*اختلال ناگهانی راه رفتن

کمک های اولیه هنگام سکته مغزی

*اگر بیمار بیهوش است راه تنفسی را باز کنید و تنفس بیمار را کنترل کنید .

*در صورتی که لقمه غذا یا ترشحاتی داخل دهان بیمار میباشد آن را خارج کنید.

شناسنامه پمفلت آموزشی

موضوع	سکته مغزی
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأیید کننده علمی	دکتر محسن ریسی
سمت	متخصص نرولوژی
تاریخ تهیه	1402
تاریخ بازنگری	1405
نوبت بازنگری	اول
	NEU -0022

منابع :سایت ویکی پدیا و برونر و سوارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه

www.amin.mui.ac.ir.نمایید