

درمان:

درمان سکنه مغزی شامل سه قسمت :

۱. درمان دارویی

۲. (گاهی جراحی)

۳. توانبخشی و پیشگیری از بروز سکنه های مجدد است.

* هر چند میزان بهبودی تا حد زیادی به وسعت و محل آسیب مغزی بستگی دارد اما کیفیت درمانهای توانبخشی و دارویی، میزان انگیزه بیمار و خانواده او و همچنین سن از عوامل موثر بر بهبودی او هستند.

مراقبت های لازم:

♦ **مراقبت از سیستم گوارشی:** این بیماران اغلب بدلیل نداشتن رفلکس بلع دارای لوله معده هستند که از این طریق تغذیه می شوند بهمین دلیل دهانشویه هر ۴-۶ ساعت انجام شود. بعد از هر بار غذا دادن از طریق لوله با مقداری آب ، لوله شسته شود. جهت پیشگیری از زخم های معده طبق دستور از شربت معده استفاده کنید.

♦ **مراقبت از مجاری ادراری:** گاهی این بیماران دچار بی اختیاری در دفع ادرار و مدفوع هستند و ممکن است سوند ادراری داشته باشند که دفع مایعات باید کنترل گردد شست و شوی ناحیه مقعد لازم است. در صورت بروز اسهال یا یبوست های طولانی، کدر شدن رنگ ادرار یا خونی شدن آن به پزشک معالج اطلاع داده شود.

♦ **مراقبت از چشم:** در صورتی که بیمار شما در پلک زدن مشکل دارد بهتر است طبق دستور از قطره اشک مصنوعی استفاده کنید.

♦ **مرطوب نمودن هوای دمی:** در بیمارانی که لوله معده و یا راه هوایی مصنوعی دارند، بهتر است با استفاده از دستگاه بخور و مرطوب کردن هوای اتاق از خشکی مخاط جلوگیری شود.

♦ **تخلیه ترشحات از مجاری هوایی:** فیزیوتراپی تنفسی بسیار اهمیت دارد. بیمار را به سرفه کردن و تنفس عمیق تشویق کنید. با کف دستها ضربه های ملایم به پشت بیمار زده و به خروج ترشحات کمک کنید.

♦ **فیزیوتراپی اندام ها:** جهت جلوگیری از تحلیل رفتن و ضعف عضلات باید اندامها را حرکت دهید و مفاصل را

♦ باز و بسته کنید تا از خشکی مفاصل و لخته شدن خون در اندامها جلوگیری شود. در صورت مشاهده ورم در دستها و پاها، آنها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

♦ **مراقبت از پوست:** بدلیل نداشتن حرکت احتمال زخم شدن دارد. پس باید مراقب ایجاد زخم بستر باشید. نواحی اتصال با زمین بخصوص در افرادی که بیماری قند دارند وجود دارد. جهت پیشگیری بهتر است هر ۲ ساعت وضعیت بیمار را تغییر دهید. ماساژ نواحی تحت فشار لازم است. وقتی قرار است بیمار روی نیمه آسیب دیده بدن چرخانده شود باید مطمئن باشید وزن بدن به دست و پای این سمت صدمه نمی رساند. بیمار فقط ۳۰ دقیقه روی سمت آسیب دیده بخوابد. در صورت بروز زخم استفاده از پانسمان و مراجعه به پزشک لازم است.

♦ **نواحی تحت فشار عبارتند از:** پاشنه پا، باسن، باز و شانه، پشت سر، ساق ، آرنج، گوش، انگشت پاهان، دنده و ران

♦ **کمک به خواب واستراحت:** بی خوابی شایع است. تشک بیمار نباید خیلی نرم باشد. بهتر است بیمار در اتاقی بخوابد که کم سر و صدا و با نور ملایم باشد به بیمار نباید استرس های عاطفی و هیجانی وارد کرد.

پیشگیری:

برای پیشگیری اولاً باید عوامل خطر را شناخت و سپس جهت کاهش عوامل خطر اقدام کرد. کنترل فشار خون یکی از مهمترین اقداماتی است که فرد برای کاهش خطر سکنه مغزی می تواند انجام بدهد. اینکار حتی در کسانی که مبتلا به سکنه مغزی شده اند نیز مفید است و از ایجاد سکنه مغزی و یا حملات گذرای سکنه در آینده جلوگیری میکند ورزش ، کاهش استرس ، جلوگیری از افزایش وزن ، کاهش مصرف نمک والکل واستفاده از رژیم کم چرب در کنترل فشار خون موثر است.



وزارت علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی و درمانی استان لرستان

بیمارستان تخصصی شهید ولیان الیکودرز

CVA (سکنه مغزی)



سکته مغزی چیست؟

سکته مغزی زمانی رخ می دهد که جریان خون قسمتی از مغز قطع شده و یا بشدت کاهش یابد و بافت آن قسمت از مغز از اکسیژن و مواد مغذی دیگر محروم شود. سلولهای مغزی بر حسب حساسیت آنها به کمبود اکسیژن در طی چند دقیقه تا چند ساعت شروع به نابود شدن و از بین رفتن می کنند این حالت یک اورژانس پزشکی محسوب می شود و درمان سریع آن می تواند باعث نجات زندگی فرد شود و هر چه درمان زودتر صورت گیرد، شدت آسیب به بافت مغز و به تبع ناتوانی حاصل از آن کمتر خواهد بود.

انواع سکته مغزی

۱. سکته مغزی ایسکمیک:

این نوع سکته مغزی، زمانی اتفاق می افتد که یک لخته خون یا چربی، موجب انسداد رگ و قطع جریان خون در مغز شود. انسداد شریان می تواند داخل یا اطراف مغز رخ دهد، همچنین لخته های خونی می توانند توسط جریان خون از دیگر نقاط بدن به مغز آورده شوند.

علل این نوع سکته عبارت اند از:

رسوب چربی و ایجاد پلاک در شریان ها و اختلالات قلبی که منجر به تشکیل لخته های خونی می گردد. گاهی علائم این سکته می تواند به صورت گذرا و ضعیف بروز کند و حدود چند دقیقه تا چند ساعت طول می کشد و سپس به کلی از بین می رود. ولی به خاطر داشته باشید که هرگز سکته گذرا را نادیده نگیرید چرا که این سکته، نشانگر در راه بودن یک سکته مغزی شدیدتر است

بسی سعی کنید دوره ی درمان سکته گذرا را کامل کنید، حتی اگر نشانه های آن از بین رفته باشند.

۲. سکته مغزی خونریزی دهنده:

این نوع سکته در اثر نشت و پارگی یک سرخرگ مغزی ایجاد می شود. خونریزی، در اثر شرایطی زیرایجاد می شود.

علل این نوع سکته عبارت اند از:

- ◆ فشارخون بالا که باعث شکنندگی رگها میشود، میتواند منجر به پارگی رگ شود.
- ◆ سخت شدن رگ ها که عروق مغزی را شکننده می کنند
- ◆ ضعیف شدن یک نقطه در دیواره عروق که می تواند پاره شود
- ◆ ضربه مغزی
- ◆ مصرف مشروبات الکلی.

عوامل خطر ساز سکته مغزی:

شناخت عوامل خطر ساز، کلید پیشگیری از آن است که عبارتند از:

- ◆ سابقه خانوادگی
- ◆ جنس (مردها بیشتر)
- ◆ سن
- ◆ فشار خون بالا
- ◆ کلسترول خون بالا
- ◆ سیگار کشیدن
- ◆ دیابت
- ◆ چاقی
- ◆ بیماریهای قلبی و عروقی
- ◆ سابقه سکته مغزی و مصرف قرصهای ضد بارداری.

علائم سکته مغزی

همواره علائم سکته مغزی را جدی بگیرید. سکته مغزی می تواند به همراه همه یا تعدادی از علائم زیر باشد:

- ◆ ضعف
- ◆ سوزن سوزن شدن یا مور مور شدن دست و پا یا هر دو
- ◆ ضعف
- ◆ فلج یا بی حسی ناگهانی صورت که معمولاً در یک طرف بدن ظاهری شوند.
- ◆ فلج اندام ها هم ممکن است رخ دهد.
- ◆ مشکلات بینایی از جمله تاری دید، کاهش بینایی، دوبینی و حتی نابینایی کامل، می تواند از علائم سکته مغزی باشد.
- ◆ اختلال در گفتار و یا حتی عدم توانایی در صحبت کردن
- ◆ سرگیجه، اختلال تعادل و یا اختلال در هماهنگی حرکات عضلات بدن
- ◆ گیجی و یا اختلال در حافظه،
- ◆ یک سردرد غیر معمول و ناگهانی که ممکن است همراه با سفتی گردن، درد صورت، درد در بین چشمان، استفراغ و یا تغییر سطح هوشیاری باشد.

اگر سکته مغزی رخ داد:

- ◆ عملکرد سریع می تواند زندگی بیمار را نجات داده و عوارض مغزی ایجاد شده را به حداقل برساند، پس حتماً اورژانس را خبر کنید، حتی اگر علائم پس از مدتی از بین رفته باشند. اقدامات اورژانس جهت بهبود وضع مصدوم با ارزیابی های لازم و پیشگیری از عوارض می تواند در نجات جان بیمار مؤثر باشد. درمان بر حسب نوع سکته متفاوت و شامل در مان های دارویی و جراحی می باشد.