

سکته مغزی شوک آور تر شد

عضو هیئت مدیره انجمن سکته مغزی ایران گفته که سکته مغزی دومین علت مرگ و میر در کشور

میزان بروز آن در ایران ۱۰ سال جوان تر و ۱/۵ برابر متوسط جهانی است؛ یک متخصص مغز و اعصاب از علل، پیشگیری و... می گوید

علیرضا کاردار | روزنامه نگار



سکته مغزی هنگامی رخ می دهد که خون رسانی به قسمتی از مغز قطع یا کم می شود. در این وضعیت از دریافت اکسیژن و مواد مغذی توسط مغز جلوگیری شده و سلول های مغزی در عرض چند دقیقه شروع به مرگ می کنند. به تازگی، عضو هیئت مدیره انجمن سکته مغزی ایران با اشاره به این مهم که سکته مغزی دومین علت مرگ و میر در ایران محسوب می شود، گفته که بروز سکته مغزی در دنیا یک چالش بسیار بزرگ است و از نخستین علل ناتوانی افراد در کل دنیا هم شناخته می شود. شریقی پور در ادامه گفته: «متوسط بروز سکته مغزی در جهان در سنین ۷۰ سال به بعد است که

متأسفانه در کشور ما ۱۰ سال پایین تر بوده و در سنین ۶۰ سال به بعد اوج بروز این سکته ها اتفاق می افتد. متأسفانه میزان بروز سکته مغزی در ایران ۱/۵ برابر متوسط جهانی است به طوری که اگر در جهان به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر کمتر از ۱۰۰ سکته مغزی به صورت سالانه بروز کند در ایران طبق مطالعات دقیقی که انجام شده این میزان به ۱۵۰ مورد بروز سکته مغزی در هر ۱۰۰ هزار نفر است و جادار درباره های جدی برای پیشگیری از این بیماری مرگبار برنامه ریزی و اجرایی می شود». دبیر اجرایی پانزدهمین کنگره سکته مغزی به این نکته هم اشاره کرده که: «خوشبختانه با برنامه ۷۲۴ که با



همکاری وزارت بهداشت، انجمن سکته مغزی و دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور اجرا شده به صورت موفقی توانستیم در عرصه درمان سکته مغزی عمل کنیم که نتیجه آن طبق آخرین گزارش سازمان بهداشت جهانی و سازمان جهانی سکته مغزی، ایران جزو ۱۰ کشور موفق در زمینه درمان حاد سکته مغزی قرار گرفته است». به همین بهانه و در پرونده امروز زندگی سلام با دکتر «میثم جوادی»، متخصص مغز و اعصاب در این باره گفت و گو کرده که از علایم، راهکارهای پیشگیری، توصیه به اطرافیان بیمار... گفته ایم.

در زندگی سلام امروز بخوانیم:

چرا زانوم تق تق می کنه؟

واکنش اصولی به آزار خیابانی

بسیاری از زنان در برابر متلک پرانی و آزار جسمی در کوچه و خیابان به اصطلاح خشک شان می زند یا با فریاد شروع به تهدید طرف مقابل می کنند؛ مقایله درست کدام است؟

اعتیاد به کار؛ تنها اعتیادی که حتی لذت مقطعی هم ندارد

طنز | تعویض فقط و فقط تا ۲۴ ساعت!

اصلاح سبک زندگی و پیشگیری

مهم تر از درمان

این متخصص مغز و اعصاب درباره کارهایی که برای پیشگیری از سکته باید انجام داد، می گوید: «پیشگیری در سه سطح است: اولیه، ثانویه و ثالثیه. پیشگیری اولیه آن است که برای همه افراد جامعه انجام می دهیم، بدون آن که بدانیم ریسک فاکتور دارند یا خیر. از جمله توصیه به اصلاح سبک زندگی، کاهش مصرف سیگار، کنترل قند و فشار خون. پیشگیری ثانویه برای کسانی است که ریسک فاکتور دارند که کماکان کنترل شدیدتر قند و چربی و فشار خون و درمان آنهاست. همچنین اگر نیاز است داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین و وارفارین و... را طبق نظر پزشک مصرف کنند. همچنین بیماری های قلبی که از داخل قلب لخته پرتاب می کند هم حتما باید درمان و کنترل شود. پیشگیری ثالثیه هم می گوید حالا که شخص سکته کرده و ناتوان شده، سعی کنیم رنج بیماری اش کمتر شود تا خدای نکرده منجر به عوارض بدتری نشود. مانند فیزیوتراپی و کارهای توان بخشی.» از دکتر می خواهیم که به طور خلاصه و در چند کلمه کارهای لازم برای پیشگیری از سکته مغزی را بیان کند، می گوید: «مهم ترین نکته اصلاح سبک زندگی است. فعالیت بدنی را زایل نکنید، عادات بد غذایی و سیگار کشیدن را ترک کنید، خوردن چربی و قند را ترک کنید، قند و فشار خون را کنترل و از استرس دوری کنید.»



و اما بعد از سکته چه باید کرد؟

در پایان دکتر میثم جوادی از کارهایی که بیمار سکته کرده باید پس از سکته انجام دهد، این گونه می گوید: «به موار دپس از سکته در دنیا خیلی توجه می شود. چون درمان های دارویی پس از سکته کمکی نمی کنند، نیاز به کارهای توان بخشی است. کارهایی که از بیمار پشتیبانی کند. از نظر آماری بیماران سکته مغزی که دارای خانواده های حمایتگر هستند، نتایج دراز مدت بهتری دارند. یک سری کارهاست که این بیماران از آن آسیب می بینند. مثلا اختلال بلع که امروز روی آن حساسیت بیشتری است. طرف از سکته مغزی جان به در برده ولی بعد از عفونت مثلا تنفسی فوت می کند. یعنی بیمار اختلال بلع پیدا کرده، غذا وارد به اش می شود، عفونت می کند و متأسفانه از دست می رود. بیمار ممکن است ناتوان و افتاده باشد که در این صورت چند اتفاق رخ می دهد. مثلا زخم بستر می گیرد که منجر به عفونت می شود. دیگر این که شانس لخته در اندام ها مثل دست و پا بیشتر می شود و لخته به ریه و مغز پرتاب می شود و دوباره آسیب می بیند. دیگر این که طرف آدم توانمندی بوده ولی سکته می کند و فلج می شود، این ناتوانی فشار روانی سنگینی به شخص وارد می کند. زندگی در عرض یک ساعت از این رو به آن رفته، افسرده می شود و باید از او حمایت زیادی کرد. درمان های فیزیوتراپی، توان بخشی، کار درمانی و... هم باعث می شوند که طرف دوباره به زندگی برگردد. مغز خاصیت انعطاف پذیری



دارد، یعنی قسمت های دیگر مغز می توانند با تمرین و تکرار، از قسمتی که از کار افتاده پشتیبانی کنند. شخصی که از جایش نمی تواند بلند شود، باید با ویلچر یا عصا راه برود. برای برگشت به زندگی هم خود شخص باید تلاش کند و هم اطرافیان اش.

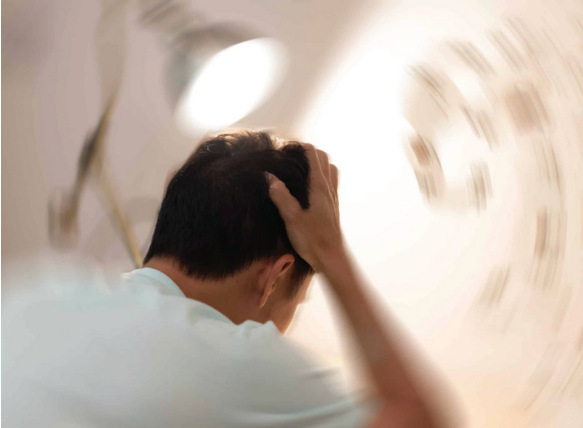
اثر حیاتی زمان در درمان سکته مغزی

همیشه گفته می شود که برای درمان بیمار آن سکته کرده، زمان مهم ترین عامل نجات است. این متخصص مغز و اعصاب درباره زمان طلایی رسیدگی به بیمار سکته کرده می گوید: «زمان طلایی؛ استاندارد و مشخص است. یک سری قواعد و شرایطی دارد که برای چه نوع بیماری، باید چه زمانی انجام شود. برای بیمارانی که شانس خونریزی بیشتری



علایم سکته مغزی را جدی بگیریم

سکته مغزی یک سری علایم مشخص دارد که دکتر جوادی این گونه بیان می کند: «علایم سکته مغزی متنوع است. به تازگی فرهنگ سازی خوبی در این زمینه شده تا مردم بیشتر با این علایم و بیماری آشنا شوند. علایم هم بستگی به این دارد که سکته کجای مغز را درگیر می کند. نکته مهم این که این علایم ناگهانی هستند. یعنی این طور نیست که مثلا بیمار از دو هفته پیش یواش یواش علایمی داشته باشد. شایع ترین علامت فلج شدن ناگهانی است. فلج شدن دست و پا، صورت، کج شدن صورت، اختلال تکلم، اختلال در راه رفتن، سرگیجه، دوبینی، تاری دید، افت هوشیاری و... که باید ناگهانی باشند. اگر علامتی چند روزی است نمایان شده هم ممکن است مربوط به سکته باشد و این که در همان چند روز پیش رخ داده ولی بیمار متوجه نشده است. البته علایم قدیمی دیگر مورد اورژانسی نیست ولی باز هم باید نظر پزشک را در این باره جویا شد.»



ریسک سکته را بیشتر می کند، می گوید: «در کل هر چیزی که باعث اختلال عروقی شود و شانس لخته شدن خون را در رگ ها زیاد کند، ریسک سکته مغزی را زیاد می کند. تقریبا مانند سکته قلبی است. مواردی مانند دیابت، فشار خون، سیگار کشیدن، مسائل نژادی، ژنتیک و وراثت، چربی خون، ناشستن تحرک، جنسیت که در زن ها احتمال سکته مقداری بیشتر از مردان است، ابتلا به بعضی بیماری ها مانند روماتولوژی، بیماری های خونی و... ولی عمدتاً ریسک فاکتور ها به دودسته تقسیم می شود: قابل تغییر و غیر قابل تغییر. عوامل قابل تغییر مانند سیگار کشیدن، فشار خون، دیابت، اضافه وزن و سبک زندگی هستند. عوامل غیر قابل تغییر هم سن، جنس، نژاد و بیماری های زمینه ای است.»



عواملی که ریسک سکته را بالا می برند

از دکتر درباره آمار بالای سکته بین ایرانیان نسبت به بقیه کشور ها می پرسیم که پاسخ می دهد: «این که چرا درصد سکته بین ایرانیان بیشتر شده به طور دقیق مشخص نیست. این آمار تازه گرفته شده است، چون به تازگی روی سکته کار بیشتری می شود. شاید قبلا این آمار و اطلاعات نبوده یا شاید کشورهای دیگر آمار درستی ارائه نداده باشند. اتفاقا کشور ما به نسبت امکانات و بنیه مالی در قضا به سکته مغزی خیلی پیشرو بوده و کار های خوبی انجام شده است. در بسیاری از شهر هایمان امکانات خوبی برای درمان و مثلاً تزریق داروی سکته مغزی مهیاست. خیلی کار های خوبی انجام شده و احتمالا به دلیل همین کار ها، آمار دقیق تری داریم که به نسبت کشورهای دیگر بالاتر دیده می شود.» او درباره عواملی که

اصلا سکته چیست؟

دکتر میثم جوادی، متخصص مغز و اعصاب ابتدا سیستم سکته را این طور شرح می دهد: «سکته وقتی رخ می دهد که یک لحظه خون رسانی در نقطه ای از بدن متوقف شود. چون کار قلب و مغز حساس تر است و سریع تر واکنش نشان می دهند، سکته نمودش در این دو ارگان بیشتر است. مخصوصا مغز که حدود ۲۰ درصد خون بدن را لازم دارد و سیستم خون رسانی خاص خودش را دارد و با بقیه بدن فرق دارد.» او درباره انواع سکته و روش های درمان آن می گوید: «دو نوع سکته داریم؛ یکی خونریزی و دیگری ایجاد لخته. تا مدتی قبل گفته می شد که چون مغز جای دور از دسترسی است و در مانش هم سخت است، باید لخته کم کم خودش آن جا جذب شود و دوباره کار خون رسانی برقرار شود. در این صورت هر چه از مغز باقی ماند، کارش را انجام می دهد و هر چه هم نمانده که هیچ. با این درمان معمولاً چیزی هم از مغز باقی نمی ماند، چون به سرعت بر اثر سکته از بین می رفت. با پیشرفت علم دارو های بازکننده لخته را کشف کردند. در ابتدا برای سکته قلبی این داروها را امتحان کردند. چون کار مغز پیچیده تر از قلب است و وقتی رگ مغز بسته می شود، شانس خونریزی را بالا می برد. اگر تعادل خونریزی به هم بخورد، یا لخته ایجاد می شود یا خونریزی رخ خواهد داد.»

درمان های جدید

سکته مغزی

دکتر جوادی در مان های جدید تر را این گونه توضیح می دهد: «کم کم دارو هایی برای سیستم مغزی هم کشف کردند تا امنیت مغز را حفظ کنند. در این مرحله از درمان دارویی، مسئله زمان خیلی مهم است. زمان از دو جهت اهمیت دارد، یکی این که هر چه قدر زود تر دارو داده شود، منطقه کمتری از مغز آسیب می بیند. یکی هم این که اتفاقات اطراف مغز کمتر رخ می دهد و شانس خونریزی کمتر می شود. اگر زمان را از دست بدهیم هم دیگری فایده ای ندارد و ریسک خونریزی را بالا می برد. کم کم درمان آنژیو هم رواج یافت که در قدم بعدی است. مخصوصا اگر لخته بزرگ تر و در دسترس تر باشد، این درمان کار برد دارد. در این درمان گفته می شود که وقتی بیماری سکته کرد، سریع یک بررسی کلی انجام شود. اگر رگ های بزرگ و نزدیک گرفته و منشأ اصلی باشند و زمان هم نگذشته باشد، فوراً بیمار را برای آنژیوگرافی می برند و لخته را به صورت مکانیکی برمی دارند. در این صورت جریان خون دوباره برقرار می شود. این کار به بیمار این شانس را می دهد که قسمت کمتری از مغز از بین برود و نتایج بهتری از نظر آسیب هایی که دیده، داشته باشد.»