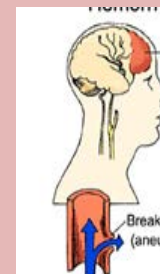


(حملات ایسکمیک گذرا) TIA



پیش از یک سکته کامل مغزی بیماران ممکن است یک یا دو بار دچار حملاتی شوند که به علت انسداد موقتی عروق داخلی باعث جریان خون ناکافی به مغز شده و بخش آسیب دیده موقتا کارکرد طبیعی خود را از دست میدهد که به سکته ناقص معروف است و معمولا ناگهانی و بدون هشدار است و علائم مشابه سکته کامل را دارا میباشد.

(حملات ایسکمیک گذرا).

بیشتر افراد بالای 40 سال مبتلا میگرددند. علائم معمولا از 10 تا 30 دقیقه و گاهی تا 24 ساعت از بین می روند و علائم به علت انسداد موقت رگ های خونی مغز ایجاد میگردد. اگر علائم ظرف این مدت برطرف نشوند به این معناست که فرد در آینده در معرض خطر سکته مغزی قرار دارد.

علائم شایع :

- ازدست رفتن کارکرد عضلانی در یک طرف بدن و گزگز دردست و پا - کرختی
- از دست دادن تعادل
- گیجی و سردرد شدید
- اختلال بینایی یا کوری گذرا در یک یا هر دو چشم - دوبینی
- غش بدون کاهش هوشیاری
- سخت صحبت کردن و یا عدم توانایی در صحبت

عوامل خطر و عوامل تشدید کننده بیماری:

-افزایش فشار خون، استعمال سیگار ، دیابت (بیماری قند خون) ، کلسترول بالا ، بیماری قلبی

پیشگیری :

- ✚ حداقل بار در هفته ورزش کنید تا از وضعیت قلبی-عروقی خوبی برخوردار شوید
- ✚ از توصیه های رژیم غذایی پیروی کنید
- ✚ سیگار نکشید
- ✚ مرتب فشار خون خود را کنترل کنید. اگر بالا باشد، برای درمان جهت کاهش آن، از توصیه پزشک بهره گیرید
- ✚ آسپیرین روزانه ممکن است کمک کند. از پزشک خود در این مورد سؤال کنید.

عوارض احتمالی :

بدون درمان حدود 50٪ از بیماران دچار حمله ایسکمیک گذرا در عرض سال دچار سکته مغزی می شوند.

تشخیص :

آزمون های تشخیصی می توانند شامل آزمون های آزمایشگاهی خون، نوار قلب، نوار مغزی، عکسبرداری مغزی، رادیوگرافی قلب، ریه ها و جریان خون (آنژیوگرافی) و سونوگرافی باشند.

درمان :

درمان ممکن است شامل داروها، کنترل عوامل خطرزا (دیابت-شیرین، پرفشاری خون، بیماری قلبی و غیره) و تغییر شیوه زندگی باشد
جراحی (اندا آرترکتومی) برای برداشتن پلاک ها (رسوبات چربی) از شریان های کاروتید در گردن
داروها از قبیل ضد انعقادها مثل وارفارین و آسپیرین برای کاهش تشکیل لخته های خونی

در چه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمود؟

-اگر خود یا یکی از اعضای خانواده اتان علائم ایسکمیک گذرا را داشته باشد.

- اگر پس از تشخیص علائم حمله ایسکمیک گذرا عود کند و بیش از 2 ساعت پایدار باشد.

نوتوانی بیمار بعد از حمله مغزی:

- گفتگو در مورد دارو های تجویز شده
- توقف سیگار کشیدن
- کاهش روز به روز استرس
- فیزیوتراپی پس از بروز عوارض

سکته مغزی می تواند باعث ضعف یا فلج نیمی از بدن شود و در تعادل فرد اختلال ایجاد کند. فیزیوتراپی کمک می کند که تا حد ممکن حرکات فرد به حالت عادی بازگردد

کمک به درمان با اشتغال مناسب

اختلال حرکت، هماهنگی و احساس موجب سخت شدن اعمال روزانه فرد مانند شستشو، لباس پوشیدن، غذا خوردن و بالا رفتن از پله ها می شود. در درمان شغلی از تکنیک های مختلف استفاده می شود و به فرد آموزش داده می شود تا بتواند با یک دست غذا بخورد یا لباس بپوشد. همچنین به فرد توصیه می شود که از یادداشت برای یادآوری کارهای روزانه استفاده کند. مهارت های افزایش قوای ذهنی نیز به فرد آموزش داده می شود.

گفتار درمانی

گفتار معمولا آهسته تر از سایر مشکلات پیشرفت می کند اما برای مدت بیشتری به پیشرفت خود ادامه می دهد. آفازی به مشکلات استفاده و

درک زبان گفتاری و نوشتاری گفته می‌شود
درمان به آنها کمک می‌کند که لغات را بشناسند یا راه‌های دیگری برای
برقراری ارتباط پیدا کنند مثلا از اشاره، لغات به همراه تصاویر، علائم و یا
کامپیوتر استفاده کنند

باز توانی با تغذیه مناسب

آزمایش بلع یکی از اولین ارزیابی‌های بیمارستانی است. برای این کار
مقداری آب به بیمار داده می‌شود تا ببینند آیا او می‌تواند بدون سرفه یا
احساس خفگی آن را بنوشد یا نه. اگر بیمار همچنان با بلعیدن مشکل داشته
باشد باید توسط گفتار درمانگر مورد ارزیابی قرار گیرد و یک رژیم غذایی
برای او ترتیب داده شود که بلع آن آسان باشد..
افرادی که دچار سکتة مغزی شده‌اند باید در هنگام غذا خوردن در وضعیت
مناسبی قرار گیرند تا غذا وارد راه‌های هوایی آنها نشود. این افراد نباید در غذا
خوردن عجله کنند و بهتر است غذا را به وعده‌های بیشتر و حجم کمتر تقسیم
کنند. برای خوردن از قاشق چای‌خوری استفاده کنید و قبل از بلعیدن لقمه
قبلی، لقمه بعدی را وارد دهان نکنید. دقت کنید که وقتی غذا در دهان دارید
روی آن آب نخورید. در هنگام غذا خوردن از حرف زدن پرهیز کنید و پس
از اتمام غذا به مدت نیم ساعت در وضعیت نشسته باقی بمانید.
در موارد شدید، اگر فرد نتواند از راه دهان غذا بخورد، باید از تکنیک‌های
دیگری مانند غذا دادن از راه لوله‌ای که از طریق بینی وارد معده می‌شود،
استفاده کرد.

رفتن به خانه بعد از بروز سکتة مغزی

بعد از بروز سکتة مغزی، شما و اعضای خانواده‌تان باید در محیط خانه
تغییراتی ایجاد کنید تا استقلال، آسودگی و ایمنی بیشتری برای شما فراهم
آید. این تغییرات به میزان توانایی‌های شما بعد از سکتة مغزی بستگی دارند.
برخی نکات عمومی در این زمینه به شرح ذیل می‌باشند
شماره تلفن‌های اضطراری را در چند قسمت خانه خود نصب نمایید.

از وسایل ارتباطی ساده استفاده کنید. مطمئن شوید که به راحتی به تلفن
دسترسی دارید.

وسایل اضافی را از داخل خانه، خارج نمایید. اگر در تحرک و تعادل
مشکل دارید، یا اگر برای راه رفتن به وسایلی مانند واکر (عصای
پزشکی) یا ویل‌چیر (صندلی چرخدار) نیاز دارید، باید وسایل دست و
پا گیر مانند فرش‌ها و وسایل شکستی، سیم‌های برق و سایر وسایلی که
امکان دارد برای فرد مشکل ایجاد کنند را از دسترس خارج کنید.

از نورپردازی و روشنایی مناسب و کافی در سراسر خانه خود استفاده
نمایید.

برخی اصلاحات و بهسازی‌های لازم در خانه عبارتند از: نصب حفاظ و
ایجاد سطح شیب دار در پلکان، گشاد کردن راهروها برای تطابق با
ویل‌چیر (صندلی چرخ‌دار)، تنظیم یا علامت‌گذاری روی شیرهای آب
برای استفاده راحت‌تر از آنها بطوریکه حتی برای افرادی که حس دما
را از دست داده‌اند نیز قابل استفاده باشد، استفاده از اجاق‌های کنترل‌دار
در منزل.



اورژانس بیمارستان باقر العلوم شهرستان اهر

حملات ایسکمیک

گذرای

