

هر آنچه باید درباره علت و درمان سگته مغزی بدانیم

آفتاب یزد- گروه زندگی : همگی با واژه ی سگته آشنا هستیم. همینطور در اطرافیان و حتی افراد مشهور شنیده ایم که شخصی سگته قلبی یا سگته مغزی کرده است. سگته مغزی از آن دست بیماری‌هایی است که به یکباره فرد را مبتلا می‌کند و تا بخواهید بچنینید همه چیز تمام شده است. تازه بعد از سگته است که متوجه می‌شوید چه شده و چه عوارضی را باید تحمل کنید. اکثر افرادی که سگته مغزی کرده‌اند، عنوان می‌کنند که همه چیز در عرض چند دقیقه اتفاق افتاده و برای چند دقیقه نمی‌توانستند هیچ کاری برای بهبود خود انجام دهند. جالب است که همین عارضه چند دقیقه‌ای که مشکلات بسیاری را به همراه دارد، عللی طولانی‌مدت و حتی به اندازه طول عمر دارد. یعنی عوامل گوناگونی در طول عمر دست به دست هم می‌دهند و روی هم انباشته می‌شوند تا سرانجام خود را به شکل چنین عارضه‌ای نمایان می‌کند. با توجه به اهمیت موضوع آفتاب یزد در این باره با دکتر داکتر مجید ظهرداری ، متخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات و ویدا مرزبان ،فیزيوتراپيست، عضو انجمن فيزيوتراپی ایران گفت و گو کرده است .

در ابتدا دکتر ظهرداری می گوید : اصطلاح بسگته مغزی به طور ساده برای

موردی به کار برده می شود که نقصان خون رسانی به بافت مغز (به دلایل مختلف)، قسمت‌های کوچک یا بزرگی از ساختمان مغز را تحت تاثیر قرار داده

و باعث اختلال عملکرد آن قسمت ها می شود.

این متخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات خاطر نشان کرد :
شایع ترین عواملی که باعث افزایش احتمال ایجاد سگته های مغزی می شوند بطور خلاصه عبارتند از ؛دایات، فشار خون بالا و کنترل نشده، چلچلی، کم تحرکی، رژیم های غذایی نامناسب، بالا بودن چربی های بد خون، انواع استرس ها، افسردگی و فشارهای عصبی، انواع مختلف بیماری های قلبی، مصرف الکل و سیگار کشیدن.

■ معمولاً پیش از دو سوم سگته های مغزی از نوع ایسکمیك هستند

وی عنوان کرد : به طور کلی دو گروه اصلی سگته های مغزی عبارتند از؛ سگته های ایسکمیك و سگته های خونریزی دهنده (هموراژیک). معمولاً

بیش از دو سوم سگته های مغزی از نوع ایسکمیك هستند.

دکتر ظهرداری اظهار داشت : سگته های ایسکمیك از نظر مکانیسم پیدایش به دو گروه اصلی قابل تقسیم هستند که عبارتند از مواردی که در آنها انسداد عروق تغذیه کننده بافت مغز، در اثر ورود لخته های متحرک از سایر نواحی بدن مثل قلب، بوجود آمده (آمبولیک) و گروهی که در آنها اختلال حاد خون رسانی بافت مغزی بعلت لخته های تشکیل شده در جدار عروق همان ناحیه است (ترومبوتیک). این متخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات مطرح کرد : سگته های هموراژیک مغزی، به دلیل خونریزی ناشی از پارگی عروقی پدید می آینداین گروه از سگته ها معمولاً به دنبال افزایش جاد و کنترل نشده فشار خون مغزی، مصرف داروهای ضد انعقادی و بعضاً رفیق کننده های خون، و اختلالات عروقی مثل آنوریسم یا مالفورماسیون های شریانی- وریدی اتفاق می افتند. وی بیان کرد : سگته های مغزی بر اساس محل آسیب دیده می توانند طیف وسیعی از علائم را به وجود آورنداز جمله علائم این بیماران می توان به اختلالات حسی و حرکتی، فلج یک یا چند اندام، اختلالات تکلمی، اختلالات بینایی و اختلال متدو دیگر اشاره کرد.

دکتر ظهرداری هشدار داد : پنج علامت بسیار مهم و هشدار دهنده وقوع سگته های مغزی عبارتند از احساس کرختی یا ضعف عضلانی در نواحی مختلف بدن مثل صورت، دست‌ها یا پاها خصوصاً اگر شروعی یکطرفه داشته باشند ، منگی، خواب آلودگی و کاهش سطح هوشیاری، اختلال تکلم و یا ناتوانی در ترک صحبت های سایرین، اختلال هوشیاری میان بینایی در یک یا هر دو چشم ، اختلال ناگهانی در تعادل و بروز مشکلاتی در راه رفتن و سر دردهای ناگهانی و شدید (خصوصاً پیشرونده) بدون علت مشخص. این متخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات توضیح داد : در برخی از سگته های مغزی، علائم پابینی حالت موقتی داشته و طی ۲۴ ساعت بطور کامل از بین می روند این حالت اصطلاحاً سگته گذرای مغزی یا TIA نامیده می شود.

■ سگته های گذرای مغزی عارضه ماندگاری به جانمی گذارند

وی ادامه داد: سگته های گذرای مغزی عارضه ماندگاری به جان نمی گذارند اما احتمال دود آنها به همین صورت و یا به شکل انواع شدیدتر و ماندگازتر وجود دارد. دکتر ظهرداری بیان کرد : نکته مهمی که ذکر آن ضروری ست این است که در جریان سگته های مغزی می توان نواحی آسیب دیده را به دو قسمت تقسیم کرد که شامل ناحیه ای که به دلیل شدت ضایعه و عدم دریافت خون و اکسیژن بخور کامل از بین رفته و تکرز شده است و ناحیه ای که علی رغم اختلال حد خون رسانی، هنوز بطور کامل از بین نرفته و اگر شرایط مناسبی ایجاد شود ممکن است بتواند به حالت نرمال یا نزدیک به نرمال خود بازگردد، می شود واین قسمت ها معمولاً در اطراف قسمت قبلی وجود دارند. این متخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات اضافه کرد : یکی از دلایل مهم تلاش های کادر پزشکی این است که با انجام درمان های سریع و به موقع، این نواحی را از مرگ نجات داده و عوارض دراز مدت سگته های مغزی را به حداقل برسانند.

وی ابراز داشت : نحوه برخورد درمانی در بیماران مبتلا به سگته های مغزی به علت یا علت های ایجاد کننده و نوع سگته های مغزی بستگی دارد.

دکتر ظهرداری اشاره کرد : در بسیاری از موارد با توجه به بروز سگته مغزی ابتدا و به صلاحدید پزشکی معالج بیمار مبتلا به بخش مراقبت های ویژه منتقل می شود تا اقدامات درمانی به بهترین وجه صورت پذیرند ویس از اینکه وضعیت بیمار تحت کنترل درآمد و شرایط حاد فروکش کرد به بخش عادی منتقل می شود.

این متخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات افزود : وقتی وضعیت فرد مبتلا به سگته مغزی به حالت استاندارد برسد ادامه درمان ها به صورت سرپایی خواهد بود.

وی عنوان کرد : درمان اغلب مبتلایان به سگته های ایسکمیك مغزی به صورت طبی و غیرجراحی است اما در مواردی که پزشک معالج لازم بداند ممکن است از درمان‌های مداخله ای (کم‌تهاجمی یا اینترنشنال) برای تخلیه خون ای مسدود کننده جریان خون استفاده شود.

دکتر ظهرداری اظهار کرد : احتمال نیاز به جراحی های باز جمجمه و مغز، در سگته های خونریزی دهنده بیشتر از سگته های ایسکمیك است. در این موارد برای کاهش فشار بر عناصر سالم مجاور (که به شدت در معرض خطر می باشند) اقدام به باز کردن جمجمه و تخلیه خون از داخل نسوج آسیب دیده مغزی می‌شود. این متخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات افزود : همچنین در صورتی که بیماری‌هایی مانند آنوریسم یا مالفورماسیون های شریانی وریدی منشأ خونریزی مغزی باشند می‌توان به طور همزمان با تخلیه خون، به اصلاح آنها پرداخت.

وی با بیان این نکته که "برطرف کردن عوامل زمینه ساز و کاهش ریسک فاکتورها نقش مهمی در پیشگیری از ایجاد و دود سگته های مغزی دارند"، مطرح کرد : مصرف داروهای کاهش دهنده غلظت خون و داروهای ضدانعقادی، همچنین برطرف کردن مشکلات زمینه ای قلبی عروقی و کنترل سایر ریسک فاکتور ها نقش مهمی در پیشگیری از عود سگته‌های مغزی خواهند داشت. دکتر ظهرداری خاطر نشان کرد : هم‌اظوریکه قبلاً گفته شد تشخیص سریع و درمان به موقع این بیماران می تواند کاهش قابل توجهی در عوارض سگته های مغزی پدید آورد ونکته امیدوار کننده اینست که درصورت این امر صحیح، به مرور زمان بسیاری از علائم شدید اولیه کاهش خواهند یافت. درمان تخصص جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات اظهار کرد : از جمله درمان های بسیار ارزشمند و تاثیر گذار در بهبودی دراز مدت این بیماران می‌توان به فیزیوتراپی اشاره کرد.روش های مختلف فیزیوتراپی نقش بسیار مهم و ثابت شده ای در برطرف کردن عوارض سگته های مغزی و بازگرداندن هرچه سریع تر مبتلایان به زندگی روزمره و فعالیت های اجتماعی دارند. در ادامه

خانم مرزبان ، فیزیو تراپيست اظهار داشت : سگته مغزی یک بیماری خطرناک است. بر اساس آمارها از هر ۶ نفر یک نفر در طول زندگی خود دچار سگته مغزی می‌شود. این بیماری می‌تواند عواقب فراوانی برای مبتلایان داشته باشد یا حتی منجر به مرگ آنان شود. وی ادامه داد : در جهان هر شش ثانیه یک نفر به علت سگته مغزی فوت می‌کند. این بیماری سومین دلیل مرگ و میر در دنیا و یکی از دلایل اصلی ناتوانی طولانی مدت است. افرادی که دچار سگته مغزی می‌شوند یا مشکلات بسیاری مواجه خواهند شد. بسیاری از این مشکلات با فیزیوتراپی سگته مغزی در منزل و کلینیک های فیزیوتراپی برطرف می‌شود.

مرزبان عنوان کرد : سگته مغزی مغز را در زمان توقف خون رسانی به مغز اتفاق می‌افتد و این توقف می‌تواند در نتیجه بسته شدن رگ و یا پارگی رگ اتفاق بیفتد که در نتیجه این انسداد یا پارگی رگ‌ها، اکسیژن به سلول‌های مغزی نمی‌رسد و منجر به مرگ آنها می‌شود.

این فیزیوس تراپيست مطرح کرد : هر چه درمان افراد مبتلا به سگته مغزی زودتر انجام شود، برای بیمار بهتر است. هر چه سگته طولانی تر باشد، آسیب مغزی به جا مانده دائمی تر می‌شود و در نتیجه عواقب آن نیز بیشتر خواهد بود. درمان سریع می‌تواند از مواردی همچون آسیب مغزی و ناتوانی طولانی مدت (گاها تا آخر عمر) و مرگ جلوگیری کند.

وی می گوید : سگته مغزی می‌تواند درهر سنی رخ دهد و به همین دلیل می‌تواند افراد فعال جامعه را مبتلا کرده و از این طریق تاثیر نامطلوبی بر سطح سلامت جامعه داشته و مشکلات زیادی را برای فرد و جامعه در پی داشته باشد بدین خاطر لازم است افراد باعث سگته راز خوبی باشنداز زبنا تشخیص و درمان هرچه سریع تر آن باعث پیش آگهی بهتر بیمار خواهد بود. مرزبان اظهار داشت : علامت ابتلا به سگته مغزی عبارتند از فلجی، سرگیجه، مشکل در راه رفتن، عدمتعادل و هماهنگی، مشکل در صحبت کردن و تکلم، متوجه نشدن صحبت‌های دیگران، ضعف یا فلجی در صورت، دست یا پا (عموماً در یک نیمه بدن)، نات را بیگانه دین (مشکل در بینایی)، سردرد ناگهانی بخصوص زمانی که همراه با تهوع و سرگیجه.

این عضو انجمن فيزيوتراپی ایران توضیح داد : پس از سگته مغزی بازگردانی توانایی های از دست رفته توسط فیزیوتراپی انجام می‌گیرد. توانبخشی با فیزیوتراپی سگته مغزی پس از کنترل بیماری در فاز حاد برای کاهش و بهبود عوارض ایجاد شده ضروری است. وی عنوان کرد : فیزیوتراپی سگته مغزی بلافاصله پس از ترخیص بیمار شروع می‌شود. در صورت پایدار بودن بیمار می‌توان برنامه توانبخشی را دو روز پس از سگته مغزی آغاز کرد و آن را در صورت لزوم پس از مرخص شدن نیز ادامه داد.

مرزبان تشریح کرد : هدف دراز مدت فیزیوتراپی بهبود عملکرد به گونه‌ای است که بیماری که خطر سگته مغزی از او گذشته است، در حداقل زمان و تا حد امکان استقلال خود را بازیابد. پیگیری برنامه توانبخشی باید با حفظ شان بیمار و در ورش انجام شود که وی برای بازآموزی مهارت‌های اصلی صدمه دیده در اثر سگته مغزی، مانند مهارت‌های غذا خوردن، لباس پوشیدن، راه رفتن و رعایت بهداشت شخصی تشویق شود و انگیزه پیدا کند.

وی بیان کرد : متخصص فیزیوتراپی عضوی از گروه توانبخشی سگته مغزی است و برنامه توانبخشی به فاصله اندکی پس از سگته مغزی شروع می‌شود. متخصص توانبخشی نهایت تلاش خود را به کار می‌بندد تا بیمار هر چه سریع‌تر فعالیت‌های روزانه خود را در خانه، محل کار و اجتماع از سر بگیرد.

این فیزیوتراپيست ابراز کرد: متخصص فيزيوتراپی برنامه درمانی اختصاصی را پس از معاینه و ارزیابی اختصاصی شرایط هر فرد، طرح ریزی می‌کند تا بیمار به بهترین کیفیت ممکن زندگی دست یابد. برنامه فیزیوتراپی بعد از سگته مغزی بر توانایی حرکتی، تسکین درد و روش‌های پیشگیری از بروز مشکلات پس از سگته مغزی متمرکز می‌شود.

وی ادامه داد: روش ایمن حرکت از تخت به صندلی و انجام تمرین‌های مفید در تخت یکی از نخستین مواردی است که متخصص به بیمار آموزش می‌دهد. متخصص فیزیوتراپی پس از افزایش توانایی حرکتی بیمار، آموزش تمرین‌های تقویتی و فعالیت‌های عملکردی را شروع می‌کند.

مرزبان توضیح داد : درمان سگته مغزی تمام بیماران یکسان نیست و به نتایج ارزیابی فیزیوتراپی و زمان وقوع سگته مغزی بستگی دارد. دوران بهبود سگته مغزی به اندازه و محل سگته، سرعت شروع درمان و ابتلا به دیگر بیماری‌ها بستگی دارد. متخصص فیزیوتراپی در بازیابی مهارت‌های عملکردی به بیمار کمک می‌کند و مشارکت وی در فعالیت‌ها و وظایف خاص زندگی را ممکن می‌سازد. این فیزیوتراپيست ادامه داد: متخصص فیزیوتراپی برنامه تقویت و تمرین را بر اساس نیازها و وظایف روزمره هر بیمار طراحی می‌کند و تمرین‌های مناسب را در برنامه درمانی می‌گنجاند.

وی مطرح کرد : فردی که دچار سگته مغزی شده است، پس از ترخیص از بیمارستان با مشکلات جدیدی از جمله ناتوانی در راه رفتن و حرکت اندام‌ها یا سمت بدن می‌سومت بدن، بی‌حسی یک سمت صورت و گاه عدم توانایی در غذا خوردن، مشکلات دغعی، مشکل در تکلم، مشکلات حافظه، درد در اندام‌ها، خشکی عضلات و… رو به رو خواهند شدبه همین دلیل است که از تمرین درمانی سگته مغزی برای بهبود وضعیت جسمانی بیماران استفاده می‌شود. تمرین درمانی در راستای توانبخشی بیمار انجام می‌شود و شامل ورزش‌ها و تمریناتی است که به تحت کنترل درآوردن عضلات فلج بدن بیمار سگته مغزی کمک می‌کنند.

وی اسرار کرد : می‌توان گفت که نیمه از بدن فرد مبتلا به سگته مغزی مانند بدن یک نورفایر است و حرکت اندام‌ها در اختیار بیمار نبوده و انجام هیچ حرکت جایگزین سلول‌های اندامشان دست) ممکن نیست. بنابراین فیزیوتراپيست برای بهبود بیمار مبتلا به سگته مغزی تمرینات فیزیکی ساده از را در فیزیوتراپی سگته مغزی در منزل به بیمار می‌آموزد.

مرزبان افزود : نیازهای بیمار به مرور زمان تغییر می‌کند و متخصص فیزیوتراپی نیز به تبع این دگرگونی‌ها احتمال بهره‌گیری از آب درمانی، رویات یا وسایل

افتاب.yz@gmail.com

آفتاب یزد در گفت و گو با متخصصان بررسی کرد



” دکتر ظهرداری:

● **شایع ترین عواملی که باعث افزایش احتمال ایجاد سگته های مغزی می شوند بطور خلاصه عبارتند از دایات، فشار خون بالا و کنترل نشده، چلچلی، کم تحرکی، رژیم های غذایی نامناسب، بالا بودن چربی های خون، انواع استرس ها، افسردگی و فشارهای عصبی، انواع مختلف بیماری های قلبی، مصرف الکل و سیگار کشیدن**

● **احتمال نیاز به جراحی های باز جمجمه و مغز، در سگته های خونریزی دهنده بیشتر از سگته های ایسکمیك است. در این موارد برای کاهش فشار بر عناصر سالم مجاور (که به شدت در معرض خطر می باشند) اقدام به باز کردن جمجمه و تخلیه خون از داخل نسوج آسیب دیده مغزی می‌ شود**

مرزبان :

● **هدف اصلی از فیزیوتراپی در درمان سگته مغزی، حفظ و افزایش توانایی های فرد در برای بهبود کیفیت یک زندگی بهتر است و فیزیوتراپيست یک عضو جدایی ناپذیر از تیم چند رشته‌ای در درمان سگته مغزی است و فرد برای بهبود کامل و برگشت به محیط زندگی و کار و اجتماع نیاز مبرم و اساسی به راهنمایی و مشاوره با فیزیوتراپيست و اجرای تمریناتش دارد**

● **پس از سگته مغزی، بازیابی حرکات از دست رفته فرد بیمار، یکی از اهداف مهم فیزیوتراپيست ها است. اگر پس از گذشت چند روزعلائم بهبود نیافت و فرد از نظر پزشکی به وضعیت ثابتی رسید، متخصص فیزیوتراپی از درمان‌های فعال برای آموزش چگونگی انجام کارها به فرد یا انجام آنها مشکل دارد استفاده کرده و به وی کمک می‌کند تا حرکاتش را دوباره بازیابد.**

● **کاهش درد و تقویت و بازآموزی**

عضلات مانند دستگاه های تحریرکات الکتریکی نظیر تنس آی اف، اف ای اس و شاک ویو و لیزر و الکترواکوپانکتر و بیوفیدیک و دستگاه تحریک الکتریکی و…، تینینگ ، درمان های دستی و ماساژ و آذاسازی عضلانی که دچار گرفتگی شده اند نیز برای افراد مبتلا مفید است.

این عضو انجمن فيزيوتراپی ایران مطرح کرد : یک دوره طلایی درمان بعد از سگته مغزی برای هر نوع سگته وجود دارد. این دوره طلایی بستگی به شدت آسیب سگته ی مغزی و جایگاه آن دارد. چشم انداز بلندمدت بعد از آسیب مغزی توسط سگته به این موارد بستگی دارد که عبارتند از نوع سگته، میزان آسیب مغزی، زمان شروع برنامه درمانی بعد از آسیب مغزی، سلامت عمومی بدن. وی با بیان این نکته که "چشم‌انداز بلند مدت درمان در سگته ایسکمی بهتر از سگته هموراژیک یا خونریزی است"، عنوان کرد : عوارض عمومی سگته شامل مشکل در حرکت و صحبت کردن و گفتار، مشکل در بلع و فکر کردن می‌شوند در هفتدها، ماه‌ها و حتی سال‌های آینده با برنامه ی توانبخشی بهبود یابد. مرزبان توضیح داد : فیزیوتراپی سگته مغزی یک بخش مهم از اقدامات توانبخشی پس از سگته مغزی است. اگر فردی به دلیل سگته مغزی توان حرکت ندارد، تمرکز اصلی فیزیوتراپی بر این است تا به او کمک کند که یاد بگیرد از دست‌ها و پاهای خود دوباره استفاده کرده وقدرت و حرکیت خود را مجدداً بازیابد. وی می گوید : نوروفیزیوتراپی نوعی فیزیوتراپی تخصصی است.

یک متخصص نوروفیزیوتراپی برای درک تاثیر تغییرات ایجاد شده به دلیل آسیب‌دیدگی های مغزی و سیستم عصبی پس از سگته آموزش می‌بیند. این فیزیوتراپيست اظهار کرد : اگر سگته مغزی باعث آسیب‌دیدگی بخشی از مغز که کنترل حرکات را به عهده دارد شده باشد، ممکن است فرد دچار ضعف یا فلج در یک طرف بدن شود و در انجام حرکات و فعالیت‌های روزمره خود با مشکل مواجه گردد. فیزیوتراپی یک روش موثر برای کمک به بهبودی پس از سگته مغزی است. مرزبان می گوید : کلینیک‌های فیزیوتراپی با ارائه مجهزترین دستگاه‌های اختصاص فیزیوتراپی و همچنین تمرینهای اختصاصی و برنامه‌های دستی توسط کادری مجرب و با تجربه در زمینه فیزیوتراپی می‌توانند در توانبخشی بیماران بعد از سگته مغزی کمک بسزایی کنند. متخصصین فیزیوتراپی، جلسات فیزیوتراپی را خیلی زود به دنبال سگته مغزی در منزل یا بیمارستان آغاز می‌کنند. اهداف تخصصین فیزیوتراپی بهبود فعالیت‌پذیری در مفاصل (جهت جلوگیری از کوتاهی‌های عضلانی و خشکی مفاصل به علت بی‌حرکتی) و بازگرداندن قدرت عضلات اندام‌ها و در نهایت بازگردان فرد به زندگی عادی است. وی توضیح داد : پس ازسگته مغزی ممکن است در فرد علایمی از قبیل ضعف یا حتی فلج کامل (به آن همی پلاژی نیز گفته می‌شود) عضلات یک طرف بدن پس ازسگته مغزی که ممکن است حرکت کند و استفاده از اندام‌ها را دشوار کند، ممکن است زمانی که فسر می‌خواهد از اندام‌های خود استفاده کنيد آنها به سمت دیگر حرکت کنند. مرزبان ادامه داد : پس از سگته مغزی سمت آسیب‌دیده بدن ممکن است احساس متفاوتی داشته باشد.

احتمال دارد که فرد در اندام‌های خود احساس سنگینی کند زیرا ضعف، خود آنها را مشکل کرده یا ممکن است برخی افراد در اندام‌های آسیب‌دیده خود احساس‌های غیرعادی مانند درد و سوزن‌سوزن شدن، احساس گرما یا سرما یا احساس این که آب روی اندام آنها می‌ریزد را تجربه کنند که معمولاً این عوارض با درد همراه هستند. این فیزیو تراپيست افزود : در سگته مغزی حفظ تعادل و وضعیت بدن خود پس از سگته با مشکل روبه رو شود و صاف ماندن برایش دشوار باشد و در نتیجه احتمال زمین خوردن افزایش می‌یابد. مفاصل سمت آسیب‌دیده بدن مانند شانه ممکن است مستعد آسیب‌دیدگی شوند، برای مثال اگر دست‌های فرد کشیده شود یا وزن آن برای مفصل سنگین شود دچار دررفتگی جزئی یا نیمه دررفتگی می‌شود یا اگر شانه‌های فرد در دناک بود و حرکت آن با مشکل مواجه کند ممکن است به عارضه شانه یخزده مبتلا گردد.

وی خاطرپردرد: در افراد مبتلا به سگته مغزی برخی عضلات در سمت آسیب‌دیده بدن دچار خشک‌شدگی و گرفتگی می‌شوند(بیشتر این عوارض در مع دست، انگشتان دست و مچ‌آی ایجاد می‌شود) که می‌تواند حرکات مفاصل فرد را محدود نماید و برخی افراد نیز ممکن است دچار اسپاسم یا خشکی عضلانی شوند که به آن "اسپاستیک" گفته می‌شود. این فیزیوتراپيست بیان کرد : عواملی که بر میزان کیفیت درمان فیزیوتراپی بیماران سگته مغزی تاثیر دارد: ۱- میزان امید به زندگی، همکاری کردن خود بیمار، آموزش و پی‌شرفتن وی ری تحت نظر داشته‌باشد، برنامه تمرینی را به روز کند، از بروز مشکل‌های آتی جلوگیری کند و سبک زندگی را به سالم‌ترین شیوه ممکن ارتقا دهد.

این فیزیوتراپيست بیان کرد : عواملی که بر میزان کیفیت درمان فیزیوتراپی بیماران سگته مغزی تاثیر دارد: ۱- میزان امید به زندگی، همکاری کردن خود بیمار، آموزش و پی‌شرفتن وی ری تحت نظر داشته‌باشد، برنامه تمرینی را به روز کند، از بروز مشکل‌های آتی جلوگیری کند و سبک زندگی را به سالم‌ترین شیوه ممکن ارتقا دهد.

گزارش ۹

آفتاب یزد در گفت و گو با متخصصان بررسی کرد

سه‌شنبه ۲۴ تیر۱۳۹۹ ● شماره ۵۷۸۰

آفتاب

حرکت و بازیابی عملکرد اندام‌ها انجام می‌دهد. وی یادآورشد : متخصص فیزیوتراپی غالباً با همکاری متخصصین دیگر کمک می‌کند تا برخی مشکلات ناشی از سگته مغزی کاهش یابد. همکاری با سایر کادر درمان برای تنظیم برنامه مراقبتی حال فرد را خوب کرده و از بروز عوارضی که ممکن است روند بهبودی شمارا کندتر کند، پیشگیری می‌کند.

مرزبان گفت : متخصص فیزیوتراپی بعد از سگته مغزی برخی اقدامات را متناسب با نیازهای فرد انجام می‌دهد که عبارتند از توصیه در مورد چگونگی وضعیت بدنی فرد در هنگام دراز کشیدن یا نشستن و آموزش چگونگی نحوه انجام حرکات، تصمیم‌گیری در مورد درازخاستن فرد از رختخواب و شروع پیاده روی و در صورت لزوم استفاده از وسایل کمکی برای حرکت، انگیزه دادن به فرد برای مشارکت فعال در جلسات فیزیوتراپی برای کمک به آموزش چگونگی بازیابی دوباره استقلال، همکاری با تیم توانبخشی، اعضای خانواده یا دوستان برای مدیریت و هماهنگی دوره بهبودی، توصیه به فرد و خانواده‌اش درمورد چگونگی انجام فعالیت‌ها توسط فرد و حرکات در حد امکان.

این عضو انجمن فيزيوتراپی ایران مطرح کرد : فیزیوتراپی افراد پس از سگته مغزی در مراحل اولیه و برای افرادی که مشکلات آنها نسبتاً خفیف است بر پیشگیری از بروز عوارض و بازیابی توانایی حرکتی متمرکز است. با گذشت زمان، اقدامات فیزیوتراپی بر کمک به فرد برای مستقل شدن و انجام کارهای مهم متمرکز می‌شود. وی اضافه کرد : پس از سگته مغزی و پس از پذیرش در بیمارستان فرد باید در اسرع وقت توسط یک متخصص فیزیوتراپی مسود معاینه قرار گیرد. مراقبت مناسب در روزهای اولیه در پیشگیری از خشک شدگی مفاصل یا سفت‌شدن عضلات نقش مهمی دارد.اگر فرد مجبور به ماندن در رختخواب یا روی صندلی است، درمگنر با تغییر وضعیت وی برای بهبودی وضعیت بدنی و افزایش تعادل شروع کرده تا فرد بیشتر احساس راحتی کند. اگر فرد مبتلا به سگته قادر به حرکت نباشد، باید فیزیوتراپی با استفاده از اقدام پذیرد تا از بروز عفونت در ریه‌ها پیشگیری گردد و در صورت امکان باید برای نشستن کمک بگیرند زیرا این کار باعث می‌شود که از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شده و تنفس فرد بهبود یافته و دوران بهبودی وی راحت‌تر باشد. مرزبان توضیح داد : پس از سگته مغزی، بازیابی حرکات از دست رفته فرد بیمار، یکی از اهداف مهم فیزیوتراپيست ها است. اگر پس از گذشت چند روزعلائم بهبود نیافت و فرد از نظر پزشکی به وضعیت ثابتی رسید، متخصص فیزیوتراپی از درمان‌های فعال برای آموزش چگونگی انجام کارها که فرد با انجام آنها مشکل دارد استفاده کرده و به وی کمک می‌کند تا حرکاتش را دوباره بازیابد. وی ادامه داد: زمانی که فرد مبتلا به سگته مغزی از نظر پزشکی به ثبات رسید، هدف فیزیوتراپيست شروع سریع و دوباره حرکات است. این شامل حرکت در اطراف رختخواب، سپس از رختخواب به سمت صندلی، تغییر حالت از نشستن به ایستادن، پیاده روی با کمک یا بدون کمک و در نهایت بالا رفتن از پله‌ها می‌باشد که احتمالاً این فرآیند کند است و درست مانند زمان در مرحله از اهمیت زیادی برخوردار است تا فرد در نهایت بتواند تعادل را در هنگام انجام حرکات به دست آورد.

■ ورزش و تمرین درمانی یک بخش مهم در درمان فیزیوتراپی است

این فیزیوتراپيست می گوید : ورزش و تمرین درمانی یک بخش مهم در درمان فیزیوتراپی است. در خلال فیزیوتراپی فرد مبتلا به سگته مغزی غالباً باید حرکات فیزیوتراپی مخصوصی انجام دهد که به بهبود وی کمک می‌کند. بنابراین اگر فرد با حفظ تعادل خود در زمان ایستادن مشکل دارد از وی خواسته می‌شود که تمرین کند که بیشتر بایستند و اگر در بلند کردن دست‌هایش مشکل دارد باید تمریناتی را انجام دهد که به بلند کردن پیاده‌روی کند. یکی از مشکلات اصلی پس از سگته مغزی، ضعف دست‌ها و پاها است و این ممکن است با انجام تمرینات تقویتی برطرف شود. تمرینات کششی و استقامتی برای پیشگیری از خشک شدن عضلات و مفاصل مفید خواهد بود. مرزبان می گوید : تجویز و آموزش استفاده از تجهیزات مورد نیاز یک بخش مهم از روند درمان فیزیوتراپی است.با این که بیشتر افراد توانایی خود را در راه رفتن بازمی‌یابند اما برخی افراد نمی‌توانند راه بروند یا برخی دیگر فقط می‌توانند فواصل کوتاهی مانند اطراف خانه را پیاده بروند. برای این افراد، متخصص فیزیوتراپی استفاده از ویلچررا تجویز کرده و نحوه استفاده از آن را به بیمار آموزش می‌دهد و پس از معاینه، تجهیزات ای مانند بالابر در نظر گرفته می‌شود تا به وی در بلند شدن از رختخواب یا از روی صندلی کمک کند. ممکن است نیاز باشد که بخش‌هایی از خانه متناسب با شرایط این افراد بازسازی شود مثلا سطوح شیب دار ایجاد شده یا درها عریض تر شوند. متخصص فیزیوتراپی تجهیزات را برای آنها در نظر می‌گیرد تا بتوانند با استفاده از آنها کارهای خود را راحت‌تر انجام دهند مانند فریم‌های پیاده‌روی، رولاتورها (فریم‌های پیاده‌روی چرخدار) که عضا یا چوب‌دستی.

وی اظهار کرد : اگر فرد مبتلا به سگته مغزی پس از ترخیص از بیمارستان به درمان‌های بیشتری نیاز داشته باشد، روش‌های متعددی در دسترس است. اگر وی نمی‌تواند به راحتی در اطراف منزل حرکت کند و نیاز به کمک دارد باید به تیم پزشکی مراجعه کند تا به وی آموزش دهند. اگر این افراد فقط به فیزیوتراپی نیاز دارند باید به متخصص فیزیوتراپی در بیمارستان محلی که در درمان‌های سرپایی تخصص دارد رجوع کند.

این فیزیوتراپيست خاطر نشان کرد : زمانی که فرد مبتلا به سگته مغزی به منزل می‌رود باید سعی کند فعالیت‌هایشان را در حد امکان افزایش دهند و برای این کار حرکات ابتدایی ناشی از ضلصافت و زمین خوردن را باید کاهش داد. متخصص فیزیوتراپی به این افراد روش‌های را توصیه می‌کند که باعث تقویت و افزایش سلامت عمومی آنهاشود.همچنین فعالیت‌هایی را برای شان تجویز می‌کند که به‌سالم‌ماندنشان کمک می‌کند.

مرزبان اضافه کرد : این امکان وجود دارد که اعضای فامیل، دوستان افراد مبتلا به سگته مغزی را در جلسات فیزیوتراپی و توانبخشی همراهی کنند. این افراد می‌توانند در تمرینات و توانبخشی پس از ترخیص از بیمارستان مشارکت داشته باشند. متخصص فیزیوتراپی ممکن است به خانواده آنها آموزش دهد که چگونه با این افراد تمرین کرده و در فعالیت‌های روزمره به آنها یاری برسانند. اگر این افراد برای انجام فعالیت‌های روزمره خود مانند لباس پوشیدن، برخاستن از رختخواب یا به رختخواب رفتن و بالا و پایین رفتن از پله‌ها به کمک نیاز دارند، متخصص فیزیوتراپی به اعضای خانواده آموزش می‌دهد که چگونه به آنها کمک کرده و از تجهیزات که به این افراد داده می‌شود استفاده کنند. وی می گوید : بیشتر افراد با سرعت و یک هفته پس از سگته مغزی بهبود می‌یابند. پس از گذشت حدود سه ماه، روند بهبودی کندتر می‌شود. پس از این مدت، معمولاً بهبودی حاصل شده است زیرا شما قوی‌تر شده و قادر خواهید بود از بدن خود که به دلیل سگته مغزی آسیب دیده بود استفاده کنید. مغز قادر خواهد بود تا با شروع چالش به روش‌های مشابه که این افراد آموزش می‌بینند تغییر کند.

این عضو انجمن فيزيوتراپی ابراز کرد : تا زمانی که افراد مبتلا به سگته مغزی اهداف مشخصی دارند و اقدامات درمانی آنها در پیشروی شان کمک می‌کند درمان را باید ادامه داد. این افراد باید شش‌ماه پس از سگته مغزی دوباره مورد معاینه قرار گیرید تا در صورت لزوم درمان‌های بیشتری برایشان تجویز شده یا تغییراتی در برنامه درمانی شان ایجاد شود. در هر زمان اگر مشکل جدیدی بروز کرد یا مشکلات قدیمی دوباره ظاهر شدند باید با متخصص فیزیوتراپی مشورت کرد. وی در پایان گفت : هدف اصلی از فیزیوتراپی در درمان سگته مغزی، حفظ و افزایش توانایی‌های فرد برای بهبود کیفیت یک زندگی بهتر است و فیزیوتراپيست یک عضو جدایی ناپذیر از تیم چند رشته‌ای در درمان سگته مغزی است و فرد برای بهبود کامل و برگشت به محیط زندگی و کار و اجتماع نیاز مبرم و اساسی به راهنمایی و مشاوره با فیزیوتراپيست و اجرای تمریناتش دارد.