

# حمله ایسکمیک گذرا چیست و چه ارتباطی با سکتة مغزی دارد؟

## همه چیز در مورد حمله ایسکمیک گذرا

حملات ایسکمیک گذرا به طور معمول نشانه‌هایی از یک سکتة مغزی قریبالوقوع هستند. طبق نظر پزشکان معمولاً، حدود ۵۰ درصد از بیمارانی که حمله ایسکمیک گذرا را پشت سر گذاشته‌اند، در مدت پنج سال به سکتة مغزی دچار شده‌اند. از طرفی با تشخیص و پیشگیری از این حملات، می‌توان عوارض و وقوع سکتة مغزی را تا حد زیادی کاهش داد.

### حمله ایسکمیک گذرا چیست؟

کاهش موقتی خون‌رسانی به بخشی از مغز را حمله ایسکمیک گذرا می‌نامند. معمولاً باعث می‌شود که بخش آسیب دیده مغز به طور موقت کارکرد طبیعی خود را از دست دهد و در نتیجه، در یک طرف بدن شاهد بروز علائم زیر باشیم:

- گزگز در اندام‌های فوقانی و تحتانی
- گیجی
- اختلال بینایی یا کوری گذرا در یک چشم
- کرختی
- غش بدون کاهش هوشیاری
- منگی
- اختلال در تکلم یا عدم توانایی تکلم
- سردرد

این اختلالات از چند دقیقه تا چند ساعت طول می‌کشند. بیشترین زمان احتمال سکتة مغزی بعد از حملات گذرا، در سه ماه اول است. با درمان این عارضه از خطر سکتة مغزی و عوارض ناشی از آن جلوگیری کرد. حملات ایسکمیک گذرا بر اثر انسداد نسبی یک شریان کوچک مغز یا یک شریان بزرگتر (معمولاً شریان کاروتید در گردن) بروز می‌کنند. انسداد، اغلب به خاطر یک لخته کوچک از قلب یا رگ خونی بروز می‌کند. این لخته خون رها شده و به مغز می‌رسد. باعث کاهش موقتی جریان خون به بخشی از مغز شده و نشانه‌هایی شبیه سکتة مغزی ایجاد می‌کند. ممکن است فرد در یک روز چندین حمله را تجربه کرده یا در سال فقط ۲-۳ حمله داشته باشد. نشانه حملات می‌توانند مشابه یا کاملاً با یکدیگر متفاوت باشند. حدود ۵۰ درصد از بیمارانی که دچار حمله ایسکمیک گذرا می‌شوند در مدت پنج سال سکتة مغزی را تجربه می‌کنند. لازم است برای پیشگیری از این حمله، حداقل سه بار در هفته ورزش کنیم تا از وضعیت قلبی - عروقی خوبی برخوردار باشیم.

عوامل تشدید کننده این بیماری عبارتند از:



- سابقه فشار خون بالا و تصلب شرایین در شخص یا خویشاوندان او
- سیگار کشیدن
- حمله قلبی
- دیابت
- پلیسمی (پُرخونی)
- بیماری قلبی

بنابراین پیروی از یک رژیم غذایی مناسب، ترک سیگار و کنترل فشار خون به صورت مرتب لازم است. همچنین مراجعه به یک پزشک دارای [فوق تخصص سکته مغزی](#) می‌تواند یاری‌رسان باشد.

### علائم حمله ایسکمیک گذرا

معمولاً حملات ایسکمیک گذرا چند دقیقه به طول می‌انجامند. جالب این است که بیشتر علائم و نشانه‌ها ظرف یک ساعت برطرف می‌شوند. علائم و نشانه‌های این بیماری شبیه مراحل اولیه سکته مغزی است.

این علائم عبارتند از:

- اختلال کلامی یا گفتار مبهم
- بی‌حسی، ضعف یا فلج در صورت، بازو یا پا، (اغلب در یک طرف از بدن)
- نابینایی در یک یا هر دو چشم
- مشکل در شناخت دیگران
- سرگیجه
- دوبینی
- از دست دادن تعادل و هماهنگی

ممکن است فرد بیش از یکی از این علائم را داشته باشد، علائم و نشانه‌ها بسته به منطقه‌ای که مغز را درگیر می‌کند، شبیه یا متفاوت بروز می‌کنند.

## زمان مراجعه به پزشک:



اگر شما مشکوک به داشتن یک حمله ایسکمیک گذرا هستید، مراجعه هر چه زودتر به پزشک ضروری است. شناسایی شرایط بالقوه و ارزیابی دقیق، شما را در جلوگیری از سکتة مغزی یاری می‌کند.

### علل حمله ایسکمیک گذرا

- در حمله ایسکمیک، لخته جریان خون بخشی از مغز را مسدود می‌کند.
- حمله ایسکمی گذرا با حمله خفیف، که رایج‌ترین نوع سکتة مغزی است، منشاء یکسانی دارد.
- در یک حمله ایسکمی گذرا، برخلاف یک سکتة مغزی، انسداد مختصر اتفاق می‌افتد و هیچ آسیب دائمی به همراه ندارد.

### عوامل خطر حمله ایسکمی گذرا

عوامل خطر برای حمله ایسکمی گذرا و سکتة مغزی قابل تغییر نیستند، اما دانستن اینکه شما در معرض خطر قرار دارید، می‌تواند انگیزه ایجاد کند که به تغییر سبک زندگی خود فکر کنید.

- سابقه خانوادگی
- سن
- جنسیت (احتمال ابتلا به TIA و سکتة مغزی در مردان کمی بیشتر از زنان است.)
- سابقه حمله ایسکمیک گذرا در گذشته
- بیماری سلول داسی شکل
- نژاد سیاه‌پوستان

داشتن یک یا چند مورد از این عوامل خطر دلیل قطعی برای ابتلای شما به سکتة مغزی نیست، اما وجود دو یا بیشتر از آنها باعث بالا رفتن ریسک ابتلا می‌شود.

# تشخیص حمله ایسکمیک گذرا



از آنجا که یک حمله ایسکمیک گذرا مدت کوتاهی طول می‌کشد، پزشک متخصص، تنها براساس سابقه پزشکی این رویداد، نسبت به هر یافته‌ای که طی یک معاینه فیزیکی و عصبی معمول حاصل شده به تشخیص آن می‌پردازد. راه‌های تشخیص را در ادامه بخوانید.

## ۱- آزمایش‌ها و معاینات فیزیکی

پزشک به ارزیابی عوامل خطر ساز سکته مغزی مانند کلسترول بالا، فشار خون بالا، بالا بودن سطح اسید آمینه، دیابت و هموسیستئین می‌پردازد.

همچنین گاهی پزشک با یک گوشی پزشکی، صدای آشفته بیشتر شریان‌ها که ممکن است نشان دهنده آترواسکلروز باشد را بررسی می‌کند.

امکان دارد پزشک، تکه‌های پلاکت (آمبولی) یا قطعات کلسترول را در عروق خونی کوچک شبکیه چشم شما در پشت چشم‌تان در طول معاینه چشم با استفاده از افتالموسکوپ ببیند.

## ۲- سونوگرافی شریان کاروتید

پزشک، دستگاه مبدل امواج صوتی با فرکانس بالا را به گردن شما ارسال می‌کند.

سیس امواج صوتی از طریق بافت و پشت گردن شما انتقال یافته و پزشک شما قادر است روی یک صفحه نمایش به تجزیه و تحلیل تصاویر، برای بررسی میزان تنگی یا لخته شدن در شریان‌های کاروتید بپردازد. و بر این اساس حمله ایسکمیک گذرا را تشخیص دهد.

## ۳- سی تی اسکن (CT)

اسکن سر نیز به صورت یک ارزیابی غیرتهاجمی سرخرگ گردن و مغز شما استفاده می‌شود.



از اشعه X شبیه به یک سی تی اسکن استاندارد سر استفاده می‌شود، اما همچنین ممکن است تزریق یک ماده حاجب به یک رگ خونی مورد نیاز باشد

#### ۵- تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI)

این روش، از یک میدان مغناطیسی قوی بهره گرفته و می‌تواند یک نمای سه بعدی مرکب از مغز شما ارائه دهد.

#### ۶- آنژیوگرافی رزونانس مغناطیسی (MRA)

روشی برای ارزیابی شریان گردن و مغز می‌باشد که از یک میدان مغناطیسی قوی مشابه با MRI استفاده می‌شود.

#### ۷- اکوکاردیوگرافی

پزشک امکان دارد یک اکوکاردیوگرافی از طریق مری برای بررسی دقیق‌تر شما تجویز کند.

چون لوله از پشت قلب شما عبور می‌کند می‌تواند تصاویر واضح‌تر از لخته‌های خونی ارائه دهد. این تصاویر را نمی‌توان با روش سنتی اکوکاردیوگرافی مشاهده کرد.

#### ۸- آرتریوگرافی

این روش، تصاویری از شریان‌ها در مغز شما ارائه می‌دهد که به طور معمول در تصویربرداری اشعه ایکس قابل رؤیت نیست. رادیولوژیست یک لوله باریک انعطاف‌پذیر (کاتتر) معمولاً از کشاله ران و از طریق یک برش کوچک، می‌فرستد.

سپس به منظور ایجاد تصاویر اشعه ایکس از عروق در مغز، یک رنگ از طریق کاتتر تزریق می‌کند. این روش در برخی موارد کاربرد دارد.