- यदि आप धूम्रपान करते हैं, तो उसे छोड़ दें।
- आपके डॉक्टर की सलाह के अनुसार हर दिन व्यायाम करें।
- स्वस्थ वजन बनाए रखें।

हेमरेहाजिक स्ट्रोक या मस्तिष्क के अंदर रक्स्राव (रक्त के बहने) के लिए :

- स्ट्रोक आने के प्रारंभिक दौर में मरीज के ब्लड प्रेशर (रक्तचाप) को नियंत्रित करना बेहद महत्वपूर्ण है।
- स्ट्रोक आने के प्रारंभिक ३ से ५ दिनों में, मस्तिष्क के अंदर आई सूजन को कम करना बहुत महत्वपूर्ण है, क्योंकि सूजन के कारण अधिक न्यूरोलोजिकल (तंत्रिका संबंधी) समस्याएं हो सकती हैं।

मरीज की रिकवरी

- मरीज की रिकवरी (आरोग्य प्राप्ति) मुख्य रूप से इस बात पर निर्भर करती है कि स्ट्रोक की वजह से मस्तिष्क की कितनी चोट पहुंची है।
- पुनर्वास में, मांसपेशियों को मजबूत करने के लिए फिजियोथेरेपी (शारीरिक व्यायाम और विशेष प्रकार के उपकरणों के द्वारा उपचार), तैयार होने, और खाना खाने जैसी चीजों को सीखने के लिए ओक्युपेशनल थेरेपी (व्यावसायिक प्रशिक्षण), और आवश्यकता अनुसार स्पीच थेरेपी (बोलना सिखाने के लिए प्रशिक्षण) को शामिल किया जा सकता है। कुछ लोग स्ट्रोक आने के बाद के १ साल तक स्पीच (बोलने की शक्ति) और मांसपेशियों की शक्ति को पुनर्प्राप्त करते हैं।

स्ट्रोक के लिए सर्जरी

स्ट्रोक के कुछ मरीजों को सर्जरी करवाने की आवश्यकता होती है। स्ट्रोक की गंभीरता और मरीज की स्थिति पर आधार रख कर, ज्यादातर सर्जरीयां, स्ट्रोक आने के बाद के पहले ४८ से ७२ घंटों में करने की जरूरत पड़ सकती है।

डीकंप्रेशन (विसंपीड़न) सर्जरी : यदि बड़े स्ट्रोक या स्ट्रोक आने की वजह से आई सूजन के कारण खोपड़ी के अंदर के प्रेशर में उल्लेखनीय वृद्धि होती है, तो खोपड़ी के कुछ हिस्से को खोलने की और / या मस्तिष्क में से रक्त को बाहर निकालने की एक प्रक्रिया की जा सकती है।

कैरोटिड एंडारटेरेक्टॉमी : यदि इस्केमिक स्ट्रोक गर्दन की धमनी (कैरोटीड आर्टरी) अवरुद्ध होने के कारण आया है, तो धमनी में से रक्त प्रवाह को फिर से स्थापित करने और स्ट्रोक की पुनरावृत्ति के जोखिम को कम करने के लिए सर्जरी की जा सकती है।

कैरोटिड स्टेंटिंग : कैरोटीड आर्टरी (गर्दन की धमनी) में अवरोध (ब्लोकेज) होने की स्थिति के इलाज के एक विकल्प के तौर पर, इस ब्लोकेज को दूर करने के लिए धमनी में स्टेंट लगाना भी एक विकल्प है।

स्ट्रोक एक इमरजेंसी है
शीघ्र निर्णय लें (ACT FAST)
मस्तिष्क के लिए समय अत्यंत महत्वपूर्ण है

FACE

व्यक्ति को हंसने के लिए कहें। क्या उनका मुंह टेढ़ा हो गया है या असमान लग रहा है ?

ARM

आंख बंद रख कर दोनों हाथों को आगे उठाने के लिए कहें। क्या उनका एक हाथ कमजोर हो गया है ऐसा महसूस होता है, या नीचे गिर जाता है ऐसा लग रहा है ?

SPEECH

क्या उस व्यक्ति की बोली अजीब लग रही है या वह ठीक से बोल नहीं सकते ? क्या उन्हें स्पष्ट रूप से बोलने में तकलीफ हो रही है ?

Report if understanding or content of speech is abnormal or slurring is present.

TIME

यदि आपको उपयुक्त बताए गए स्ट्रोक के कोई भी लक्षण दिखे, तो आपको तुरंत ही पूरी सूज बूज के साथ तेजी से बरतने की आवश्यकता होगी।

न्यूरोलोजिस्ट्स

डॉ. मयंक पटेल
डॉ शालिन शाह
डॉ. सागर बेताई
डॉ. परिंद्र देसाई
डॉ. प्रणव जोशी

CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

Joint Commission International | NABH | NABL

सीम्स अस्पताल
रजी. ओफिस : प्लोट नं. 67/1, पंचामृत बंगलो के सामने,
शुकन मोल के पास, सायन्स सीटी रोड, सोला, अहमदाबाद - 380060.
फोन : +91-79-2771 2771-75 फेक्स : +91-79-2771 2770
अपोइन्टमेन्ट के लिये फोन : +91-79-2772 1008
मोबाईल : +91-98250 66661 ईमेल : opd.rec@cimshospital.org
24 X 7 मेडीकल हेल्पलाईन +91-70 69 00 00 00
सीम्स अस्पतालकी अेप्लीकेशन उपलब्ध है।
ANDROID APP ON Google play | Download on the App Store
CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | info@cims.org | www.cims.org
एम्बयुलन्स और आपातकालीन सेवायें : +91-98244 50000, 97234 50000

सीम्स स्ट्रोक

CIMS®
CARE INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Earning Trust with World-Class Practices

स्ट्रोक के बारे में जानकारी

स्ट्रोक (मस्तिष्क का हमला) यानि कि एक ऐसी स्थिति जिसमें अचानक मस्तिष्क को रक्त मिलना बंद हो जाता है, जिसके कारण शरीर के अंगों में कमजोरी आने लगती है। स्ट्रोक को सेरेब्रल वैस्कुलर एक्सिडन्ट (सीवीए), पक्षाघात, या हेमीप्लेजीया के रूप में भी जाना जाता है।

टीआईए (ट्रांसियन्ट इस्केमिक अटैक्स) उस स्थिति की चेतावनी देते हुए चिन्ह हैं, जिसमें अचानक ही थोड़े ही समय के लिए मस्तिष्क को रक्त मिलना कम या बंद हो जाता है, लेकिन बिना कोई स्थायी क्षति पहुंचाए। इन लक्षणों को "मिनी स्ट्रोक" यानि कि मस्तिष्क के छोटे हमले भी कहा जाता है क्योंकि स्ट्रोक के और इन स्थितियों के लक्षण अधिकतर मात्रा में समान ही होते हैं, बस इस स्थिति में से इंसान जल्दी (सिर्फ कुछ मिनटो में) बाहर निकल आता है, लेकिन स्ट्रोक में से बाहर आने में समय लगता है।

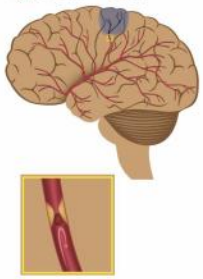
स्ट्रोक के कारण

मस्तिष्क तक रक्त न पहुँचने के मुख्य दो कारण हैं : मस्तिष्क को रक्त पहुंचाने वाली धमनी ब्लोक्ड (अवरुद्ध) है (इस्केमिक स्ट्रोक) या यह धमनी फट गई है और उसमें से रक्त बाहर निकलने लगता है (हेमरेजिक / रक्तस्रावी स्ट्रोक)।

इस्केमिक स्ट्रोक यह सबसे आम प्रकार का स्ट्रोक (८०%) है। धमनी अवरुद्ध हों जाने के मुख्य कारण ये हो सकते हैं : धमनियों की तीव्र संकुचितता (स्टेनोसिस) या थ्रोम्बस (ब्लड क्लोट या रक्त का थक्का), जोकि रक्त वाहिका में बनता है या शरीर के किसी दूसरे हिस्से में से मस्तिष्क या गर्दन तक पहुंचता है।

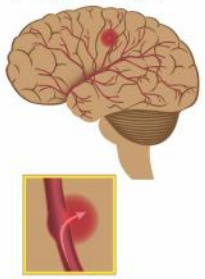
हेमरेहाजिक स्ट्रोक तब होता है जब मस्तिष्क में कोई धमनी फट जाती है और उसमें से रक्त बाहर मस्तिष्क में बहने लगता है। इस घटना का सबसे आम कारण है हाई ब्लड प्रेशर (उच्च रक्तचाप) है।

इस्केमिक स्ट्रोक



धमनी में स्थित ब्लड क्लोट के कारण मस्तिष्क के एक हिस्से तक रक्त नहीं पहुंचता है।

हेमरेहाजिक स्ट्रोक



मस्तिष्क की मांसपेशिओं के अंदर या उनके आस पास ब्लीडिंग (रक्तस्राव) होता है।

निम्नलिखित कारकों में से किसी की भी वजह से स्ट्रोक का जोखिम बढ़ा सकता है :

- हाई ब्लड प्रेशर (उच्च रक्तचाप)
- डायबिटीज़ (मधुमेह)
- हाई (उच्च) कोलेस्ट्रॉल लेवल (स्तर)
- धूम्रपान करना
- मोटापा (सामान्य से अधिक वजन होना)
- हृदय से संबन्धित रोग जैसे कि हृदय के वाल्व से संबन्धित रोग (वाल्व डिज़ीज), हृदय की धडकनों से संबन्धित रोग (रिधम डिसॉर्डर), हृदय की मांसपेशिओं से संबन्धित रोग (कार्डियोमायोपैथी)
- धमनियों का सख्त हों जाना (एथरोस्क्लेरोसिस, या धमनी की दीवारों पर फैटी (चर्बीयुक्त) कोलेस्ट्रॉल जैसे पदार्थों का चिपकना)

स्ट्रोक के लक्षण

स्ट्रोक के लक्षण मस्तिष्क के किस हिस्से को और कितना नुकसान हुआ है उस पर स्ट्रोक के कारण आधारित होते हैं।

स्ट्रोक के लक्षण, स्ट्रोक आने के बाद अचानक ही आते हैं और वे लक्षण निम्नलिखित में से हो सकते हैं :

- चेहरे, हाथ या पैर में, विशेष रूप से शरीर के एक तरफ के हिस्से में कमजोरी, निष्क्रियता या झुनझुनी होनी
- चलने में मुश्किल, चक्कर आना, चलते या खड़े होने के समय संतुलन न रहना
- बोलने में या समझने में परेशानी होनी
- एक या दोनों आँखों से देखने में मुसीबत होनी या डबल दृष्टि
- भ्रम या बेहोश हो जाना

स्ट्रोक के लक्षण के बारे में जानिए

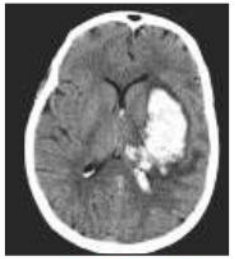
स्ट्रोक का निदान

स्ट्रोक के निदान के लिए निम्नलिखित परीक्षण किए जा सकते हैं :

- ब्लड टेस्ट्स (रक्त परीक्षण)
- ब्रेइन स्कैन जैसे कि सिटी (CT) स्कैन या एमआरआई स्कैन (MRI)
- गर्दन में केरोटिड धमनी में रक्त प्रवाह को देखने के लिए केरोटिड अल्ट्रासाउंड (केरोटिड धमनी कि सोनोग्राफी) ये उसकी एंजियोग्राफी (CT Angio, MR Angio अथवा DSA)
- इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी) और २डी इको, यह देखने के लिए कि आपका हृदय कितनी अच्छी तरह कार्य कर रहा है

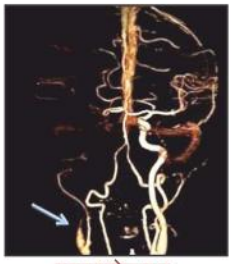
सिटी (CT) स्कैन

इस्केमिक स्ट्रोक

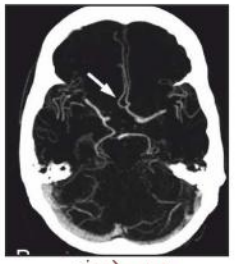


हेमरेजिक स्ट्रोक

सिटी (CT) एंजियोग्राफी



एक्स्ट्राक्रेन्यल
(खोपड़ी के बाहर का)



इंट्राक्रेन्यल
(खोपड़ी के अंदर का)

स्ट्रोक का इलाज :

- **स्ट्रोक के मरीज का तत्काल उपचार :** यदि आपको लगे कि किसी व्यक्ति को स्ट्रोक आया है, तो उन्हें हो सके उतनी जल्दी से अस्पताल ले जाना यह महत्वपूर्ण है। कई अस्पताल अब इस्केमिक स्ट्रोक का इलाज रक्त के थक्को को गलाने वाली दवाइयों के द्वारा कर रहे हैं। ये दवाइयां स्ट्रोक के लक्षणों में जल्दी से सुधार लाने में मदद कर सकती हैं। वे दीर्घकालीन विकलांगता या मृत्यु को भी रोक सकते हैं। यह उपचार केवल तभी काम करता है जब स्ट्रोक की शुरुआत होने पर, उसके ३ से ६ घंटे के अंदर, मरीज को यह दवाइयाँ दी जाएं।

- **२४-७२ घंटों के लिए मरीज को अवलोकन / निरीक्षण के तहत रखना :** सभी प्रकार के स्ट्रोक का सावधानीपूर्वक अवलोकन करना जरुरी है, खासकर स्ट्रोक आने के पहले १-३ दिनों के लिये। निरंतर आराम के अलावा, आपको शायद आईवी (IV) लाइन और ऑक्सीजन की आवश्यकता हो सकती है। विशिष्ट लक्षित दवाओं के साथ, वे चिकित्सीय समस्याएं जिनके कारण स्ट्रोक हुआ हो सकता है, जैसे कि हाई ब्लड प्रेशर (उच्च रक्तचाप) या हार्ट रिधम प्रोब्लेम (हृदय की धडकनों से संबन्धित समस्याएं), उनका इलाज किया जाएगा।

- **स्ट्रोक के मरीज का रिहेबिलीटेशन (पुनर्वास) :** स्ट्रोक के मरीज का पुनर्वास हो सके उतनी जल्दी शुरू होना चाहिए। ज़्यादातर स्ट्रोक रिहेबिलीटेशन प्रोग्राम्स (स्ट्रोक पुनर्वास कार्यक्रम), अस्पताल में से मरीज को छुट्टी मिले उसके बाद कुछ हफ्तों से लेकर कुछ महीनो तक चलता है। इस प्रोग्राम (कार्यक्रम) में फिजियोथेरेपी या भौतिक चिकित्सा (शारीरिक व्यायाम और विशेष प्रकार के उपकरणों के द्वारा उपचार), ओक्युपेशनल थेरेपी (व्यावसायिक प्रशिक्षण) और, यदि आवश्यक हो तो, स्पीच थेरेपी (बोलना सिखाने वाली थेरेपी) शामिल हैं।

- **मिकेनिकल थ्रोम्बेक्टोमी :** इस्केमिक स्ट्रोक के मामले में, फर्माकोलोजिकल (औषधीय) क्लोड-डिसोलविंग दवाइयों (रक्त के थक्कों को गलाने वाली दवाइयों) के साथ, धमनी को अवरुद्ध करने वाले क्लोट (रक्त के थक्के) को सीधा विघटित करने के लिए या उसे बाहर निकाल लेने के लिए, नए यांत्रिक उपचारों का उपयोग किया जा सकता है। ये थ्रोबोलिटिक उपचार सिर्फ कुछ मिनटों में ही क्लोट (रक्त के थक्के) को निकाल सकते हैं। हाल ही में विकसित किए गए डिवाइसिस (उपकरण), यानी कि रिट्रीवेबल (पुनर्प्राप्ति योग्य) स्टेंट्स या स्टेंट्रिवर्स, अच्छे रिकेनलाइज़ेशन रेट्स (धमनी में से रक्त प्रवाह का अच्छे से पुनः स्थापित होने का दर) और बेहतर पेशन्ट आउटकम्स (मरीज कि सेहत में बेहतरी) दिखा रहे हैं।

स्ट्रोक को रोकना :

- यदि आपको हाई ब्लड प्रेशर की तकलीफ है, यह आवश्यक है कि आप उसे दवाइयों के द्वारा नियंत्रित करें, नियमित रूप्स से BP नापते रहे और करीब से उस पर निगरानी रखें।
- यदि आपको डायबिटीज़ (मधुमेह) कि तकलीफ है, तो आपके रक्त में शुगर (चीनी / शर्करा) के स्तर पर करीब से उस पर निगरानी रखें और उसे नियंत्रित करें।
- इस्केमिक स्ट्रोक के मामले में ज्यादातर मरीजों के लिए एंटीप्लेटलेट दवाइयां, जैसे कि एस्पिरिन या क्लॉपिडोग्रेल आवश्यक होती हैं, शायद उनके पूरे जीवनकाल के लिए।
- स्टैटिन्स लिपिड कम करने वाली दवाइयां हैं, यानि कि रक्त में चर्बी ने स्तर को कम करने वाली दवाइयां हैं, जिन्हें अक्सर स्ट्रोक के मरीजों को, उन्हें दोबारा स्ट्रोक आने से रोकने के लिए निर्धारित की जाती हैं।
- अगर आपके हृदय की धडकनों की दर (हार्ट रेट) अनियमित या तेज है, तो आपको वार्फरिन जैसी दवाई लेने की आवश्यकता हो सकती है।