

بررسی شیوع تنگی خارج از جمجمه‌ای شریان کاروتید داخلی در بیماران با سکته مغزی ایسکمیک مراجعه کننده به بخش مغز و اعصاب بیمارستان شفاي کرمان

افشین سمایی* (M.D)

دانشگاه علوم پزشکی سمنان، دانشکده پزشکی، بیمارستان فاطمیه، گروه داخلی

خلاصه

سابقه و هدف: با توجه به نقش ضایعات و تنگی‌های شریان کاروتید داخلی در پاتوفیزیولوژی سکته‌های مغزی ایسکمیک و نیز وجود آمارهای متفاوت در مورد شیوع تنگی خارج و داخل جمجمه‌ای در جوامع شرقی و غربی، هدف این مطالعه بررسی شیوع تنگی اکستراکرایال شریان کاروتید داخلی را در بیماران با سکته مغزی ایسکمیک می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه روی ۱۰۰ بیمار که براساس شرح حال، معاینه بالینی، CT اسکن و نظر متخصص در آنها سکته ایسکمیک تشخیص داده شده بود، تنگی شریان کاروتید با استفاده از داپلر سونوگرافی شریان کاروتید بررسی گردید و اطلاعات زمینه‌ای توسط محقق از بیمار گرفته شده و در فرمی ثبت گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که حدود ۱۲٪ از بیماران تنگی بیش از ۵۰٪ داشته‌اند که از این تعداد ۵٪ تنگی خفیف، ۴٪ تنگی متوسط و ۳٪ تنگی شدید داشته‌اند. دیابت و سیگار به عنوان عوامل خطر رابطه معنی‌داری را با تنگی شریان کاروتید نشان دادند و با افزایش قند خون و مصرف سیگار، شدت تنگی نیز افزایش یافت. لیکن سن، جنس، و سابقه فشارخون رابطه معنی‌داری را نشان ندادند.

نتیجه‌گیری: مقایسه نتایج با مطالعات قبلی (در جوامع غربی) نشان می‌دهد که شیوع تنگی قسمت اکستراکرایال شریان کاروتید داخلی در ایران کمتر از جوامع غربی است. این امر می‌تواند نشان دهنده این نکته باشد که در جوامع شرقی گرفتاری بیشتر در ناحیه اینترکرایال شریان کاروتید داخلی است. از طرفی عوامل مؤثر و مهم در جامعه ما نیز ممکن است با این جوامع تفاوت داشته و در جامعه ما دیابت و سیگار از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشند.

واژه‌های کلیدی: شیوع، شریان کاروتید داخلی، تنگی خارج جمجمه‌ای، سکته مغزی ایسکمیک

مقدمه

سکته مغزی (Stroke) از بیماری‌های شایع مغز و اعصاب است که می‌تواند علاوه بر مورتالیتی باعث ناتوانی افراد نیز گردد. علت این بیماری اختلالات عروقی است که منجر به آسیب نسج مغز می‌شود و دو نوع اصلی دارد: ایسکمیک و خونریزی دهنده. نوع ایسکمیک به علت انسداد شرائین و کاهش پرفیوژن رخ

می‌دهد و نوع خونریزی دهنده به علت خونریزی داخل بافت مغزی، داخل بطنی یا خونریزی زیر عنکبوتیه رخ می‌دهد. مهمترین شریان در درگیری نوع ایسکمیک، شریان کاروتید داخلی است [۳].

ضایعات آتروماتوز شریان کاروتید از دو لحاظ اهمیت دارد. یکی ایسکمی نواحی دیستال به علت انسداد یا تنگی شریان کاروتید و دیگری به علت