



## جایگاه ترکیبات NEUROPROTECTIVE در درمان و کنترل سگته‌های مغزی

کریم نیکخواه

دانشیار بیماری‌های مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

**مقدمه:** سگته مغزی شامل اختلالاتی است که در آن بخشی از ساختار مغز موقتا و یا برای همیشه بعلت ایسکمی و یا هموراژی در گیر میشود و علت پاتولوژیک آن هم گرفتاری یک یا چند تا از عروق مغز میباشد. سگته مغزی پس از بیماری‌های قلبی و سرطانها سومین علت مرگ و میر در جوامع است. و تخمین زده میشود بطور متوسط در ایلات متحده سالانه شاهد ۵۰۰۰۰۰ هزار سگته جدید باشیم. سگته مغزی شایعترین بیماری نرولوژیک است و تقریبا ۵۰ درصد بیماران که از سگته جان سالم بدر میبرند سکل عارضه را با خود دارند و ۲۵ درصد آنها نیاز به مراقبت مزمن دارند.

**روش:** در این مقاله داروهای نوروپروتکتیو مورد ارزیابی قرار گرفتند.

**نتایج:**

- ۱- پیشگیری از سگته مغزی با هدف کاهش ریسک فاکتورها
  - ۲- پیشگیری از شروع یا تکرار سگته مغزی توسط کنترل و مدیریت کردن زمینه‌های پاتولوژیک
  - ۳- کاهش صدمه ثانوی مغزی با هدف تامین پرفوزیون کافی برای مغز و کاهش ادم مغز
- لذا جهت رسیدن به اهداف فوق برای درمان و کنترل سگته مغزی چه از نوع TIA و چه سگته‌های ایسکمیک و یا هموراژیک پروتکل‌های تثبیت شده‌ای وجود دارد که جای توضیح آنها نیست  
نام برخی از داروهای تایید نشده جهت کنترل و درمان سگته‌ها عبارتند از: سیتی کولین پیراستام سربرولایزین و نرواید و....  
در پروتکل‌های اکادمیک هیچگونه تاکید بر استفاده از آنها نیست ولی از طرفی در برخی مطالعات مفید بودن نسبی آنها اثبات شده است حال:

آیا تجویز این داروها بیهوده است؟

آیا تحمیل یک بار مالی بیدلیل بر بیمار است؟

اگر چنین است چرا تولید میشود و در اختیار قرار میگیرد؟

متولی اجازه ساخت این داروها کیست؟

آیا چون دست پزشک خالیست و وی مجبور به پر کردن نسخه میباشد تجویز می‌شوند؟

آیا همه این ترکیبات بدون عارضه هستند؟

**بحث:** جایگاه مصرف رو به تزاید و انبوه این داروها باید مشخص شده و در استفاده آنها باید یک اجماع نظر واحد باشد چرا که متخصصین مغز و اعصاب متولیان این سناریو هستند.

**واژه‌های کلیدی:** نوروپروتکتیو، سگته مغزی