**Εγκεφαλικό επεισόδιο**

 **ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ, ΑΙΤΙΑ, ΘΕΡΑΠΕΙΑ ,ΠΡΟΛΗΨΗ**

**ΓΚΕΝΩΣΗ-ΒΑΓΕΝΑ ΜΥΡΣΙΝΗ ΚΑΚΛΑΜΑΝΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ –ΝΙΝΑ Α1 ΣΧ. ΕΤΟΣ 2020-21**



**ΣΚΟΠΟΣ:** Συμφωνήσαμε να ασχοληθούμε με μία διερευνητική εργασία στη Βιολογία γιατί θέλουμε να εξοικειωθούμε με την ορθή χρήση επιστημονικών όρων σε γραπτό κείμενο, την εμβάνθυνση σε θέματα Υγείας και στη συνεργασία με συμμαθητές σήμερα ,συμφοιτητές και συναδέλφους αύριο.

**Στόχος-Επιλογή θέματος**: Επιλέξαμε να ασχοληθούμε με τη διερεύνηση του Εγκεφαλικού επεισοδίου με αφορμή το Νευρικό σύστημα που διδασκόμαστε φέτος. Ο εγκέφαλος είναι το πιο πολύπλοκο και πιο σημαντικό όργανο στο ανθρώπινο σώμα και το πλήρες φάσμα των δραστηριοτήτων του δεν έχει πλήρως μελετηθεί.

 Ακόμα έχουμε από τη καθημερινή μας ζωή και στην ευρύτερη οικογένειά μας συναντήσει ανθρώπους σε τέτοια κατάσταση, πράγμα που δεν είναι τυχαίο αφού στη χώρα μας εκδηλώνονται κάθε χρόνο 340-400 για κάθε 100.000 κατοίκους. Δηλαδή κάθε χρόνο 35.000-40.000 άνθρωποι στη χώρα μας παθαίνουν εγκεφαλικό. Αυτό επιβεβαιώνει τη έρευνα για τη παγκόσμια θέση του Εγκεφαλικού ως 2 αιτία θανάτου και 1η ως προς Αναπηρίες.

**Τι είναι και πως επηρεάζει τον εγκέφαλο ένα εγκεφαλικό επεισόδιο**

Το **εγκεφαλικό επεισόδιο** είναι η βλάβη που προκαλείται όταν η παροχή του [αίματος](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%AF%CE%BC%CE%B1) σε μία περιοχή του [εγκεφάλου](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CE%B3%CE%BA%CE%AD%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%BF%CF%82) σταματήσει, οπότε τα [κύτταρα](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CF%8D%CF%84%CF%84%CE%B1%CF%81%CE%BF) που δεν παίρνουν [οξυγόνο](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9F%CE%BE%CF%85%CE%B3%CF%8C%CE%BD%CE%BF) πεθαίνουν.

Ένα εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να είναι ελαφρύ ή πολύ σοβαρό και τα αποτελέσματά του είναι προσωρινά ή μόνιμα. Τα αγγειακά εγκεφαλικά αποτελούν την τρίτη αιτία θανάτων στις αναπτυγμένες χώρες μετά τον καρκίνο και τα καρδιακά νοσήματα. Στην χώρα μας κάθε χρόνο υπάρχουν 340 με 400 εγκεφαλικά επεισόδια για κάθε 100.000 κατοίκους. Αυτό σημαίνει ότι 35.000-40.000 Έλληνες παθαίνουν εγκεφαλικά ετησίως.

**Τύποι εγκεφαλικού επεισοδίου**

**Αποφρακτικά: 85% των περιπτώσεων**

**- από ισχαιμία (ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο**

Όταν η ροή του αίματος προς τον εγκέφαλο σταματά εξαιτίας της παρουσίας θρόμβου σε ένα αγγείο που έχει υποστεί βλάβη από [αρτηριοσκλήρυνση](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CF%81%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CE%BF%CF%83%CE%BA%CE%BB%CE%AE%CF%81%CF%85%CE%BD%CF%83%CE%B7). Το τμήμα του εγκεφάλου που αιματώνεται από την αρτηρία αυτή υπολειτουργεί ή νεκρώνεται, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει σοβαρές μόνιμες αναπηρίες ή θάνατο. Πρόκειται για τη συχνότερη μορφή εγκεφαλικού επεισοδίου. Η λειτουργία των εγκεφαλικών κυττάρων απαιτεί την συνεχή παροχή οξυγόνου και γλυκόζης στον οργανισμό. Ένα εγκεφαλικό λοιπόν μπορεί να συμβεί όταν η παροχή του αίματος που πάει στον εγκέφαλο διακόπτεται με αποτέλεσμα τον θάνατο των εγκεφαλικών κυττάρων.

**Αιμορραγικά: 15% των περιπτώσεων (αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο -**

Όταν ένα αγγείο εντός ή εκτός του εγκεφάλου ρήγνυται, επιτρέποντας στο αίμα να διαφύγει στο εσωτερικό του κρανίου (εγκεφαλική αιμορραγία) και να σχηματίσει αιμάτωμα. Η ανεξέλεγκτη υπέρταση αποτελεί πολύ συχνά το αίτιο αυτής της κατάστασης. Τα νευρολογικά συμπτώματα συχνά οφείλονται στη μηχανική πίεση που ασκείται από το αιμάτωμα στους παρακείμενους ιστούς του εγκεφάλου και είναι δυνατόν να υποχωρήσουν εάν το αιμάτωμα αφαιρεθεί χειρουργικά ή απορροφηθεί.



**- από εμβολή (εμβολικό εγκεφαλικό επεισόδιο**

Απόφραξη της ροής αίματος ενός αγγείου προς τον εγκέφαλο, από θρόμβο που δημιουργείται σε άλλο σημείο του σώματος, συχνότερα στην [καρδιά](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%B1%CF%81%CE%B4%CE%B9%CE%AC). Όπως και στο ΙΕΕ, τα νευρολογικά συμπτώματα οφείλονται στην ανεπαρκή αιμάτωση μιας περιοχής του εγκεφάλου.



 *[πηγή βικιπαίδεια] απλοποιείστε τις προτάσεις για να μη φαίνεται το copy-paste που έκανα*

**Αίτια πρόκλησης εγκεφαλικού**

Άτομα προχωρημένης ηλικίας, οι άνδρες πιο συχνά από τις γυναίκες και άτομα με ιστορικό εγκεφαλικού επεισοδίου. Άλλοι παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα να συμβεί εγκεφαλικό επεισόδιο αλλά μπορούν να αντιμετωπιστούν ή να τροποποιηθούν είναι:

**Υπέρταση**

Ο σπουδαιότερος παράγοντας στην πρόληψη των εγκεφαλικών είναι η ορθή θεραπεία της αρτηριακής υπέρτασης. Είναι ο ισχυρότερος ανεξάρτητος παράγοντας για την πρόκληση τόσο των ισχαιµικών όσο και των αιµορραγικών εγκεφαλικών επεισοδίων. Ένας άνθρωπος 50 ετών µε υπέρταση έχει τετραπλάσιο κίνδυνο να πάθει εγκεφαλικό τα επόµενα χρόνια από αυτόν που δεν έχει. Έχει αποδειχθεί ότι ή θεραπεία της υπέρτασης µειώνει τα εγκεφαλικά κατά 38% τουλάχιστον. Η αντιυπερτασική θεραπεία θα πρέπει να συνιστάται µόνο από ειδικό γιατρό που θα κρίνει ποιο φάρµακο και σε ποια δόση είναι κατάλληλο για τον συγκεκριµένο ασθενή. Οι συνηθέστερες κατηγορίες φαρµάκων είναι τα διουρητικά, οι αναστολείς των β-αδρενεργικών υποδοχέων, οι ανταγωνιστές ασβεστίου, οι ανταγωνιστές της αγγειοτενσίνης ΙΙ και οι αναστολείς του µετατρεπτικού ενζύµου. Τον Οκτώβριο του 2003 δημοσιεύτηκε μελέτη 6105 ασθενών από 10 χώρες στο έγκυρο αμερικανικό περιοδικό STROKE, που αποδείκνυε μεταξύ άλλων ,οφέλη που είχαν ασθενείς που είχαν υποστεί ΑΕΕ όταν λάμβαναν αντιυπερτασική θεραπεία βασισμένη στον αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου περινδοπρίλη ή και συνδυασμό της με το διουρητικό ινδαπαμίδη.

**Καρδιακή και αγγειακή νόσος**

Η συχνότερη καρδιακή πάθηση που προκαλεί ισχαιµικά εγκεφαλικά είναι η αρρυθµία που λέγεται [κολπική µαρµαρυγή](https://el.wikipedia.org/w/index.php?title=%CE%9A%CE%BF%CE%BB%CF%80%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%C2%B5%CE%B1%CF%81%C2%B5%CE%B1%CF%81%CF%85%CE%B3%CE%AE&action=edit&redlink=1). Είναι ο δεύτερος στη σειρά παράγων κινδύνου εγκεφαλικών µετά την υπέρταση. Περίπου 0.4% του γενικού πληθυσµού έχει κολπική µαρµαρυγή, η συχνότητά της αυξάνεται µε την ηλικία. Τα µισά θροµβοεµβολικά εγκεφαλικά οφείλονται στην αρρυθµία αυτή. Επίσης η ασυµπτωµατική στένωση της καρωτίδας, που σηµαίνει στένωση πάνω από 50% της καρωτίδας και που δεν έχει εκδηλώσει συµπτώµατα, απαντάται περίπου στο 5 έως και 9% των ανθρώπων ηλικίας µεγαλύτερης των 65 ετών. Τα άτοµα αυτά έχουν κίνδυνο να πάθουν ισχαιµικό εγκεφαλικό µε συχνότητα 1-2% κάθε χρόνο. Με προσεκτική επιλογή ασθενών που έχουν στένωση πάνω από 60% του αυλού συνιστάται εγχείρηση ενδαρτηρεκτοµής από έµπειρο αγγειοχειρουργό[[1]](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%95%CE%B3%CE%BA%CE%B5%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CF%8C_%CE%B5%CF%80%CE%B5%CE%B9%CF%83%CF%8C%CE%B4%CE%B9%CE%BF#cite_note-1). Άλλες καρδιακές παθήσεις όπως έµφραγµα µυοκαρδίου, παθήσεις των βαλβίδων, η διατατική µυοκαρδιοπάθεια κλπ, αποτελούν επίσης σηµαντικούς παράγοντες κινδύνου εγκεφαλικών. Η συµβολή του καρδιολόγου είναι απαραίτητη στην θεραπεία αυτών των παθήσεων.

**Ιστορικό παροδικού ισχαιμικού επεισοδίου**[

Παροδικό ισχαιμικό επεισόδιο ονομάζεται η προσωρινή διακοπή της αιματικής ροής σε ένα σημείο του εγκεφάλου. Μπορεί να έχει διάρκεια μερικών δευτερολέπτων ή μερικών ωρών, συνήθως όμως διαρκεί λιγότερο από 24 ώρες. Αποτελεί ένα σημαντικό προειδοποιητικό σημείο ενός μελλοντικού εγκεφαλικού επεισοδίου. Είναι ένδειξη ότι η αιματική ροή προς τον εγκέφαλο είναι διαταραγμένη.

**Διαβήτης**

Η ύπαρξη σακχαρώδους διαβήτη αυξάνει το σχετικό κίνδυνο ισχαιµικού εγκεφαλικού μέχρι και 6 φορές. Ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος όταν ο διαβήτης συνυπάρχει µε υπέρταση.

**Χοληστερίνη**

Η αύξηση της χοληστερίνης είναι σηµαντικός παράγων κινδύνου στεφανιαίας νόσου αλλά αµφισβητούµενος µέχρι πρόσφατα για την εκδήλωση γενικά εγκεφαλικών επεισοδίων. Σε ασθενείς µε ισχαιµική καρδιοπάθεια που έχουν και αυξημένη χοληστερίνη, η χορήγηση αντιχοληστερινικών φαρµάκων (στατινών) µειώνει τα εγκεφαλικά κατά µέσο όρο 23%.

**Κάπνισμα**

Το κάπνισµα θεωρείται σηµαντικός παράγων κινδύνου εκδήλωσης εγκεφαλικού, καθ’ όσον διπλασιάζει τη πιθανότητα της πάθησης.

**Κατάχρηση ουσιών**

Η χρήση ουσιών αυξάνει τον κίνδυνο κατά έξι φορές περισσότερο κυρίως για αιμορραγικό εγκεφαλικό.

Συμπτώματα

* Αδυναμία, μουδιάσματα, παράλυση σε ένα μέρος του σώματος (πρόσωπο, χέρια, πόδια)
* Δυσκολίες ομιλίας, κατανόησης, σύγχυση
* Δυσκολίες όρασης (απώλεια ή μείωση της όρασης στο ένα ή και στα δύο μάτια)
* Ζαλάδες, απώλεια ισορροπίας, δυσκολίες βαδίσματος, απώλεια συντονισμού των κινήσεων
* Έντονος επίπονος πονοκέφαλος που εμφανίζεται ξαφνικά χωρίς να υπάρχει γνωστή αιτία
* Ημιπληγία (όταν παραλύει η μια πλευρά του σώματος)
* Δυσκολία στην κίνηση της γλώσσας
* Έντονη όσφρηση καμένου



Διάγνωση

 Ένα εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να διαγνωσθεί με διάφορες τεχνικές.

* Εξετάσεις αίματος
* Νευρολογική εξέταση
* Εξετάσεις απεικόνισης (Μαγνητική ή Αξονικη τομογραφία)
* Δοκιμασίες καρδιακής λειτουργίας
* Φυσική εξέταση

Οι νευρολόγοι είναι οι γιατροί οι οποιοι εξειδικεύονται στην διάγνωση των εγγεφαλικων. Αλλά η καλύτερη διάγνωση μπορεί να γίνει μόνο με [αξονική τομογραφία](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%91%CE%BE%CE%BF%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%CF%84%CE%BF%CE%BC%CE%BF%CE%B3%CF%81%CE%B1%CF%86%CE%AF%CE%B1) ή [μαγνητική τομογραφία](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9C%CE%B1%CE%B3%CE%BD%CE%B7%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE_%CF%84%CE%BF%CE%BC%CE%BF%CE%B3%CF%81%CE%B1%CF%86%CE%AF%CE%B1).

**ΘΕΡΑΠΕΙΑ????**

Σε όλη τη διαδικασία της θεραπείας και μέχρι ο ασθενής να σταθεροποιηθεί κρατάνε τις λειτουργίες της καρδιάς και των πνευμόνων σταθερές.

 Το ¼ των ανθρώπων που έχουν πάθει εγκεφαλικό παθαίνουν και δεύτερο. Για αυτό το περιβάλλον του θα πρέπει να είναι ενημερωμένο. Με αυτόν τον τρόπο δεν επηρεάζετε μόνο ο ασθενής αλλά και η οικογένεια του, το κοινωνικό του περιβάλλον και ο εργασιακός του τομέας. Μετά από ένα εγκεφαλικό επεισόδιο το άτομο μπορεί να αντιμετωπίσει διάφορα μακροπρόθεσμα προβλήματα κάποια από αυτά είναι:

* Η δυσκαμψία και η παράλυση που θεραπεύεται μέσο φυσιοθεραπείας και φαρμακευτικής αγωγής
* Τα προβλήματα ομιλίας που μπορούν να αποκατασταθούν με λογοθεραπείες
* Και δυσκολία στις καθημερινές διαδικασίες όπου μέσο εργοθεραπείας γίνονται πιο υποφερτές
* Αναπηρία ανάλογα με τη περιοχή του εγκεφαλικού που προβληματίστηκε
* Άτομα με υψηλή χοληστερόλη
* Άτομα με διαβήτη
* Καρδιαγγειακές νόσους
* Άτομα με αυτοάνοσες νόσους
* Εγκύους
* Καρκινοπαθείς

Εκτός απο αυτές τις ομάδες υπάρχουν κάποιες συνήθειες στον τρόπο ζωής μας που μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο, αυτά είναι το κάπνισμα, η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας, η κατάχρηση αλκοόλ και η χρήση ναρκωτικών

**ΠΡΟΛΗΨΗ ????**

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ?**

**ΘΑ ΒΑΣΙΣΤΕΙΤΕ ΣΕ ΑΥΤΑ ΠΟΥ ΕΚΘΕΣΑΤΕ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΟΧΙ COPY PASTE**

[Το εγκεφαλικό επεισόδιο είναι πολύ επικίνδυνο διότι όπως είπαμε και προηγουμένως κατά τη διάρκεια του νεκρώνουν πολλά κύτταρα. Συγκεκριμένα δύο εκατομμύρια κύτταρα ανά λεπτό και όσα κύτταρα νεκρώνουν τόσες επιπλοκές θα υπάρχουν στον ασθενή μετά το εγκεφαλικό. *Εκτός από αυτό είναι η δεύτερη αιτία θανάτου και η πρώτη αναπηρίας –ΑΥΤΌ ΤΟ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΑ ΣΤΟ ΓΙΑΤΙ ΚΑΝΕΤΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΘΕΜΑ -παγκοσμίως.* Κάθε χρόνο δεκαεπτά εκατομμύρια άνθρωποι παθαίνουν εγκεφαλικό και από αυτούς οι έξι εκατομμύρια πεθαίνουν. Γι’ αυτό πρέπει να γνωρίζουμε τα απαραίτητα και να κρατιόμαστε ενήμεροι, όχι μόνο για το εγκεφαλικό αλλά για όλες τις αρρώστιες που μπορεί τυχόν να πάθουμε οι ίδιοι ή κάποιος κοντινός μας άνθρωπος.]

**Συνεργασία** : Προτού αρχίσει η περίοδος της καραντίνας μπορέσαμε να συναντηθούμε από κοντά για να συντάξουμε σημειώσεις. Αργότερα δεν είχαμε αυτή τη δυνατότητα και αναγκαστήκαμε να επικοινωνούμε μέσο οπτικοακουστικής κλίσης και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Η επικοινωνία μας ήταν πολύ εύκολη παρόλο των συνθηκών που εμπόδισαν στην προσωπική επικοινωνία μας. Περάσαμε αξέχαστες στιγμές γέλιου και καταφέραμε να ολοκληρώσουμε με ικανοποίηση την εργασία μας. Η Μυρσίνη έγραψε τον πρόλογο και τον επίλογο. Και από την άλλη η Ευαγγελία πήρε τη πρωτοβουλία να γράψει το κύριο θέμα με παρεμβολές και βοήθεια της Μυρσίνης.

**Πηγές, Αναφορές** :

* euroclinic.gr – 2016-2020 όμιλος Ευρωκλινικής
* wikihealth.gr – Βασιλική Γερασιμάτου
* e-cardio.gr – Ελληνικό Ινστιτούτο Καρδιαγγειακών Νοσημάτων
* cognfit.com – (δε γνωρίζουμε ποιος το έχει γράψει)
* εγκυκλοπαίδεια :Ανθρώπινο σώμα, της καθημερινής, Άρθρο : εγκέφαλος, εγκεφαλικό επεισόδιο
* Βικπαίδεια

**Κορίτσια καλή προσπάθεια, συνεχίστε**

**Παίρνοντας από τις πηγές σας αυτό που χρειάζεστε και αλλάζοντας τις προτάσεις για να μη φαίνεται το copy paste .Ιδέες και έγκυρα δημοσιευμένα στοιχεία παίρνετε όχι όλόκληρες προτάσεις.**

**Όπου έκανα ‘αντιγραφή’ κειμένων αλλάζετε και απλοποιείτε τις προτάσεις –πληροφορίες.**

**Θα είναι υπέροχη όταν την ολοκληρώσετε**

**Καλή συνέχεια 15/1/21 Φ.Μ**