سرمقاله

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و پنجم شماره ۲۵۰ آبان سال ۱۴۰۴ (۲-۱)

هشداری جهانی به مناسبت روز جهانی سکته مغزی :چرا هر دقیقه حیاتی است

آتنا شریفی رضوی

واژه‌های کلیدی: سرمقاله، سکته مغزی، علایم هشدار دهنده، درمان

A Global Wake-Up Call On World Stroke Day: Why Every Minute Counts

Athena Sharifi razavi

Associate Professor in Neurology, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

Keywords: Editorial, Ischemic Stroke, Warning Signs, Treatment

Corresponding Author: Athena Sharifi razavi - Associate Professor in Neurology, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (E-mail: athena.sharifi@yahoo.com)

(Received October 18, 2025; Accepted October20, 2025)

J Mazandaran Univ Med Sci 2025; 35 (250): 1-4 (Persian).

سکته مغزی همچنان یکی از مهم‌ترین علل مرگ ومیر و ناتوانی در سراسر جهان و کشور ایران است. بر اساس گزارش‌های جهانی، هر ۴۰ ثانیه یک نفر در دنیا دچار سکته مغزی می‌شود و هر چهار دقیقه یک نفر جان خود را از دست می‌دهد(۱). در سال‌های اخیر در ایران، الگوی اپیدمیولوژیک بروز سکته مغزی تغییراتی قابل توجه داشته است. در حالی که میانگین سنی جهانی سکته مغزی در دهه ششم و هفتم زندگی است. داده های ثبت شده در مراکز درمانی ایران حاکی از شیوع فزاینده این بیماری در گروه سنی ۵۵ - ۴۵ سال است. از سوی دیگر، شیوع بالای فیبریلاسیون دهلیزی (Atrial Fibrillation) در سال‌های اخیر به عنوان یکی از مهم‌ترین ریسک فاکتورهای سکته مغزی ایسکمیک و سایر بیماری‌های قلبی عروقی، چالشی جدی در حوزه سلامت عمومی ایجاد کرده است(۲، ۳).

در سکته مغزی ایسکمیک، انسداد عروق منجر به ایجاد منطقه ایسکمیک نیمه سایه (penumbra) می‌شود که در صورت ریپرفیوژن به موقع قابلیت بازگشت عملکردی دارد. در مغز دچار ایسکمی در هر دقیقه حدود ۱,۹ میلیون نورون از بین می‌روند و تنها راه متوقف کردن این فروپاشی زنجیره ای باز کردن هر چه سریع تر رگ مسدود شده توسط داروهای ترومبولیتیک یا ترومیکتومی مکانیکی می باشد. اثر بخشی این درمان‌ها مستقیما وابسته است به فاصله زمانی شروع علایم تا شروع درمان که پنجره طلایی حدود ۴/۵ ساعت دارد(۴). در کشور ایران با وجود پیشرفت‌های درمانی، هنوز چالش‌هایی در زمینه آگاهی عمومی، انتقال سریع بیماران به مراکز درمانی و دسترسی به درمان‌های حاد سکته مغزی مانند ترومبولیزیس و ترومبکتومی مکانیکی وجود دارد.

مولف مسئول: آتنا شریفی رضوی– ساری: کیلومتر ۱۸ جاده خزرآباد، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران **E-mail**:athena.sharifi@yahoo.com
دانشیار گروه نورولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت : ۱۴۰۴/۷/۲۶ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۴۰۴/۷/۲۷ تاریخ تصویب : ۱۴۰۴/۷/۲۸

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

بسیاری از مردم علایم سکته مغزی را نمی شناسند و آن را به حساب خستگی یا حتی فشار روحی می‌گذارند. گاهی نیز ترافیک شهری و طولانی بودن مسیر بیمارستان زمان طلایی را تباه می کند. متوسط مراجعه بیماران ایرانی به مراکز درمانی ۸ ساعت است که خارج از پنجره درمانی ۴/۵ ساعت می باشد. نکته دیگر تاخیر درون بیمارستانی به علت پروتکل های تشخیصی مانند انجام سی تی اسکن است که به اندازه کافی سریع انجام نمی‌شود(۵). از طرفی تنها ۳۵ درصد از بیمارستان های کشور مجهز به واحدهای تخصصی ویزه استروک هستند و فقدان متخصص نوروواینترونشن در بسیاری از مراکز استان ها امکان مداخلات اندوواسکولار را محدود می کند.

لذا جهت فراخوانی برای عمل نیاز به آموزش همگانی و اجرای برنامه های آموزشی مدون برای شناسایی علایم هشدار دهنده سکته مغزی در سطح جامعه، توانمند سازی ناوگان اورژانس ۱۱۵ و بهینه سازی زنجیره انتقال بیمار و توسعه واحدهای تخصصی سکته مغزی (Stroke Units) در سراسر کشور دارد.

روز جهانی سکته مغزی(۲۹ اکتبر) فرصتی است تا جامعه جهانی با تأکید بر شعار ''هر دقیقه اهمیت دارد ''به اهمیت پیشگیری، تشخیص سریع و درمان به‌موقع سکته مغزی توجه دوباره کند. باید به خاطر داشت، در این نبرد هر ثانیه چندین سلول مغزی و هر دقیقه بخشی از آینده یک انسان است.

References

1. GBD 2021 Stroke Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. Lancet Neurol 2024 Oct; 23(10): 973-1003. PMID: 39304265.
2. Moradi S, Parsaei A, Saeedi Moghaddam S, Aryannejad A, Azadnajafabad S, Rezaei N, et al; GBD 2019 Iran MRF Collaborators. Metabolic risk factors attributed burden in Iran at national and subnational levels, 1990 to 2019. Front Public Health 2023 Jun 1; 11: 1149719. PMID: 37325329.
3. Shahjouei S, Bavarsad-Shahripour R, Assarzadegan F, Rikhtegar R, Mehrpour M, Zamani B, et al. Acute management of stroke in Iran: Obstacles and solutions. Curr J Neurol 2017; 16(2): 62-71. PMID: 28761627.
4. Saver JL. Time is brain--quantified. Stroke 2006 Jan; 37(1): 263-6. PMID: 16339467.
5. Khanmirzaei A, Azarinoush G, Akbarimehr M, Farzan N, Mousavi A. Challenges and Outcomes of Thrombolytic Therapy in Acute Ischemic Stroke: The Iranian Perspective. Arch Neurosci 2025; 12(1): e150667.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]