إعداد : ياسر السيد

العدد 3289 - السنة الحادية عشرة
الخميس 2 جمادى الاخرة 1440 - الموافق 7 فبراير 2019
Thursday 7 February 2019 - No.3289 - 11 th Year

خلل مفاجئ في تدفق الدم إلى جزء من الدماغ

السكتة الدماغية ..حقائق وأعراض وعلاج

يعرف الأطباء السكتة الدماغية بأنها خلل مفاجئ في تدفق الدم إلى جزء من الدماغ يساهم بدوره في إحداث خلل في مهام الجسد التي يقوم بها ذلك الجزء من الدماغ ويسيطر عليها . لكن ذلك الخلل المفاجئ ، وتحديدا تلك الإعاقة في الدورة الدموية ، تستغرق سنوات قبل أن تحصل ويمكن أن تكون نتيجة انسداد أوعية دموية في الدماغ أو على الأقل حصول تخثر للدم فيها أو تحصل نتيجة تراكم ترسبات من الدهن والكوليسترول.

يمكن أن يحصل ذلك الخلل أو تلك الإعاقة الدموية بفعل جلطة دموية تصل إلى الدماغ من جزء آخر من الجسد . ويمكن في حالات نادرة أن تنتج السكتة الدماغية من ضعف في جدران الأوعية الدموية الذي هو بدوره نتيجة تسارع أو إرتفاع في ضغط الدم يخرج عن السيطرة أو يكون موجودا بالولادة . ويمكن أن يسبب ذلك الضعف إنفجارا في الجدار الضعيف لذلك الوعاء الدموي وعندها يحصل نزيف وينسرب الدم إلى خارج الأوعية الدموية في الدماغ .

يمكن أن تكون السكتة الدماغية أسوأ كابوس تشاهده في حياتنا فعندما يصاب عضوا من أعضاء العائلة بالسكته الدماغية تكون هناك نتيجة واحدة مؤكدة وهي أن حياة تلك العائلة لن تعود كما كانت من قبل .

حقائق عن السكتة الدماغية

• تحصل السكتات الدماغية أكثر مما يظن ورغم أنها مرض شائع بين المسنين فإن الأطفال والشبان البالغين لايملكون مناعة ضدها .

• تأتي السكتة الدماغية في المرتبة الثالثة بين مسببات الموت اليوم بين كل فئات الأعمار وفي المرتبة الأولى من مسببات العجز عند البالغين .

• تصل الكلفة المالية لنفقات

■ تأتي في المرتبة الثالثة بين مسببات الموت اليوم بين كل فئات الأعمار

علاج السكتة الدماغية بما فيها فقدان العمل والأجر مبالغ طائلة جدا .

• تجنب السكتة الدماغية يكون بوعي أسبابها وتخفيض مخاطرها باتباع نمط حياة صحي صحيح وبالذهاب لقسم الإسعاف عند ظهور أي أعراض بسرعة .

• يملك حوالي 25 إلى 50 بالمئة من ضحايا السكتة الدماغية تاريخاً من الإصابة بنوبات سكتة دماغية ثانوية أو صغيرة .

• يمكن أن تصيب هذه السكتات الدماغية الصغيرة أشخاصاً في سن 30-40 سنة .

• غالباً مايهمل المصاب أعراض السكتات البسيطة .

• يصاب 35 بالمئة من ضحايا السكتات الصغيرة بسكتة دماغية كاملة في غضون خمس سنوات على حدوث النوبات مالم يتم علاجهم .

• يدرك 8 بالمئة فقط من المصابين ، أن الأعراض هي نتيجة إصابتهم بسكتة دماغية

أسباب السكتة الدماغية

هناك مخاطر تهيئ للإصابة بالسكتة الدماغية أهمها :

مخاطر يمكن ضبطها في إطار السكتة الدماغية

– ارتفاع ضغط الدم الشرياني الذي يضعف جدران الشرايين

– تصلب الشرايين نتيجة ترسب الدهون والعوامل الأخرى

– البدانة

– التدخين

– ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم

– أمراض القلب واضطرابات نظم القلب

– حبوب منع الحمل

– زيادة عدد كريات الدم الحمراء

– ظهور عوامل الخطورة الجديدة والتي تساعد على تصلب الشرايين

مخاطر يصعب ضبطها في إطار السكتة الدماغية فهي :

– تقدم العمر

– العوامل الاجتماعية

– العوامل الوراثية

– عناصر الصحة الشخصية

– مرض السكري

أنواع السكتة الدماغية

هناك أربعة أنواع أساسية من السكتات الدماغية ، أكثرها حصولاً وشيوعاً السكتة الدماغية التجلطية أو التخثرية والسكتة الدماغية الانسدادية وتحدث نتيجة انسداد في أحد مجاري الدم وكلاهما يؤدي إلى النتيجة ذاتها . والثالثة السكتة الدماغية نتيجة نزيف بالدماغ والرابعة السكتة الدماغية نتيجة النزف تحت الغشاء العنكبوتي حول المخ .

السكتة التخثرية

وهي أكثر أشكال السكتة الدماغية حدوثا وفي الحقيقة أن 40 بالمئة من كل السكتات الدماغية هي تخثرية .

السكتة الدماغية الانسدادية

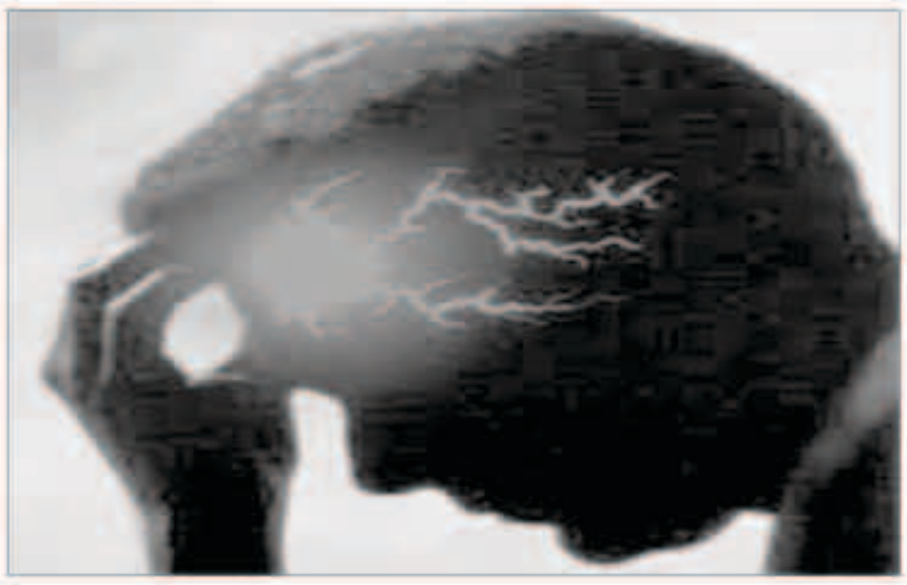
هذا النوع من السكتات ينتج أيضا من التخثر أو تكون جلطة دموية لكن الجلطات الانسدادية في هذه الحالة هي كتل من النسيج الجسدي والدم والكوليسترول تنشأ في مكان آخر من الجسد غير الدماغ وتكون عادة في القلب أو الشريان السباتي في العنق وفي نهاية الأمر تصل إلى الدماغ . وهي مسؤولة عن 30 بالمئة من حالات الإصابة بالسكتة الدماغية .

علامات الإنذار بالسكتة الدماغية

غالباً مايكون هناك علامات إنذار قبل حصول السكتة الدماغية فإذا أدركها المريض وعرف أن السرعة في الذهاب إلى المستشفى قد تحميه من حصول السكتة الدماغية لفعل ذلك على جناح السرعة . وبما أن علامات الإنذار قد تختفي بسرعة فهذا لايعني أن المشكلة المرضية المسببة قد زالت لذلك فإن هذه العلامات يجب أن تكتشف ويكتشف سببها ويعالج لمنع حصول إعاقة دائمة لاسمح الله .

الأعراض

تبدأ أعراض السكتة الدماغية بالصداع ، والدوخة وتغيرات في قدرة الوعي الذهني واضطرابات الرؤية وصعوبة في النطق والبلع وضعف أو شلل في أحد أطراف الجسم . وتعتبر هذه علامات إنذار ويمكن أن تختفي في أقل من 24 ساعة .



■ هناك علامات إنذار قبل حصولها فإذا أدركها المريض وسارع بالذهاب الى المستشفى نجا منها

بعض الحالات الطبية التي يمكن أن تشخص بالخطأ على أنها سكتة دماغية .

• الدوار

• ورم الدماغ

• الاضطرابات النفسية والعقلية

• الصداع المزمن وصداع الشقيقة

• التشنجات والصرع

• إضطرابات الأذن الداخلية

قائمة بأعراض سكتة النصف الكروي الأيمن في الدماغ

• شلل أو ضعف في الجانب الأيسر من الجسم

• صعوبة في تادية الواجبات اليومية

• صعوبات في الإدراك

• الإهمال

• إعاقة في الذاكرة البصرية

• كثرة الكلام

• عدم الانتباه

• تقويم ضعيف للامور

• اضطراب في معرفة الزمن

• فقدان الحقل البصري الأيسر

• تغيير حاد في المزاج

• كسل عقلي

• سلوك اندفاعي

قائمة بأعراض سكتة النصف الكروي الأيسر من الدماغ

• شلل أو ضعف في الجانب الأيمن من الجسم

• فقدان جزئي أو كلي لفهم اللغة أو الكلام

• عدم الانتباه

• صعوبة في التفكير وحل المشاكل وعدم القدرة على تحديد الأخطاء .

• صعوبة القيام بالحركات الإرادية .

• إرتباك بين الجهة اليسرى والجهة اليمنى

• فقدان الحقل البصري الأيمن

• ضعف الذاكرة

• سهولة الإصابة بالإحباط

• إندفاع زائد

• بطء عام

• إكتئاب

تشخيص السكتة الدماغية

هناط أربع أسئلة تشخيصية يجب أن يحرص الطبيب في الإجابة عليها وهي :

1 – من هو المصاب بالسكتة ؟

2 – ماذا حصل خلال السكتة ؟

3 – أين حصلت السكتة ؟

4 – لماذا حصلت السكتة ؟

خطوات التشخيص

ليست خطوات التشخيص ثابتة وهي عبارة عن سلسلة من المراحل المتعاقبة المتداخلة ، والطبيب الجيد يتصرف بسرعة و يأخذ بعين الاعتبار الحالة الإجمالية للمريض خلال عملية التقويم ويركز على القدرات الباقية للمريض بعد السكتة وليس فقط على العجز الناجم عنها . ويقوم الطبيب في إطار عملية التقويم هذه بإجراء التالي

السريري الإكلينيكي وتأكيد التشخيص بالتصوير الطبقي للمخ ويجب أن يتم حضور المريض إلى المستشفى في خلال 10-15 دقيقة وفحص المريض وتشخيصه بالتصوير الطبقي يجب ألا يزيد على ساعة ليتمكن الطبيب من تحديد العلاج المناسب في أقل من ثلاث ساعات من ظهور الأعراض

العلاج دوائياً :

حسب وضع المريض الصحي والتشخيص الاشعاعي وسرعة حضوره للمستشفى يقرر الطبيب اختيار المريض لاستخدام العلاجات المذيبة للجلطة أو استخدام الأدوية المانعة للتجلط أو استخدام الأسبرين فقط أو جمع بعض الأدوية مع بعض ، كل هذا يترك للطبيب المعالج وقد يضطر الطبيب لوصف بعض الأدوية المهدئة ومن يعاني من تشنجات قد يعطى أدوية مانعة للتشنجات وفي بعض الأحيان يعطى المريض أيضا مضادات للإكتئاب ، وغالبا مايصف الطبيب للمريض الأسبرين بجرعة 300 ملجم يوميا للوقاية من تكرار حدوث السكتة الدماغية . إضافة إلى ماسبق فإن على الطبيب والمريض تقليص عوامل الخطورة والتحكم فيها بكل الطرق المتاحة غير الدوائية والدوائية بنفس الخطوات المتبعة في علاج تصلب الشرايين التاجية للقلب .

جراحياً :

قد يضطر الطبيب إلى إرسال المريض للجراحة الوعائية بإزالة البطانة الداخلية للشريان خاصة الشريان السباتي العنقي أو جراحة مخية إذا كان هناك نزيف حاد خطير مسببا ضغطا على باقي المراكز الحيوية بالمخ أو لوجود عيوب أو انتفاخات بلونية منفجرة للأوعية الدموية داخل المخ .

تأهيلياً :

القيام بعمليات المعالجة الفيزيائية المركزة المدروسة المبرمجة لتأهيل المريض وإعادته قدر الإمكان إلى حياته الطبيعية ليتمكن من الإعتماد على نفسه في متطلبات الحياة اليومية البسيطة.

الأمراض المزمنة .. وكيفية الوقاية منها

تصيب الامراض المزمنة النساء كما الرجال وتكثر بعد سن الاربعين وتزداد انتشارا مع التقدم في العمر او بين المتقدمين في السن. ويعود السبب في ذلك الى تعرض الانسان الى مجموعة من المؤثرات الضارة بالصحة التي تؤدي الى تبدلات لا تظهر نتائجها مباشرة على اعضاء الجسم وانما تتطلب بضع سنوات قبل ظهور اعراضها التي تنذر بحدوث المرض.

وتوصف هذه المؤثرات بالعوامل الخطيرة لانها تساهم في إضعاف مقاومة الجسم للأمراض وإتلاف اجهزته ما يؤدي الى سهولة تعرضه لاصابات متعددة قد تؤدي الى مضاعفات خطيرة او الى عجز دائم اذا تأخر الكشف عنها أو أهمل علاجها. ومن هذه العوامل الخطيرة زيادة الوزن او السمنة والتدخين والخمول اي عدم الحركة وعادات الاكل السيئة مثل الافراط في تناول الدهنيات الحلويات وتعاطي الكحول، والاخطر من كل ذلك الضغط النفسي والتوتر العصبي الدائم.

ومن أهم وأخطر الأمراض المزمنة والتي لها علاقة بعوامل الخطر هذه امراض القلب والشرايين والكلى والسرطان ومرض السكري.

امراض القلب والشرايين: كما هو معروف فان القلب عضلة مجوفة تتصل بالشرايين والاوردة وتضخ الدم الى اعضاء الجسم، ما يعني انه يحمل الغذاء والاستمرارية لها، فاذا ما قل وصول الدم الى كل اجزاء الجسم فان وظائفها تصاب بالخلل الوظيفي. ومن مسببات المرضين كثرة تناول الدهنيات والنشويات والملح وما يزيد المشاكل قلة الحركة لانها تؤدي الى تراكم الشحوم داخل الشرايين فيؤدي مع مرور الوقت الى تصلبها وعدم معالجتها بسرعة يسبب انسدادها كليا.

من أهم العوامل التي تلحق الضرر بالقلب والشرايين هي التدخين والكحول، فمع الوقت يصبح القلب عاجزا عن تادية وظائفه على اكمل وجه وتصاب الشرايين التي تغذيه بالتصلب والتضيق مما يعرض الانسان لنوبات الذبحة الصدرية التي تترافق بضيق النفس وألم الصدر الشديد، اما اذا حدث انسداد كامل في هذه الشرايين نتيجة ترسب الشحوم على جدرانها وتجلط الدم فقد يؤدي ذلك الى الوفاة وهو ما يعرف بالجلطة.

وقد تقتصر مخاطر التصلب على فقدان الشرايين مرونتها فيصاب الانسان عندها بارتفاع ضغط الدم الذي قد يؤدي بدوره الى مضاعفات تصيب القلب والكلى اذا ما اهملت معالجته، او حدوث جلطة في الدماغ او انفجار أحد الأوعية الدموية وحدوث نزيف داخل الدماغ فيسبب شللا نصفيا. هنا ينصح التقرير كل من تجاوز سن الأربعين بمراجعة طبيب العائلة بشكل منتظم وقياس الضغط الدم يوميا لدى الصيدلي وتناول الأدوية المعالجة بشكل منتظم.

يعتبر هذا المرض بشكل عام وراثي لكن يمكن ان يصيب اشخاص مصابين بارتفاع ضغط الدم. كما اثبت الطب ان بعض العادات السيئة تساهم في الاصابة به منها الاكثار من الطعام غير المغذي والافراط من تناول الحلويات والنشويات والدهون الحيوانية وبشكل أساسي قلة الحركة.

السكري

ولا يترافق هذا المرض بعوارض واضحة سوى بالاحساس بالجوع والعطش وكثرة التبول وتناقص الوزن واهمال علاجه عبر العقاقير وفحص نسبة السكر في الدم بشكل منتظم يؤيد الى الحاق الضرر باعضاء في الجسم خاصة الكلى والاعصاب والبصر، ويزيد التدخين وتناول الكحول من خطورة هذه المضاعفات. لذا ينصح التقرير بوجوب إجراء فحص مخبري لكل شخص ما فوق العشرين سنة بالاخص من توجد لدي تاريخ عائلي مع المرض(الأم او الأب او الجد او الجدة) ، أو عند الشعور بالعوارض التي سبق وذكرت.

السرطانات

على الرغم من ان العوامل المسببة للاصابة بالسرطان لم تحدد علميا بعد لكن توجد بحوث علماء يعتقدون بان المدخنين أكثر عرضة للاصابة بسرطان الرئة من غير المدخنين، وبان الذين يعرضون أجسامهم لأشعة الشمس القوية بصورة متكررة أكثر عرضة للاصابة بسرطان الجلد، كما ان الاكثار من تناول الاطعمة المحتوية على التوابل والبهارات والمواد الحافظة والملونة الموجود عادة في المعلبات واستعمال زيت القلي عدة مرات والادمان على تناول المشروبات الروحية يتعرض للاصابة بسرطانات الجهاز الهضمي.

باحثون: الخبز الأبيض والأرز يزيدان من خطر الإصابة بالاكتئاب

حذر بحث حديث من أن النظام الغذائي الذي يتالف من خبز أبيض وأرز من الممكن أن يزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب لدى كبار السن من السيدات. في حين ثبت أن الأطعمة المصنوعة من الحبوب الكاملة، النخالة والخضروات من الممكن أن تحد من أخطاره.

وجد بحث جديد أن الأطعمة المكررة تتسبب في ارتفاع مستويات السكر في الدم بشكل سريع، مما يدفع الجسم لضخ هرمون الأنسولين، الذي يساعد على تكسير السكر. لكن البحث أظهر أن تلك العملية من الممكن أن تتسبب في ظهور أعراض الاكتئاب.

وقال الباحثون إن تلك النتائج، التي نشرت في المجلة الأميركية للتغذية السريرية، قد تمهد الطريق أمام إمكانية معالجة الاكتئاب ومنع الإصابة به باستخدام التغذية. وتشير البيانات إلى أن 3 من بين كل 100 شخصا في بريطانيا يعانون من الاكتئاب.

وفي دراسة شملت بيانات تخص أكثر من 70 ألف سيدة تجاوزن مرحلة انقطاع الطمث، وجد العلماء أن هناك علاقة بين استهلاك الكربوهيدرات المكررة والاكتئاب.

حيث ثبت أن الأطعمة المكررة مثل الخبز الأبيض والأرز الأبيض تحدث استجابة هرمونية في الجسم لخفض مستويات السكر في الدم، وربما تتسبب تلك الاستجابة في حدوث تغييرات مزاجية أو في تفاقمها وربما تعمل على ظهور أعراض الاكتئاب الأخرى.

وأوضح العلماء أنه من اللازم إجراء مزيد من البحوث لاستكشاف التداعيات المحتملة للعلاج والمنع ولمعرفة ما إن كان نفس الشيء يحدث بين فئات سنية أخرى أم لا. ونقلت صحيفة الدايلي ميل البريطانية بهذا الخصوص عن دكتور جيمس غانغويسك، الباحث الرئيسي في الدراسة، قوله :« ما توصلنا إليه من نتائج يشير إلى أن التدخلات الغذائية قد تعمل كتدابير ومعالجات وقائية بالنسبة لمشكلة الاكتئاب».

دراسة : الذين يقرؤون بانتظام يسهل عليهم التعامل مع المشكلات الحياتية

رأت دراسة اجرتها مؤخرا منظمة «وكالة القراءة» البريطانية ان الكتب الجيدة، إضافة الى انها تخلق شعورا بالرضا، فإنها تزيد من الفهم والتعاطف وتجعل القارئ أكثر لطفا وتهذيبا. ولاحظت الدراسة ان الكتب ذات المحتوى الجيد، تعرف الفرد على أشياء مفيدة كثيرة، وبمقارنة القارئ لنفسه ببطل القصة يمكنه ان يحدد صفاته الشخصية.

كما بينت الدراسة ان الذين يقرأون بانتظام يسهل عليهم التعامل مع المشاكل الحياتية، وينامون أفضل، ونادرا ما يصابون بالكآبة. أما ما يخص الأطفال، فإن التلاميذ الذين يقرأون الكتب بكثرة، يسهل عليهم التعامل مع أقرانهم، وهم أقل ارتباطا بالأجهزة الالكترونية المنتشرة حاليا. هذا ما اتضح من نتائج تجربة أجريت مؤخرا في ألمانيا، اشترك فيها أطفال تتراوح أعمارهم بين 7-9 سنوات) يقرأون أكثر من البرامج المدرسية المقررة.

إضافة الى ذلك قرر الباحثون متابعة الحالة الفيزيولوجية للمشتركين في هذه الدراسة، حيث تبين ان الذين يقرأون بانتظام ينامون أفضل ويتمتعون بشهية جيدة ولا يعانون من الكآبة، كما تجعلهم الكتب الجيدة أكثر لطفا.