

صداع الأطفال . . أنواعه . . أسبابه وعلاجه



- صداع الأطفال من الأسباب المهمة والرئيسية التي تضطر الطفل المريض وعائلته لطلب الاستشارة الطبية، لأن الصداع غالباً ما يعتبر عرضاً مرضياً عصبياً ولكنه نادراً ما يشترك مع مرض خاص بالجهاز العصبي . وأحياناً يكون الصداع مشتركاً أو متواجداً مع بعض الأعراض والصفات السريرية المرضية الأخرى للجهاز العصبي . عند معاناة الأطفال الصداع فإنه يؤثر في حياتهم وسلوكهم، ويؤدي إلى تكرار انقطاع الأطفال عن مدارسهم، ويقلل من أنشطتهم وفعاليتهم اليومية، كما يؤدي إلى الضعف الأكاديمي . وفي حالة الشعور بالصداع عند الأطفال، من الواجب معرفة الأمور التالية من المريض مباشرة أو من والديه وأقاربه:
- 1- بداية الصداع، وفترة الزمنية وشدته .
 - 2- إذا كانت هناك أية أعراض أخرى مرافقة للصداع؟
 - 3- إذا كان هناك أي تاريخ لمرض الشقيقة بعائلة الطفل؟
 - 4- هل يتناول الطفل أي نوع من الأدوية؟
 - 5- وهل هناك أية عوامل مساعدة لوجود الصداع عند الطفل؟

الأسباب:

يحدث الصداع عند الأطفال نتيجة لأحد الأسباب التالية:

- 1- العوامل المساعدة الوراثية .
- 2- وجود ورم أو كتل في الدماغ .
- 3- Metabolic الأمراض الأيضية
- 4- التهاب الجيوب الأنفية .

وهناك أنواع عدة من الصداع هي

Acute headache: الصداع الحاد -1

مرض الجهاز العصبي والخطر والحاد غالباً ما نضعه في الاعتبار كأحد أسباب الصداع الفجائي عند الأطفال . الذي يعتبر أحد أسباب الصداع الفجائي، حيث Subarachnoid ومثال ذلك النزيف تحت الغشاء العنكبوتي في الدماغ يكون الصداع مترافقاً مع أو يتبعه التقيؤ مع تيبس بالرقبة وهذه الأعراض تحتاج لعدد من الساعات للظهور .

Subacute Headache: -2 الصداع شبه الحاد

علماً بأن صداع الشقيقة □ (Migraine) هذا النوع من الصداع يستمر ساعات عدة ويشبه الصداع النصفي أو الشقيقة ربما يأتي مع أو مسبقاً بالتقيؤ مع وجود بعض الأعراض العصبية المرضية . (Migraine)

Intermittent Headache: -3 الصداع المتقطع

في هذه الحالة يكون الصداع متقطعاً ولا يستمر مثل الأنواع الأخرى لعدة أيام أو أسابيع . ويحدث الصداع أكثر بسبب ارتفاع الضغط الدماغي عند حركة المشي، وغالباً ما يختفي عندما يكون المريض بوضعية أو عند تناوله مسكنات الألم . Upright العمودي

Chronic Headache: -4 الصداع المزمن

ولكن بصورة Analgesia هذا الصداع يستمر لأسابيع عدة، ويكون موجوداً طوال اليوم . ويستجيب لمسكنات الألم ضعيفة، وهو نوع من الصداع يستطيع فيه المريض أن يشير بإصبعه إلى منطقة الألم الموجودة على صدغ أو صدغي المريض، وبشكل عام يتصف هذا النوع من الصداع بأن نوباته منتظمة، وغالباً ما يكون ألم الصداع في الجهة الأمامية من الرأس، وليس ضرورياً أن يكون هذا النوع من الصداع مترابطاً مع حالة التقيؤ، والتنميل واضطراب النظر عند المريض .

Tension-Type Headache: -5 الصداع التوترى

يعد هذا النوع من الصداع من أكثر الأنواع، ويكون ثابتاً وعماماً ولكنه غالباً ما ينتشر من منطقة مؤخرة الرأس، ويوصف بأنه كالثقل حيث يشعر المريض بشد أو ضغط على الرأس .

والصداع بهذه الحالة ربما يستمر لعدة أسابيع من دون انقطاع ولكن شدته مختلفة .

(Photophobia) . ولا يترافق هذا النوع من الصداع مع التقيؤ أو فوبيا الضوء

Migraine Headache: الصداع النصفي أو الشقيقة -6

هو اضطراب معقد يتصف بعودة نوبات الصداع وغالباً ما يكون الصداع في جهة واحدة من الرأس، وفي بعض الحالات يكون هذا الصداع مترافقاً أو يسبق ببعض الأعراض غير الطبيعية البصرية أو الحسية والتي تعرف ب

(Aura) نحو 60% من الأطفال الذين يعانون الصداع النصفي لا يوجد عندهم أعراض ال

(Aura) من الأطفال الذين يعانون الصداع النصفي يوجد مع ال 18%

أعراضها:

- 1- نوبات الدوار أو الدوخة .
- 2- التقيؤ الدوري .
- 3- عدم قدرة المريض على تحريك الرقبة .
- 4- أحياناً فقدان مؤقت للذاكرة .

الأسباب الرئيسية للصداع النصفي أو الشقيقة:

1 Vasodilatation of Extra Cranial Vessels - توسع الأوعية الدموية خارج قحف الرأس

العامل الوراثي، والهرموني عند الإناث . 2-

3- بعض أنواع الطعام: الجبن والشوكولاتة والنبيد الأحمر .

4- الإجهاد والضغط النفسية .

7 Raised Intra Cranial Pressure: ارتفاع الضغط الدماغي

هو ارتفاع الضغط داخل الدماغ أو الجمجمة، يعتبر من أحد الأسباب الرئيسية والقوية للصداع ومن الممكن أن يشترك مع واحد أو اثنين من الصفات التالية:

الفحص السريري غير الطبيعي، المشي غير المتوازن أو الطبيعي، عدم وجود تناسق بفحص الأصبع والأنف للمريض CSF واضطراب بالرؤية سريراً سببها انسداد مجرى السائل Papilledema حركة العين غير الطبيعية ووجود الوذمة للنخاع الشوكي بسبب وجود الورم بالدماغ الذي يؤدي إلى ارتفاع الضغط الدماغي، ووجود الخثرة الدماغية بالتجويف الدماغي تؤدي لارتفاع الضغط بالدماغ .

8 Bening Intracranial Hypertension: الضغط الدماغي الحميد

يمكن وجوده بأي عمر عند الأطفال، وتواجهه كذلك عند الأطفال ذوي السمنة وخصوصاً الإناث والبالغين . أسبابه الرئيسية هي:

Phenothiazine + علاج أو تعويض الغدة الدرقية + 1A- الأدوية: العلاج بالكورتزون وتوقف إعطاؤه + فيتامين

الأمراض العامة لأجهزة الجسم: 2-

فقر الدم بالحديد .

Systemic Lupus Erythematosus الذئبة الحمراء .

Endocrine: أمراض وتغيرات في الغدد الصماء 3-

عجز الكلى .

زيادة إفراز الغدة الدرقية .

(Hyperparathyroidism) نقص إفراز الغدة الدرقية المترافقة

الحمل والسمنة .

4- الضربة أو الإصابة على الرأس:

أعراض المرض: الضغط الدماغي الحميد:

1- الأطفال الصغار: يعانون الاضطراب والتقيؤ .

ثني أو انحناء الجسم، عدم وضوح 2 Bending over - الأطفال الكبار: يعانون الصداع الذي يزداد بحالة السعال أو

بالرؤية أو النظر، الاضطراب، الطنين، التقيؤ .

9 Post Traumatic Headache: الصداع بسبب الإصابة وبعدها

يتصف هذا النوع من الصداع بأنه أليم ومؤذ وأخيراً يصبح مزمناً، ويتردد ببطء، والاضطرابات النفسية قد تكون موجودة بهذه الحالة حيث تحتاج إلى العلاج الخاص والناجح .

10 Sinus Headache - صداع الجيوب الأنفية

التهاب الجيوب الأنفية الحاد سبب آخر للصداع .

التهاب الجيوب الأنفية المزمن مع الحساسية الأنفية لا يعتبر سبباً للصداع .

11- الأسباب الأخرى للصداع عند الأطفال:

1- التهاب السحايا وزيادة الضغط .

2- وجود ورم في الدماغ .

3- وجود نزف دماغي .

4- خلل بتركيب الأوعية الدموية .

الصداع وانتشاره:

يصاب الأطفال بالصداع خلال فترة الطفولة ويزداد أكثر بفترة البلوغ وبشكل عام تكون نسبة الصداع هي 37-51% عند الأطفال من الحضانه حتى السنة الثانية المتوسطة وتزداد هذه النسبة حتى 52%-82% عند الأطفال من سن الإعدادية حتى الثانوية .

وتوجد عدة دراسات حول تواجد أو انتشار الصداع حسب الأعمار تفيد إحداها بأن الصداع موجود بحدود 60% عند الأطفال بعمر سبع سنوات . بينما تفيد أخرى بأن الصداع موجود بحدود 51% عند الأطفال بعمر سبع سنوات وعند 57%-82% من البالغين بعمر خمسة عشر سنة يعانون من الصداع المتكرر .

البحث والاستقصاء عن الصداع عند الأطفال:

إذا كان الطفل يعاني من الشقيقة أو الصداع التوتري فإن معرفة تاريخ المرض والفحص السريري ضروريان للتشخيص كما يجب إجراء الفحوص المختبرية، والأشعة، علماً بأن تخطيط الدماغ ليس مفيداً جداً لتثبيت التشخيص بحالة الصداع النصفي أو الشقيقة، لكنه قد يساعد على معرفة بعض أنواع الصداع الأخرى .

Imaging Studies: دراسات الوصف والتصوير

لا نحتاج لعملها لكل طفل يعاني الصداع .

من الممكن أن نقوم بعملها، خاصة إذا كان والدا الطفل أو (MR . CT) مثال: Neuro Imaging تصوير الأعصاب طبيبه قلقان عليه من ناحية أن الطفل قد تكون عنده بعض التراكيب غير الطبيعية في جهازه العصبي عند الفحص . ولا نقوم بعمل هذا النوع من التصوير الشعاعي بشكل روتيني لكل طفل يعاني الصداع .

وهو مفيد بتقييم حالة التشنج المشترك مع الصداع . : EEG تخطيط الدماغ

الدراسة المختبرية للصداع:

إذا كان الصداع عند الطفل سببه ضربة الرأس .

إذا كان الطفل يعاني النزف الدماغي .

إذا كان الطفل عنده نقص حاد بالصفائح الدموية .

. PT . APTT . CBC البروثرومبين لفترة طويلة، وتفعيل جزيئة تجلط الدم لمرات

أشعة الجيوب الأنفية:

هي مفيدة لتشخيص الصداع بسبب التهاب الجيوب الأنفية، إضافة إلى أنه اختبار ليس حساساً ونتائجه ليست مؤكدة للتشخيص .

Lumbar Puncture البزل القطني

يعطي فكرة ويساعد على التشخيص إذا كان الطفل يعاني التهاب السحايا، وهو مفيد لتشخيص النزف تحت العنكبوتية Subarachnoid Hemorrhage .

CT: التصوير المقطعي للدماغ

يجرى التصوير المقطعي للدماغ في الحالات التالية:

- 1- للطفل المصاب بالإصابة أو لضربة الرأس، مع وجود بعض الأعراض العصبية غير الطبيعية على الطفل .
- 2- إذا كان الطفل مصاباً بتلف في أحد تراكيب أو أجزاء الدماغ .
- 3- إذا كان الطفل يعاني أو مصاباً بنزف دماغي بسبب ارتفاع الضغط الدماغي، وتلف بأحد الأوعية الدموية، أو نزف تحت العنكبوتية بالدماغ .
- 4- ارتفاع الضغط الدماغي عند الطفل، إذا كان عنده ورم بالدماغ .
- 5- الصداع بسبب الجيوب الأنفية: التصوير المقطعي للجيوب الأنفية نتائج جيدة لتشخيص الالتهابات أو تلوث الجيوب الأنفية، لكنه مكلف مادياً .

MR الرنين المغناطيسي للدماغ

يتسم التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ بأنه:

- 1- مكلف من الناحية المادية، ويحتاج لوقت أطول .
- 2 Sedation - يحتاج للتخدير .
- 3- للجهاز قدرة تصويرية عالية، لإعطاء تفاصيل للتركيب التشريحي الطبيعي وغير الطبيعي للطفل المصاب بالصداع .

علاج الصداع عند الأطفال:

يعتمد على ثلاثة أسس: علاج الأعراض والمساعد والوقائي .

التشخيص المبكر مع العلاج (المساعد والوقائي) بالسرعة الممكنة يؤديان إلى نتائج جيدة، ويقللان من احتمالات الإعاقة عند الأطفال .

يعتمد على: Secondary Headache علاج الصداع الثانوي

1- معرفة وتشخيص السبب المباشر بالإضافة لعلاج الأعراض المرضية .

علاج الصداع الأولي يعتبر:

1- علاجاً وقائياً مع علاج الأعراض المرضية .

ويوجد بحالة الصداع نوعان من العلاج:

1- العلاج قصير الأجل للصداع عند الأطفال الذين يعانون:

الصداع النصفي - الشقيقة - والصداع التوتر

الهدف والغاية من هذا العلاج هو تخفيف ألم الرأس والتخلص من التقيؤ واللوعة (الغثيان) والمساعدة على نوم الطفل .

2- العلاج طويل الأجل للصداع عند الأطفال:

. نرفع ونحسن مستوى الحياة لديهم، بأن نقلل من عدد وشدة نوبات الصداع

وعلاج العوارض المرضية للصداع الذي يعانيه الطفل:

1- Beta Blocker أو

2- Cyproheptadine لعلاج الشقيقة أو الصداع النصفي

3- Amitriptyline لعلاج الشقيقة والصداع التوتري

نظام علاج صداع الأطفال مهم جداً ويجب أن يكون فعالاً وذا تأثير .

يجب علاج الأعراض المرضية للصداع نفسه وعلاج بقية الشكاوى المرضية المترافقة مع الصداع كالغثيان والتقيؤ

واضطراب النظر والرؤية .

لا يفضل أن يتناول الطفل علاج الصداع بنفسه، لأنه قد يؤدي إلى زيادة الجرعة الدوائية أو عدم دقة وانضباط الجرعة .

. يجب أن يراقب ويتابع علاج الطفل من قبل والديه

د . طارق السلامة

اختصاصي طب الأطفال

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2024