

السكتة الدماغية ضرر دائم في أنسجة الجهاز العصبي



تحقيقات: الصحة والطب

تصنف السكتة الدماغية ضمن قائمة الحالات الطارئة التي يمكن أن يتعرض لها الجهاز العصبي، وهي تنجم عن توقف إمداد الدم إلى جزء من الدماغ بشكل مفاجئ، وبالتالي تلف الأنسجة، وموت الخلايا الموجودة في هذه المنطقة، وتحدث هذه الإصابة نتيجة انسداد في الشرايين المغذية للدم، كما تعتبر الأمراض المزمنة من أهم عوامل الخطر الرئيسية كالسمنة، داء السكري، الكولسترول، فرط ارتفاع ضغط الدم، والمشكلات القلبية، والتدخين، وفي السطور القادمة يحدثنا الخبراء والاختصاصيون عن الأسباب والمضاعفات وطرق العلاج.

يقول الدكتور راجاراتنام نيورو، أخصائي طب الأعصاب إن السكتة الدماغية هي اضطراب مفاجئ، يمكن توقع الإصابة به عن طريق حدوث بعض المؤشرات في سلوكيات وتصرفات الشخص، كالتغير في طريقة التحدث أو المشي، أو وجود ضعف في أحد جوانب الوجه، ويتم تشخيص هذه الحالة عن طريق التاريخ المرضي أثناء الكشف السريري، ويمكن عمل أشعة مقطعية للدماغ، أما في حال وصل المريض إلى المستشفى بعد أربع ساعات ونصف من حدوث السكتة، فلا يمكن التدخل بأي إجراء، وخاصة عندما تكون ناتجة عن منع وصول الدم إلى الدماغ.

مشكلات مرضية

يذكر د. راجاراتنام، أن هناك العديد من العوامل التي ترتبط بالإصابة بالسكتة الدماغية كالعمر، الجنس، العرق، والتاريخ العائلي، ويعتبر الرجال من كبار السن هم الأكثر عرضة لهذا المرض، وكذلك المصابين ببعض المشكلات المرضية كارتفاع ضغط الدم، داء السكري، اضطرابات الدهون، ونمط الحياة الخاملة، التدخين وتناول الكحول، وتعاطي المخدرات والأمراض العقلية.

ويضيف: يمكن أن تؤثر السكتة الدماغية على المصاب سلباً وتجعله طريح الفراش، أو يكون التعافي غير مكتمل ويسبب العجز الجسدي، نقص القدرة اللغوية، اضطرابات نفسية، وهفوات في الذاكرة، ويمكن أن تؤدي الحالات الشديدة إلى الوفاة.

علامات تحذيرية

يلفت د. راجاراتنام، إلى أن السكتة الدماغية مرض حاد الظهور، ويمكن أن يحدث في غضون دقائق أو ساعات، ولذلك يجب على المرضى الذين لديهم استعداد للإصابة مراقبة حدوث أي دلالات أو تغيرات في الجسم، وتمثل العلامات التحذيرية التي تسبق حدوث هذه المشكلة في:

* ظهور خدر أو ضعف في جانب من الوجه، انحراف الفم إلى ناحية واحدة أثناء الكلام، وربما يرتبط بضعف في اليد والساق على نفس الجانب.

* صعوبة في المشي، ارتفاع الذراع، الدوخة، التمايل إلى أحد الجانبين عند الوقوف أو السير، مع تغيير في الطريقة التي يتحدث بها الشخص.

* الشعور بصداً شديداً غير معلوم السبب، ووجود مشكلة في العين مثل عدم القدرة على رؤية جزء كامل من المجال البصري على جانبي الرؤية.

السكتة النزفية

يوضح الدكتور شاراث كومار أخصائي جراحة الأعصاب، أن السكتة الدماغية حالة طارئة وخطرة تستهدف الدماغ، ولها نوعان هما: الإقفارية المنتشرة، والسكتة النزفية الأقل شيوعاً؛ حيث إنها تصيب الأشخاص بنسبة 15% من المصابين، وتعتبر الأكثر تهديداً للحياة؛ حيث إنها تحدث نتيجة تمزق أحد الأوعية الدموية في الدماغ، ما يؤدي إلى نزف وتلف في أنسجة المخ.

أسباب متعددة

يبين د. شاراث، أن السكتة الدماغية النزفية يمكن أن تصيب بعض الأشخاص لأسباب أخرى متعددة مثل: ارتفاع ضغط الدم غير المنضبط، تمدد الأوعية الدموية أو تكونها بشكل غير طبيعي، التشوهات الشريانية الوريدية. وكذلك الذين يعانون اضطرابات النزيف، ومن يتناولون أدوية لمنع تخثر الدم بعد التعرض لمشكلات مرضية كالسكتة القلبية والدعامات التاجية وجراحة القلب، إضافة إلى متعاطي المخدرات.

أعراض لاحقة

يلفت د. شاراث، إلى أن هناك بعض الأعراض التي ترافق السكتة الدماغية بعد حدوثها، وتعتمد شدتها بحسب حجم النزيف وموقعه والسرعة التي يتفاقم بها، فربما يتطور الأمر في مناطق حرجية من الدماغ، كالجنع والمهاد ويسبب الوفاة على الفور، أو يكون النزيف بطيء ويرافقه صداً شديداً يمكن أن يؤدي إلى الشلل، فقدان الكلام، النعاس، والسلوك المتغير، وفي حال عدم التدخل خلال 4 ساعات، فيمكن أن يتعرض المريض لمضاعفات شديدة كالغيبوبة.

طرق التداءي

يذكر د. شاراث، أن جميع المصابين بالسكتة الدماغية النزفية يحتاجون إلى التدخل الطبي بشكل سريع، ويتم العلاج بدون جراحة في حالات النزيف البطني المتوغل في مناطق قليلة، أما النزيف المنتشر سريع التكوين فيلزم له إجراء

علاج جراحي بالمنظار، وفي بعض المرضى يقوم الطبيب بإزالة جزء من عظام الجمجمة، وحفظه في مكان آخر لمدة 6 أسابيع إلى 3 أشهر لحماية الدماغ، ثم استبدال هذا العظم بمجرد استقرار حالة المريض، ويسمى هذا الإجراء (استئصال الجمجمة لإزالة الضغط) وتتراوح النتائج من شخص لآخر وبحسب شدة الإصابة.

برامج التأهيل

يشير الدكتور جميل عيتاني طبيب إعادة التأهيل، إلى أن مراحل علاج السكتة الدماغية تتم من خلال ما يسمى العلاج الحاد الذي يعمل على الحد من مقدار الضرر الذي يصيب الدماغ، واستقرار الحالة الطبية بشكل فوري، ويشمل تصوير الأوعية الدموية وإعطاء أدوية سيولة الدم، وبمجرد أن تستقر حالة المريض، وإيقاف تلف الأنسجة، يأتي دور العلاج الفيزيائي والوظيفي، واضطرابات النطق واللغة.

وكلما كان التدخل أسرع، زادت نسبة الشفاء، وتشمل مراحل إعادة التأهيل للمرضى الذين تعرضوا للإصابة بالسكتة الدماغية الآتي:

* العلاج الفيزيائي لتحسين حركة العضلات والمفاصل الضعيفة.

* العلاج الوظيفي لمساعدة المرضى على التعامل مع الحياة اليومية، ويشمل النظافة الذاتية للمرضى، المشي بمفردهم، ارتداء الملابس، تناول الطعام، التنقل في المنزل والتفاعل مع المجتمع وكذلك العودة إلى الحياة العملية والمدرسية والأسرية.

* تعتبر اضطرابات النطق واللغة شائعة بعد التعرض لسكتة دماغية حادة، ولذلك توضع برامج لتحسين نطقهم، وتعزيز قدرتهم على البلع والتنفس بأمان في الوقت نفسه.

بعد الشفاء

ينوه د.جميل إلى أن الهدف من علاج السكتات الدماغية وإعادة التأهيل اللاحقة يتمثل في تقليل مخاطر التعرض مجدداً لنفس الإصابة، ويركز الأطباء على علاج عوامل الخطر مثل ارتفاع ضغط الدم، السكري من النوع الثاني، مشكلات القلب، أمراض الأوعية الدموية وارتفاع الكوليسترول.

نسبة التعافي

ينوه د.جميل إلى أن هناك نسبة من المصابين بالسكتة الدماغية لا يتحقق لهم الشفاء التام نظراً للضرر الدائم الذي يلحق بالأنسجة، ولذلك يعد الهدف من إعادة التأهيل هو المساعدة في «إعادة ربط» الجهاز العصبي لتجاوز الأنسجة التالفة؛ بحيث يمكن للمريض استعادة أكبر قدر ممكن من الوظائف الجسدية والعصبية، وتجدر الإشارة إلى أن معظم مرضى السكتة الدماغية يمكنهم تحسين وظائفهم الجسدية والعصبية؛ حيث يسجل أكثر من 90% من المرضى

تدابير وقائية

يعتبر نمط الحياة الصحي أهم سبل الوقاية من مشكلات مرضية متعددة، ومنها السكتة الدماغية؛ حيث إن تجنب عوامل الخطر يلعب دوراً مهماً في تجنب التعرض للإصابة، وتتمثل الوسائل الوقائية في متابعة الأمراض المزمنة كداء السكري، مشكلات القلب، ارتفاع ضغط الدم، الابتعاد عن الضغوط النفسية والتوتر، المحافظة على نظام غذائي متوازن وصحي، وتقليل استهلاك الأطعمة الغنية بالكوليسترول والدهون والشحوم الضارة، الإقلاع عن التدخين وتجنب تناول الكحول، وممارسة الرياضة بانتظام.

