

## كل ما تريد معرفته عن السكتة الدماغية الوعائية

ينقسم الدماغ إلى أربعة فصوص: الفص الأمامي، الفص الجداري، الفص القفوي والفص الصدغي. يخضع كل فص بوظائف مختلفة عن الآخر:



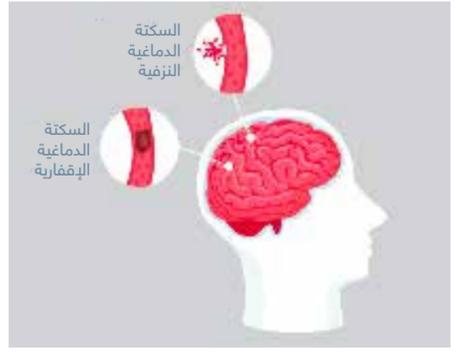
- 1. الفص الأمامي:** يقع في القسم الأمامي من الدماغ ويتحكم بالشخصية، اتخاذ القرارات، الحركات الطوعية ويتضمن منطقة بروكا المسؤولة عن إصدار الكلام.
- 2. الفص الجداري:** متواجد في وسط الدماغ ويساعد في تحديد هوية الأشياء وإدراك المساحات وترجمة الأحاسيس مثل الألم واللمس ويتضمن منطقة ورنيك المسؤولة عن القدرة على فهم الكلام.
- 3. الفص القفوي:** يقع بالجزء الخلفي من الدماغ ويُعالج البيانات البصرية ويديم الحاسة البصرية.
- 4. الفص الصدغي:** يقع في جانبي الدماغ وهو مسؤول عن الذاكرة قصيرة الأمد، فهم الحديث، الإحساس بالموسيقى ويلعب دوراً في التعرف إلى الروائح.

**تحدث السكتة الدماغية الوعائية عندما يتوقف تدفق الدم إلى جزء من أجزاء الدماغ أو يتضاءل، فيؤدي ذلك إلى حرمان هذا الجزء من الأوكسجين والعناصر المغذية. ومن الممكن أن ينتج عن ذلك موت خلايا الدماغ أو تلفها الدائم إن لم يتم العلاج الفوري للسكتة.**

هناك نوعان أساسيان من السكتة الدماغية:

- 1. السكتة الدماغية الإقفارية:** تمثل السكتات الدماغية الإقفارية 87% من الإصابات الوعائية الدماغية. يحدث ذلك عندما يُسدّد تدفق الدم إلى الدماغ نتيجة تخثر دموي (جلطة دموية) في المجرى أو تراكم اللويحات الدموية أو مواد أخرى في مجرى الدم.
- 2. السكتة الدماغية النزفية:** تعدّ السكتات الدماغية النزفية أقل شيوعاً من السكتات الدماغية الإقفارية. تحدث السكتة الدماغية النزفية عند انفجار شريان من شرايين الدماغ أو تسرب الدم منه، مما يحدث ضغطاً على الدماغ ويؤدي إلى تلف الخلايا. غالباً ما يرتبط هذا النوع من السكتات الدماغية بحالات مثل ارتفاع ضغط الدم أو ضعف جدار الأوعية الدموية - انتفاخ في الشريان قد يؤدي إلى التمزق.

يتطلب علاج وإدارة كل نوع من أنواع السكتات الدماغية أسلوباً مختلفاً.



### الأسباب وعوامل الخطر المؤدية إلى السكتة الدماغية الوعائية:

تتضمن عوامل الخطر الأساسية للسكتة الدماغية الإقفارية ما يلي:

- **ضغط الدم المرتفع:** يعتبر ارتفاع ضغط الدم السبب الأساسي للسكتة الدماغية الإقفارية.
- **داء السكري:** إن الأشخاص المصابين بداء السكري هم عرضة أكثر بأربع مرات لاعتلال الشريان السباتي مما يضاعف خطر حدوث السكتة الدماغية الإقفارية.
- **التصلب الشرياني أو اعتلال الشريان السباتي:** هذه الحالة الطبية أو وجودها في التاريخ المرضي للأسرة يزيدان من احتمال حدوث السكتة الدماغية الإقفارية.
- **الرجفان الأذيني:** تحدث 10% من السكتات الدماغية الإقفارية لدى أشخاص يعانون من الرجفان الأذيني.
- **مستويات الكوليسترول:** إن المستوى العالي من البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL (الكوليسترول "السيئ") أو المستوى المنخفض من البروتين الدهني مرتفع الكثافة (HDL (الكوليسترول "الجيد") يؤديان إلى تراكم اللويحات الدموية في الشرايين مما يزيد من خطر حدوث سكتة دماغية إقفارية.
- **أسلوب حياة غير نشط:** من الممكن أن يؤدي عدم القيام بالنشاطات الرياضية إلى زيادة احتمال ارتفاع ضغط الدم وارتفاع مستوى الكوليسترول والبدانة وكلها عوامل تزيد من خطر حدوث السكتة الدماغية الإقفارية.
- **نظام غذائي غير صحي:** تناول الدهون المشبعة، الدهون غير المشبعة والمأكولات ذات المستوى العالي من الكوليسترول، الصوديوم والسكر يمكن أن يؤدي إلى حالات طبية مثل داء السكري وتراكم اللويحات الدموية مما يزيد من خطر حدوث السكتة الدماغية الإقفارية.
- **العمر الذي يزيد عن 65 عاماً:** يزيد خطر حدوث السكتة الدماغية الإقفارية مع العمر خاصة بعد سن الـ 65 عاماً، ويزداد هذا الخطر في كل من العقود التالية من حياة الإنسان.
- **التدخين:** يزيد التدخين من خطر حدوث السكتة الدماغية الإقفارية عن طريق زيادة تشكّل التخثر الدموي وتضرر الأوعية الدموية.

### النوبة الإقفارية العابرة (TIA):

تحدث النوبة الإقفارية العابرة (TIA) المعروفة بالسكتة الدماغية الصغيرة عندما يحصل توقف مؤقت في توريد الدم إلى الدماغ. تدوم النوبة فترة قصيرة عادة ما يقارب الخمس دقائق لكنها قد تدلّ على احتمال حدوث سكتة دماغية كبيرة في المستقبل.

لمعرفة المزيد:

<https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders>

### متى ينبغي طلب المشورة الطبية؟

قد تكون السكتة الدماغية مهددة للحياة، لذا من الضروري اللجوء إلى الرعاية الطبية الفورية إذا ظهرت أي من الأعراض. عادة ما تؤثر أعراض السكتة الدماغية على جانب واحد من الجسم وتتطور بسرعة.

### تتصح الجمعية الأمريكية للسكتة الدماغية ASA بتذكّر كلمة F.A.S.T:

- **F** تشير إلى Face drooping أي ارتخاء الوجه: قد يحدث ارتخاء أو تنمل في جهة واحدة من الوجه، من أجل التحقق أطلب من الشخص البيتسام أو إخراج اللسان. فالبيتسام المتوتر أو استدارة اللسان إلى جهة واحدة قد تشير إلى حدوث سكتة دماغية إقفارية.
- **A** تشير إلى Arm weakness أي ضعف في الذراع: عدم القدرة على رفع أحد الذراعين أو التنقل / الضعف في أحد الذراعين كلها عوامل قد تؤشر إلى حدوث سكتة دماغية إقفارية.
- **S** تشير إلى Speech problems أي مشاكل في الكلام: صعوبة التكلّم بوضوح أو تعذّر فهم الحديث قد يكونان مؤشرين لحدوث سكتة دماغية إقفارية.
- **T** تشير إلى Time to call أي وقت الاتصال: إذا ظهرت إحدى الإشارات المذكورة أعلاه، اتصل بقسم الطوارئ مباشرة. (في الإمارات العربية المتحدة 998 لخدمة سيارة الإسعاف).



### بالإضافة إلى F.A.S.T، من الممكن أن تؤدي السكتة الدماغية إلى العوارض التالية:

- صعوبة في المشي
- الدوران
- السقوط بدون سبب واضح
- صعوبة فجائية في فهم الكلام
- الارتباك
- مشاكل مفاجئة في الرؤية
- صداع حاد بدون سبب واضح

لمعرفة المزيد: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>

### تشمل مضاعفات السكتة الدماغية عدد من التحديات:

- الآثار الجسدية: مثل الشلل، الضعف، والألم في المناطق المصابة.
- صعوبات التواصل: وتشمل مشاكل الكلام مثل عسر النطق.
- مشاكل معرفية: مثل فقدان الذاكرة والصعوبة في مهارات التفكير.
- تغيّرات عاطفية: مثل الاكتئاب، القلق، والتغيّر في السلوك.
- تغيّرات على مستوى الحواس: مثل فقدان الإحساس أو الإحساس غير الطبيعي.
- مشاكل في البلع: أو صعوبة البلع وتشمل المأكّل والمشرب.
- التعب: الشعور المتواصل بالتعب أو بقلة النشاط.
- مشاكل في المثانة أو في حركة الأمعاء: وتشمل السلس أو صعوبة التحكم.
- تعقيدات بسبب عدم الحركة: القرحة الناجمة عن الضغط، تيبس في العضلات، أو مشاكل في المفاصل.
- نوبات تشنّجية: خاصة في الفترة التي تلي السكتة الدماغية مباشرة.
- خطر حدوث سكتات دماغية أخرى: ارتفاع احتمالية حدوث سكتات دماغية تالية.



عادة ما يتطلب معالجة هذه المضاعفات برنامج إعادة تأهيل شامل يتضمن العلاج الفيزيائي، علاج النطق، العلاج الوظيفي، والدعم النفسي. يتم تصميم هذا البرنامج وفقاً لاحتياجات المريض وقدراته. يعتبر التدخل المتكامل والعلاج المستمر أساسيين في تقليل مضاعفات السكتة الدماغية وتحسين النتائج على المدى الطويل.

### السكتة الدماغية الإقفارية:

- **العلاج بحالات الخثرة:** الأدوية مثل الـ Alteplase تستطيع أن تحلّ تخثر الدم لتعيد تدفقه إلى الدماغ إلى الحالة الطبيعية في حال أعطيت خلال ساعات قليلة من ظهور العوارض.
- **الاستئصال الميكانيكي للخثرة:** في بعض الحالات من الممكن إجراء عملية لإزالة تخثر الدم مباشرة من الشرايين.
- **الأدوية:** قد توصف أدوية مقاومة للصفائح الدموية مثل الأسبرين وأدوية مضادة للتخثر للوقاية من التخثر في المستقبل مثل الـ warfarin.

### السكتة الدماغية النزفية:

- **التدخلات الجراحية:** قد يحتاج الجراحون إلى ترميم الشرايين لإزالة التشنّجات وتخفيف الضغط الناتج للتخثر في الدماغ.
- **أدوية:** تنظيم ضغط الدم وتحاكي التعقيدات أساسيان في علاج السكتات الدماغية النزفية.

### الوقاية من السكتات الدماغية تتضمن معالجة عوامل الخطر واعتماد نمط حياة صحي:

- **نظام غذائي صحي:** قليل الدهون المشبعة، الكوليسترول، والملح؛ وغني بالفاكهة والخضار والدهون المشبعة.
- **التمارين الرياضية الدائمة:** تساعد في الحفاظ على وزن صحي وخفض ضغط الدم وتحسين الصحة القلبية الوعائية بشكل إجمالي.
- **الإقلاع عن التدخين:** يقلل الإقلاع عن التدخين من خطر السكتات الدماغية بشكل ملحوظ.
- **علاج الحالات المزمنة:** مثل ارتفاع ضغط الدم، داء السكري، وارتفاع مستوى الكوليسترول عن طريق استعمال الأدوية وتغيير نمط الحياة.

### التشخيص:

إن تشخيص السكتة الدماغية أساسي في العلاج الفعال. يدمج مقدمو الرعاية الصحية عدداً من التقنيات لتشخيص الإصابات الوعائية الدماغية:

- **الفحص السريري:** يقوم الأطباء بتقييم العوارض مثل الضعف المفاجئ، التنمل أو صعوبة الكلام.
- **التصوير:** يؤمّر التصوير الطبقي المحوري والتصوير بالرنين المغناطيسي صوراً مفضلة للدماغ تساعد على التمييز بين السكتة الدماغية الإقفارية (العائدة إلى التخثر في الدم) أو النزفية (العائدة إلى نزيف).
- **فحوصات الدم:** تساعد هذه الفحوصات في تقييم عوامل مثل تخثر الدم ومستويات الكوليسترول.

### العلاج:

يمكن للعلاج الفوري أن يقلل من تلف الدماغ ويحسن من نتيجة التعافي. طرق العلاج قد تختلف بحسب نوع السكتة الدماغية.

### إعادة التأهيل:

إعادة التأهيل حيوية للناجين من السكتة الدماغية من أجل استرجاع الاستقلالية وتحسين نوعية الحياة:

- **العلاج الفيزيائي:** يساعد في استعادة القوة وتحسين التناسق والحركة.
- **علاج النطق:** يساعد في استرداد مهارات التواصل وعلاج الصعوبات في البلع.
- **العلاج الوظيفي:** يركز على إعادة تعلّم المهام اليومية والتأقلم مع التحديات الجسدية والمعرفية.

### تذكّر:

السكتة الدماغية الوعائية هي حالات طبية طارئة تتطلب تدخلاً سريعاً وتدابير استباقية. إن معرفة العلامات واللجوء إلى التدخل الطبي السريع من الممكن أن يحسّن النتائج بشكل ملحوظ ويقلل من التعقيدات طويلة الأمد لدى الناجين من سكتات دماغية. كل يوم يأتي بفرصة جديدة للاستمتاع بالحياة، وتقدير الأبناء، والسعي في سبيل العافية وصحة أفضل.

لمزيد من المعلومات:

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>

<https://www.cdc.gov/stroke/about/index.html>

<https://www.healthline.com/health/cerebrovascular-accident#diagnosis>

<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/anatomy-of-the-brain>