

Wise RJ, Bernardi S, Frackowiak RS, et al., 1983: Serial observations on the pathophysiology of acute stroke: the transition from ischaemia to infarction as reflected in regional oxygen extraction. Brain; 106 (pt 1): 197-222.

### الملخص العربي

تعد الأزمة الدماغية من أكثر الأمراض العصبية الحادة شيوعا وهي السبب الرئيسي للاعقة في البالغين وتعد ثالث سبب لوفاه في كل من الرجال والنساء.

ولقد تم توصيف العديد من عوامل الخطورة المؤدية إلى الأزمة الدماغية الحادة.

وقد شملت هذه العوامل كلا من:

أ-عوامل خطورة لا يمكن تجنبها مثل السن والجنس والنوع والمناخ.

ب-عوامل يحتمل تجنب اثار خطورتها مثل مرض البول السكري،ارتفاع نسبة الكوليسترول ونسبة الدهون بالدم.

ج-عوامل يمكن تجنب اثار خطورتها مثل ارتفاع ضغط الدم،بعض امراض القلب،التدخين وضيق الشريان السباتي.

وكان الهدف الرئيسي من هذه الرسالة هو معرفة ما اذا كان هناك عوامل خطورة محددة تؤدي الى الاحتشاء الدماغي الجوفي تختلف عن عوامل الخطورة المؤدية الى الاحتشاء الدماغي الجسيم في محاولة لمساهمة في الوصول الى تشخيص ادق وبالتالي تعديل العلاج تبعا لذلك.

ولقد أجريت هذه الرسالة على اثنين وخمسين مريضا(واحد وثلاثين ذكرا وواحد وعشرين أنثى)(مصابين بأذمة دماغية حادة خلال الأسبوع الاول من حدوثها بقسم الأمراض النفسية والعصبية بمستشفى بنها في الفترة من اكتوبر 2009 الى مارس 2010 وتبين من الدراسة ان واحد وعشرون مريضا كانوا مصابين بالاحتشاء الدماغي الجسيم وثلاث وعشرون مصابين بالاحتشاء الدماغي الجوفي وتراوحت اعمار المرضى بين 21 و 81 سنة

ولقد تم أخذ تاريخ تفصيلي للمرض مع عمل فحص سريري كامل لكل المرضى:

1-تم عمل اشاعة مقطعة على المخ لكل المرضى بعد حجزهم مباشرة وتم استبعاد المرضى الذين اوضحت اشعتهم نزيف بالمخ.

2-وأعيد الفحص المقطعي على المخ بعد ثلاثة أيام للمرضى الذين لم توضح اشعتهم وجود الاحتشاء الدماغي.

3- تم عمل فحص اشعاعي بالرنين المغناطيسي على المخ للمرضى الذين لم توضح الاشعة الأولى أو الثانية وجود الاحتشاء المخي.

4- تم عمل فحص دوبلير على الشريانين السباتية والفاريرية القاعدية وتم عمل تخطيط كهربائي للقلب وفحص القلب بالمواجات الصوتية لكل المرضى.

5- كما تم اجراء الفحوصات المعملية الآتية لكل المرضى، نسبة سكر صائم بالدم، نسبة سكر صائم بالدم بعد ساعتين من الافطار، صورة دم كاملة، دهون ثلاثة، كوليسترونول بالدم وحمض البوليك بالدم.

6- بينما تم عمل بعض التحاليل للمرضى الأقل عمرًا من 40 سنة أو المرضى الذين لم يظهر لديهم عوامل خطورة واضحة مثل نسبة الهموسيستين بالدم، بروتين سي، بروتين اس ومضادات دي ان ايه.

وقد توصلت الدراسة الى النتائج الآتية:

1- وجد ان التاريخ المرضي العائلي للإصابة بالاحتشاء الدماغي يمثل خطورة في حالات الاصابة بالاحتشاء الدماغي الجوفي.

2- وجود تاريخ سابق للإصابة بالاحتشاء الدماغي الجوفي يمثل عامل خطورة في حالات الاصابة بالاحتشاء الدماغي الجوفي.

3- وجد ان ارتفاع نسبة الدهون الثلاثية بمصل الدم يمثل خطورة في حالات الاصابة بالاحتشاء الدماغي الجوفي بينما وجد أن ارتفاع نسبة الكوليسترونول بالدم لا يمثل عامل خطورة لأي من الاحتشاء الدماغي الجوفي أو الجسيم.

4- وجد أن الاصابة بأمراض القلب يمثل عامل خطورة في الاصابة بالاحتشاء الدماغي الجسيم.

5- وجد أن الصداع النصفي الشقيقى لدى الإناث يعد عامل خطورة في حالات الاصابة بالاحتشاء الدماغي الجسيم.

6- وجد أن ضيق الشريان السباتي لدى الرجال يمثل عامل خطورة في حالات الاصابة بالاحتشاء الدماغي الجسيم.

7- وجد أن ارتفاع ضغط الدم ومرض البول السكري والتدخين لا تمثل عوامل خطورة محددة لأي من الاحتشاء الدماغي الجوفي او الاحتشاء الدماغي الجسيم بينما كانت هذه العوامل محددة في تكرار الاصابة بالاحتشاء الدماغي الجوفي.

وقد اتى اكثراً من 60% من المرضى الذين شملتهم هذه الدراسة يفتقدون ممارسة الرياضة البدنية بصورة منتظمة

وقد قدمت الدراسة المقترنات الآتية:

1- ضرورة اجراء مزيد من الدراسات الواسعة لمعرفة اذا ما كان هناك عوامل خطورة محددة لكل نوع من أنواع الاحتشاء الدماغي الجوفي.

2- ضرورة اجراء مزيد من الدراسات لمقارنة عوامل الخطورة في المرضى المصابين بالاحتشاء الدماغي الجوفي لمرة واحدة والمرضى المصابين بالاحتشاء الدماغي الجوفي المتكرر.

3- يقترح البحث امتداد الدراسة لتشمل عدد أكبر من المرضى.

4- يجب مراعاة ممارسة الرياضة البدنية بصورة منتظمة للمرضى الذين يحملون عوامل الخطورة للإصابة بالاحتشاء الدماغي الجوفي والجسيم.