الفصل التاسع

مآل الصرع والتكهن بعاقبة المريض

تغلب النظرة التشاؤمية على الكثير من مرضى الصرع وعلى بعض الأطباء فيما يتعلق باحتمال توقف النوبات ومبعث هذا التشاؤم أن معظم الحالات التى تتردد على المستشفيات أو العيادات الخاصة يعانون من أسوأ أنواع الصرع وهم بالتالى لايمثلون كافة أنواعه وأنماطه، وتشير بعض الدراسات إلى أن حوالى خمسين فى المائة من المرضى تختفى نوباتهم تماما خلال ١٠-١٥ عاما من بدء المرض ويمكنهم التوقف عن تعاطى مضادات الصرع نهائيا بينما يمكن السيطرة التامة على النوبات فى عشرين فى المائة بالعلاج المستمر فى حين تستمر النوبات فى ثلاثين فى المائة من الحالات برغم انتظامهم فى العلاج. وتحدث هوادة تتوقف خلالها النوبات تماما لمدة عامين على الأقل فى حوالى ثلث المرضى وترتفع هذه النسبة إلى ٥٠-٦٠٪ بالنسبة للمصابين بنوبات كبرى (نوبات توترية رمعية) بينما تنخفض إلى ٢٠-٣٠٪ بالنسبة للمصابين بنوبات صرع نفسى حركى (صرع الفص

الصدغى) وكلما طالت فترة المرض كلما زادت عدد النوبات التى تعاود المريض وتعددت أنواعها و بالتالى تتضاءل فرص السيطرة عليها، ويرى بعض الباحثين أنه كلما كان مريض الصرع صغير السن كلما كانت توقعات المستقبل بالنسبة لحالته سيئة بينما يؤكد آخرون عدم أهمية العمر بالنسبة لتوقعات المستقبل فى المصروعين.

ولقد لوحظ أن استمرار الشذوذ فى تخطيط كهربائية الدماغ برغم الانتظام فى تعاطى مضادات الصرع يكون مصحوبا عادة بضعف السيطرة على النوبات أما إذا كان التخطيط طبيعيا منذ البداية أو إذا ما أصبح طبيعيا أثناء العلاج فإن ذلك يدعو إلى التفاؤل ويعتبر إنذارا مواتيا فيما يتعلق بتوقعات المستقبل بالنسبة للمريض وعلى الأخص فى الأطفال، وتؤكد الدراسات أن إصابة المصروع بغمرة الصرع تعتبر مؤشرا خطيرا لسوء الحالة واحتمالات تدهورها مستقبلا ويعد إنذارا وخيما من حيث التكهن بالعواقب.

ويختلف التكهن بعاقبة الصرع باختلاف نوع النوبة وعمر المريض عند بدء النوبات، فالنوبات الصرعية الصغرى التى تصيب الأطفال تتحسن عادة فى نسبة عالية منهم (٨٠-٩٠٪) فى حين يقل معدل التحسن بشكل ملحوظ بالنسبة للنوبات

البؤرية مثل حالات صرع الفص الصدغى وقد لوحظ أن أكثر من سبعين فى المائة من الأطفال الذين يعانون من تخلف عقلى أو مرض عضوى بالجهاز العصبى تعاودهم النوبات فى حين يحدث ذلك فى أقل من عشرين فى المائة من أقرانهم الذين لايعانون من هذه الحالات، وفى دراسة أخرى استهدفت متابعة عدد كبير من حالات الصرع فى الأطفال تبين أن ثلثى الحالات تقريبا قد شفوا تماما دون أن تلحق بهم أية آثار ضارة بعد ربع قرن من بدء المرض بينما توفى عشرة فى المائة من الحالات خلال هذه الفترة واحتاج عشرة فى المائة آخرون إلى رعاية خاصة داخل مؤسسات علاجية. فى حين أن النسبة المتبقية كانت تعاودهم النوبات من حين لآخر بشكل يؤثر على تحصيلهم الدراسى ونجاحهم فى العمل.

أما الأطفال الذين يعانون من نوبات التشنج الطفولى المعروف بنوبات التحية «تشنج التحية» فإن أكثر من ثمانين فى المائة منهم يصابون بالتخلف العقلى برغم توقف النوبات فى نسبة عالية منهم، من هنا فإن علاج الصرع فى الأطفال يصبح ضرورة ملحة تستلزم بذل أقصى مافى وسع الطبيب لوقف النوبات بأسرع مايمكن لتجنب العواقب الوخيمة التى يمكن أن تترتب على استمرارها فتحيل حياة الطفل وأسرته إلى رحلة عذاب لاتطاق.

التكهن بعاقبة الصرع

أولا: الصرع العام الأولى:

١- التشنج الحمى: هو عبارة عن نوبات تشنجية تصيب الأطفال فى السنوات الأولى من العمر عند ارتفاع درجة حرارتهم لأى سبب من الأسباب ولا تؤدى إلى تلف فى المخ فى معظم الحالات وعادة تتوقف النوبات تماما فى تسعين فى المائة من المرضى أما الباقون فتعاودهم النوبات وقد تصاب نسبة منهم بصرع الفص الصدغى مستقبلا.

٢- النوبات الصرعية الكبرى التى تبدأ قبل سن الرشد: قد تتوقف النوبات تماما ويظل المريض بحالة طيبة طوال حياته أو تعاوده النوبات فى وقت لاحق، وقد يستمر الميل للإصابة بالنوبات مع إمكان السيطرة التامة عليها بالعقاقير دون حدوث مضاعفات أو تكون النوبات مصحوبة بتغيرات فى الشخصية وعدد من الآثار الجانبية والمشاكل النفسية الأخرى.

٣- النوبات الصرعية الصغرى (نوبات الغياب الصرعى): تتوقف هذه النوبات قبل سن العشرين فى معظم الحالات، ولكن

هناك خطر من حدوث مضاعفات مثل غمرة الصرع (الحالة الصرعية) الصغرى والتدهور الفكرى، وقد تكون النوبات الصغرى مصحوبة بنوبات كبرى، وقد تتوقف النوبات الصغرى لتحل محلها نوبات كبرى عند البلوغ أو بعده.

٤- نوبات الرمع العضلى غير المصحوب بتلف واضح فى الدماغ تنذر بتوقعات طيبة بمعنى أنها ذات إنذار مؤات فى أغلب الحالات.

ثانيا: الصرع الجزئى والصرع العام الثانوى:

١- الحالات التى سببها آفات داخل الجمجمة: التشنج الطفولى تشنج الانحناء الذاتى ربما يرجع إلى عيوب فى النضج ومعظم هذه الحالات تتحسن بدرجة كبيرة إذا بدأ علاجها مبكرا، أما التشنج الطفولى الثانوى الذى ينجم عن تلف بالدماغ فإنه يتميز بإنذار وخيم فى معظم الحالات، أما الأنواع الأخرى من الصرع الرمعى العضلى الناتجة عن تلف بالدماغ يصعب السيطرة عليها عادة، والصرع الناجم عن إصابة الرأس تتوقف النوبات تلقائيا فى خمسين فى المائة من الحالات بعد بضع سنوات.

٢- الحالات التى ترجع إلى أسباب خارج الجمجمة: يختلف التكهن بعواقب الحالة باختلاف الأمراض المسببة للنوبات فعلى سبيل المثال يمكن تحقيق نتائج طيبة فى حالات الأورام الحميدة بالبنكرياس وحالات تسمم الحمل المعروف بالتشنج الحملى أما حالات اليوريميا (التسمم الدموى البولى) الناتجة عن مرض مزمن بالكلى مصحوبة بتراكم البولينا والنشادر فى الدم فميئوس منها إلا إذا أمكن إجراء عملية غرس (زرع) كلوى نقل إحدى كليتى شخص سليم إلى المريض أو تنقية الدم من البولينا والنشادر المتراكمين به عن طريق جهاز الكلى الصناعية.