

## الفصل السادس

### تشخيص الصرع

هناك عدد من الحالات التي قد تحاكي النوبات الصرعية نتيجة للتشابه الظاهري معها ومن بين هذه الحالات مايلي:

#### ١- نقص جريان الدم بالمخ:

لعل نقص جريان الدم بالمخ هو سبب رئيسي لكثير من حالات اضطراب الوعي التي تصادفنا بين حين وآخر ومن أمثلتها

#### أ- حالات الغشيان البسيطة أو نوبات الإغماء:

وهي تتميز باضطراب الوعي أو فقدانه بسبب نقص الأكسجين نتيجة لنقص تدفق الدم الشرياني في المخ وقد يحدث الإغماء بسبب الوقوف منتصبا لفترات طويلة أو الحرق عند التبرز أو السعال المتكرر أو القفز فجأة من الفراش للرد على الهاتف «التليفون» أو الاستيقاظ ليلا للتبول وبخاصة في الرجال المسنين المصابين بتضخم في البروستاتا أو لمجرد مشاهدة منظر الدم

إثر وقوع حادث فى الطريق أو مشهد تمثيلى مرعب، كما أن نوبات الإغماء شائعة فى مرضى البول السكرى وأثناء تعاطى بعض العقاقير الخافضة لضغط الدم مثل الألدوميت أو مضادات الاكتئاب مثل التوفرانيل، وعادة مايكون الإغماء مسبوqa ببعض الأعراض مثل شحوب الوجه والغثيان والعرق وبرودة الأطراف ثم يسقط المريض مغشيا عليه ولكنه لايفقد السيطرة على التبول أثناء النوبة وعادة لاتستمر النوبة أكثر من لحظات قصيرة يفيق بعدها المريض تماما دون أدنى اختلاط فى الذهن، وتساعد الخصائص السابقة على التفريق بين الإغماء وبين نوبات الصرع ولعل أفضل ماينصح به الشخص الذى تعاوده نوبات الاغماء أن يستلقى على ظهره بمجرد الشعور بالأعراض سالفة الذكر وعلى المحيطين به من الأصدقاء أو الأقارب إن يساعده على ذلك بأسرع مايمكن لان هذا الوضع يساعد على تدفق الدم إلى المخ وهو خير علاج لنوبات الإغماء.

#### ب- نوبات حبس النفس أو مسك النفس:

وتحدث هذه النوبات عادة فى الأطفال الرضع حيث ينخرط الطفل فى البكاء والصياح تعبيراً عن الغضب أو الألم ثم يمسك

أنفاسه عند نهاية الزفير حتى يكسو الزراق وجهه ولسانه وشفثيه نتيجة لنقص الأكسجين في الدم بسبب توقف التنفس وهنا يفقد الطفل وعيه لبضع ثوان يعود بعدها للتنفس تلقائيا وعلينا ألا نخلط بين هذه الحالة وبين نوبات الصرع فلاتحتاج نوبات مسك النفس إلى علاج سوى محاولة تجنب العوامل التي تثير غضب الطفل أو تؤله وعادة تختفى النوبات تدريجيا مع تقدم العمر بحيث تختفى تماما في سن الرابعة أو الخامسة.

#### ج- خلل النظم القلبي؛

قد يؤدي ببطء القلب أو تسرعه عن المعدل الطبيعي إلى نقص شديد في كمية الدم التي يدفعها داخل الشرايين الكبرى فيقل بالتالي جريان الدم إلى المخ مما قد يؤدي إلى نوبات من الإغماء وفي مثل هذه الحالات يشكو المريض من خفقان شديد قبل السقوط مغشيا عليه ويساعد تخطيط كهربائية القلب في تشخيص هذه الحالات والتفريق بينها وبين نوبات الصرع.

#### د- نقص جريان الدم المخي الموضعي؛

تشيع هذه النوبات بين المسنين المصابين بتصلب في شرايين المخ والشرايين الكبرى التي تحمل الدم من القلب إلى العنق

والرأس حيث يحدث انسداد مؤقت فى أحد شرايين المخ المصابة بالتصلب فيصاب الشخص بنوبات عابرة من قصور الدورة الدموية فى جزء من المخ مما يؤدى إلى شلل وقتى أو نقص مؤقت فى الحس بأحد الأطراف الذراع أو الساق أو كليهما يزول خلال دقائق أو ساعات. كما أن نوبات الشقيقة تكون مصحوبة بانقباض مؤقت فى بعض شرايين الدماغ مما يؤدى إلى حدوث هلاوس بصرية فى صورة ومضات ضوئية قد تكون مصحوبة بشلل مؤقت أو نقص الحس فى أحد جانبي الجسم وعلينا أن نفرق بين هذا النوع من النوبات وبين النوبات الصرعية لاختلاف طرق العلاج فى الحالتين.

## ٢- النوم الانتيايى:

وهو عبارة عن رغبة ملحة فى النوم فى أى وقت قد تكون مصحوبة بسقوط مفاجئ على الأرض دون أن يفقد الشخص وعيه، ولا يوجد فى تخطيط كهربائية الدماغ أية تغيرات تشير إلى الإصابة بالصرع.

## ٣- نوبات الارتخاء والسقوط:

تشيع هذه النوبات بين النساء فى منتصف العمر حيث تشعر المريضة فجأة أثناء السير بأن ساقها لاتحملانها، فتسقط على

ركبتيها أو على وجهها دون أن تفقد وعيها ويعتقد أن هذه الحالة ترجع إلى ضعف عضلات الفخذ أو نقص جريان الدم إلى جذع الدماغ مما يؤثر على منعكسات الوضعية اللازمة لإبقاء الجسم في الوضع منتصباً ولا توجد علاقة بين هذه النوبات وبين نوبات الصرع.

#### ٤- نفضات الرمع العضلي<sup>(١)</sup>؛

تحدث هذه النفضات في نسبة عالية من الناس عندما يغلب عليهم النوم وهم جلوس في مقاعدهم أو أثناء النوم في فراشهم وقد يكون من القوة بحيث تقلق نومهم أو توقظهم فجأة من حين لآخر وهي حالة شائعة في الأشخاص العاديين ولعلاقة لها بالصرع

#### ٥- الدوار؛

الدوار هو الشعور باختلال توازن الجسم بالنسبة للمكان المحيط به بحيث ينتاب الشخص شعور بأنه ينقلب رأساً على عقب أو بأن الأشياء تدور من حوله، ويجب أن نفرق بين الدوار وبين «الدوام أو الدواخ» الذي يشير إلى شعور غير محدد في

(١) نفضات الدمع العظلي هي: نفضات عضلية سريعة غير إرادية، ويعتبر الفواق وكذلك التبخضات المفاجئة التي يمكن حدوثها قبل النوم مباشرة نوعاً من الدمع.

الرأس، ونادرا ما يكون الدوار تعبيراً عن نوبة صرعية ناشئة عن بؤرة نشطة فى الفص الصدغى للمخ، ويجب أن نفرق بين نوبات الدوار وبين النوبات الصرعية الجزئية وذلك باستخدام تخطيط كهربائية الدماغ وفحص الوظائف التنبهية للأذن الداخلية، يضاف إلى هذا أن نوبات الدوار لا تكون مصحوبة بالنساوة أو اختلاط الذهن على عكس النوبات الصرعية التى يشيع فيها هذان العرضان.

#### ٦- القشعريرة (الرجفة):

أحيانا يكون ارتفاع درجة الحرارة مصحوبة برجفة أو قشعريرة فى عضلات الجسم يخطئ البعض فى تشخيصها على أنها نوع من الصرع.

#### ٢- الذعر الليلي:

وهو عبارة عن صرخات مرعبة يطلقها بعض الأطفال أثناء النوم ويستيقظون على أثرها لبضع ثوان لا يستجيبون خلالها لأية محاولات لتهدئتهم، ثم يغطون فى نوم عميق ولا يذكرون شيئا عن ذلك فى صباح اليوم التالى ولعل حدوثها المفاجئ وعدم استجابة الطفل خلالها لمحاولات والديه لتهدئته هو ما يجعل البعض يخلطون بينها وبين النوبات الصرعية.

## ٨ - الحركات الطقوسية أو التشنج النمطى (تشنج العادة):

هى عبارة عن حركات نمطية متكررة لبعض عضلات الوجه أو الكتف أو الذراع قد تلازم الشخص طوال حياته، وهو على وعى كامل بحدوثها ويمكنه إيقافها ولكن ذلك يزيد من قلقه وتوتره، وهى تختلف عن النوبات الصرعية التى لا يستطيع المريض السيطرة عليها أو إيقافها.

## ٩ - فرط التنفس:

فرط التنفس هو أحد الأعراض التى قد تصاحب القلق. ويؤدى استمراره لبضع دقائق إلى إزالة ثانى أكسيد الكربون من الدم بواسطة الرئتين مما يؤثر على مستوى الكالسيوم فى الدم، وهذا ينعكس على الأعصاب والعضل بحيث يشعر الشخص بنخز مؤلم فى يديه وقدميه، كما قد يؤدى نقص ثانى أكسيد الكربون إلى شعور بخفة الرأس، وقد يخطئ البعض فى تشخيص هذه الحالة على أنها صرع.

## ١٠ - النوبات الهستيرية أو الكاذبة:

كثيرا ما يحدث أن يدعى شخص الإصابة بالصرع بهدف الحصول على عائد مادى كالتعويض مثلا أو عائد معنوى

كانتزع العطف والإفلات من العقاب، والغالبية العظمى من هؤلاء الأشخاص تكون لديهم بعض المعلومات عن الصرع، إما عن طريق مشاهدتهم لأحد أقاربهم المصابين بنوبات صرعية، أو أنهم أنفسهم يعانون من نوبات صرعية حقيقية بالإضافة إلى النوبات الهستيرية أو الكاذبة، ويمكن التمييز بين هذين النوعين بمعرفة خصائص التشنج في كل منهما حيث يصعب الشخص الهستيري أو المتمارض أن يقلد النوبات الصرعية الحقيقية بدقة وعادة تحدث النوبات الهستيرية أمام حشد جماهيري لجذب الانتباه، وتزيد شدة التشنج كلما حاولنا كبحه وتقل إذا ما صرفنا الانتباه عنه، والنوبات الهستيرية لا تكون مصحوبة بتغيرات في تخطيط كهربائية الدماغ ولا تؤدي إلى إصابات بالغة أو عض اللسان أو الخد.

وهناك نوعان من النوبات الكاذبة أحدهما يحدث في مرضى الهستيريا ويعرف بالنوبات الهستيرية والآخر يحدث في الأشخاص المتمارضين ولعل أهم فارق بين هذين النوعين من النوبات هو أن الدافع يكمن في اللاشعور «اللاوعي» في حالة الهستيريا على عكس ما يحدث في حالة التمارض التي يتصنعها الشخص وهو مدرك تماما لما يفعل، ومع ذلك فإن الهدف في

الحالتين هو الحصول على عائد مادي أو معنوي كما أشرنا منذ قليل، فالفتاة التي تعود إلى منزل الأسرة في ساعة متأخرة من الليل قد تصاب بنوبة هستيرية فور وصولها ترتبك على أثرها الأسرة كلها وفي غمرة هذا الاضطراب تغلت الفتاة من العقاب وتحظى بعطف الجميع، ومن ناحية أخرى فقد يصاب أحد العمال إصابة طفيفة في رأسه أثناء العمل فيدعى الإصابة بالصرع سعياً للحصول على تعويض مادي مناسب من صاحب العمل باعتبار الصرع إصابة عمل، كما قد يذهب عامل أو موظف إلى طبيب المصنع أو الشركة متصنعا الإصابة بنوبات صرعية بهدف الحصول على إجازات مرضية أو التوصية له بعمل خفيف، وقد يدعى شاب الإصابة بالصرع في محاولة للتهرب من الخدمة العسكرية بحجة عدم اللياقة الطبية، والحالات التي ذكرناها هي نماذج للتمارض الذي قد يتيح للشخص الحصول على مكاسب دون وجه حق. ومثل هذه النماذج منتشرة بشكل كبير في شتى مجالات الحياة وعلينا أن نأخذ حذرنا حتى لانقع في الخدع التي ينسجونها بمهارة فائقة فتكون الطامة الكبرى، فالسارق والقاتل والمهرب وغيرهم من الخارجين على القانون والضاربين بكل المثل والمبادئ عرض الحائط قد يجدون من يشفع لهم حين

يقرر طبيب قليل الخبرة أنهم مصابون بالصرع الذى يجعلهم غير مسئولين عن تصرفاتهم أثناء النوبات ولبضع ساعات عقبها فى الوقت الذى لا يعدو الأمر أن يكون مجرد ادعاء وتصنع وتمارض يحتاج إلى ردع.

## الفحوص والأبحاث الطبية التى تجرى لمريض الصرع

### ١- تخطيط كهربائية الدماغ (رسم كهرباء الدماغ):

يعتبر تخطيط كهربائية الدماغ من أهم الفحوص التى يلزم إجراؤها لمريض الصرع، فهو وسيلة مفيدة للتأكد من التشخيص وتحديد نوع النوبة فى كثير من الحالات، ويجب أن نؤكد أن هذا الفحص غير مؤلم ولا يسبب أى أذى للمريض، ويعتمد رسم كهرباء الدماغ على تسجيل النشاط الكهربائى للمخ بواسطة جهاز خاص معد لهذا الغرض، ويتم ذلك عن طريق تثبيت عدد من المسارى الكهربائية على مواضع محددة عالميا من فروة الرأس بواسطة طاقة مصنوعة من أنابيب دقيقة من المطاط، وتقوم هذه المسارى بالنقاط التغيرات الكهربائية من أجزاء الدماغ المختلفة وتنقلها إلى مخطاط كهربائية الدماغ الذى يقوم بتكبيرها إلى درجة تكفى لتحريك عدد من أقلام الحبر الدقيقة التى تسجلها

فى صورة موجات المخ على ورق متحرك بسرعة ثابتة ، أو على ورق حرارى يصعب تغييره بعد انتهاء الرسم ، كما يمكن تسجيل موجات المخ على شريط مقناطيسى خاص بحيث يسهل الرجوع إليها عند الحاجة وتحليلها بواسطة الكمبيوتر، ويتكون النظم أو النسق الأساسى للنشاط الكهربائى للدماغ من موجات تعرف بموجات ألفا ويمكن تسجيلها بوضوح من مؤخرة الرأس ويبلغ معدل تواترها من ٨-١٢ دورة فى الثانية وهى تظهر بوضوح عندما يكون الشخص مغمض العينين بينما تكاد تختفى تماما عندما يفتح عينيه ، وهناك أنواع أخرى من الموجات مثل موجات بيتا التى يمكن تسجيلها بوضوح من مقدمة الرأس ويزيد معدل تواترها عن ١٢ دورة فى الثانية وقد يصل إلى ثلاثين موجة فى الثانية ، أما موجات ثيتا التى يبلغ معدل تواترها من ٤-٧ فى الثانية وموجات دلتا يقل معدل تواترها عن أربع فى الثانية فإنها تعكس ببطء النشاط الكهربائى للمخ الذى يحدث فى الأحوال المرضية ويمكن تسجيلها أثناء اليقظة فى شخص بالغ بينما تظهر فى مخطط كهربائية الدماغ للأطفال الأسوياء فى حالتى النوم واليقظة ، فى حين يمكن تسجيلها أثناء النوم فقط بالنسبة للبالغين الطبيعيين.

أما بالنسبة لمرضى الصرع والمرضى المصابين بآفات أو إصابات بؤرية داخل الجمجمة فإن تخطيط كهربائية الدماغ قد يكشف عن وجود شحنات شاذة تظهر في شكل موجات مختلفة الأشكال والسرعات، وهذا الاختلاف في شكل الموجات ومعدل تواترها يمكن عن طريقه التمييز بين أنواع الصرع المختلفة وتحديد موضع الآفة المخية المسببة لها.

وقد تأخذ اضطرابات النشاط الكهربائي للبع أنماطاً مختلفة أهمها:

- ١- لاتناظر النسق الأساسي للنشاط الكهربائي لنصفى الكرة المخيين بمعنى وجود اختلافات في معدل تواتر موجات ألفا المسجلة من جانبي الدماغ أو في مداها أو سعتها.
- ٢- ظهور موجات بطيئة مثل نسق ثيتا أو دلتا أو موجات حادة أو شوكية الشكل في مناطق معينة من التخطيط يمكن عن طريقها تحديد موضع البؤرة النشطة التي تطلق تلك الشحنات الشاذة.
- ٣- ظهور نوبات من النشاط الكهربائي المتناظر في شكل موجات متماثلة مسجلة من مختلف أجزاء شقى الدماغ.

## ٢- التصوير المقطعى للدماغ بالأشعة المبرمجة:

لعل أفضل الطرق للكشف عن بنيان وشكل وحجم المخ هو استخدام التصوير المقطعى الذى يعتمد على الكمبيوتر فى تحديد قطاعات الدماغ المختلفة التى يتم تصويرها، وهذا الجهاز أحدث ثورة علمية هائلة بعد أن ثبتت دقته فى تشخيص الكثير من الأمراض الخفية داخل الجمجمة دون أدنى خطر على حياة المريض وأصبح من الممكن تشخيص بعض أورام المخ التى لا يتعدى قطرها بضعة ملليمترات والتى كان يستحيل تشخيصها باستخدام الوسائل التقليدية التى كانت شائعة قبل اختراع هذا الجهاز. ويعتمد تصوير المخ بهذه الطريقة على عدة حقائق أهمها أن الأنسجة المختلفة تمتص كميات متفاوتة من أشعة إكس وعلى ذلك فإنه يمكن للكمبيوتر الملحق بالجهاز أن يسجل ويحزن الفرق بين كميات الأشعة التى تدخل الرأس والتى تخرج منها فى القطاعات المتتابة من الدماغ وهو مزود ببرامج تتيح له عرض فروق امتصاص الأشعة بواسطة شرائح الرأس المتتابة على شاشة تليفزيون فى شكل بقع مختلفة الكثافة والشدة حيث تظهر عظام الجمجمة على شكل حلقة بيضاء حول المخ الذى يبدو رمادى (سجائى) اللون، أما السائل الخى الشوكى الموجود فى بطينات

الدماغ فيبدو أسود اللون، ونظرا لأن أورام المخ تمتص كمية كبيرة من الأشعة فإنها تظهر بيضاء اللون، في حين الغدبة والاحتشاء والأكياس الورمية تبدو أدكن لونا من النسيج المخي المحيط بها، وأحيانا يلزم حقن محلول يحتوى على (اليود) فى الوريد ليزيد من امتصاص الأشعة فى المناطق المحيطة بالورم وبذلك يمكن تحديده بوضوح، وقد يصبح استخدام التصوير المقطعى للدماغ فحسا روتينيا فى حالات الصرع مستقبلا، ومن المتوقع أن يكشف هذا الفحص عن وجود شذوذ بنيانى أو آفات عضوية دقيقة الحجم داخل المخ فى نسبة عالية من مرضى الصرع الذين كانوا يصنفون فى مجموعة الصرع الذاتى أو الصرع الخفى نظرا لفشل وسائل البحث والفحوص التقليدية فى الكشف عن سبب يفسر نوباتهم.

### ٣- التصوير الوعائى المخى:

يتم هذا الفحص بتصوير عدد من أفلام الأشعة المتتابعة للجمجمة أثناء حقن محلول يحتوى على اليود فى أحد الشرايين السباتية أو الفقارية المغذية للمخ وبذلك يمكن تحديد مسارات شرايين المخ وشعيراته الدموية وأوردته والكشف عن أى شذوذ بها.

#### ٤ - بزل سائل النخاع:

ينصح بإجراء بزل نخاع فى حالات الصرع الناتجة عن التهاب الدماغ أو التهاب السحايا أو زهري الجهاز العصبى وترسل عينة من السائل المخى الشوكى إلى المعامل لإجراء الفحوص الدقيقة التى تساعد فى تشخيص مثل هذه الحالات

#### ٥- قياس مستوى الجلوكوز والكالسيوم والمغنسيوم فى الدم:

قد يكون من المفيد قياس مستوى الجلوكوز والكالسيوم والمغنسيوم فى الدم فى بعض حالات الصرع التى تصيب الأطفال للكشف عن سبب يفسر حدوث النوبات فى تلك المرحلة المبكرة من العمر.

#### ٦ - فحص المخ بالرنين المغناطيسى:

يعتبر هذا الفحص هو أحدث ما توصل إليه العلم للآن، فهو يكشف بكل دقة عن أى خلل فى القشرة المخية والمادة البيضاء «الميالين» والمخيخ وجذع الدماغ التى لم تكن واضحة من خلال فحص المخ بالأشعة المقطعية للمخ من قبل، بل يستطيع هذا الفحص تمييز ارتواء أنسجة المخ بالدم من قصور الدورة

الدموية ويتيح تصوير شرايين المخ وأوردته من خلال حقن مادة جادولينيوم أثناء الفحص.

وبرغم تعدد الأبحاث فى مجال الصرع فإنها ذات فائدة محدودة فى معظم الحالات ولعل أكثرها أهمية هما تخطيط كهربائية الدماغ وفحص المخ بالرنين المغناطيسى، إذ يساعد أولهما فى التأكد من نوع النوبة وبالتالي يمكن وصف العلاج المناسب لها أما ثانيهما فقد يكشف عن سبب النوبة وبالتالي يسهل علاجها بالعقاقير أو بالاستئصال الجراحى، ويجب ألا يقف دور الطبيب عند مجرد تناول التاريخ المرضى للحالة وإجراء الفحص الإكلينيكى والأبحاث والفحوص التشخيصية المساعدة ووصف العلاج المناسب لمرضى الصرع، وإنما يجب أن يمتد دوره إلى ما هو أبعد من هذا وأعمق، من ذلك بحث أثر الصرع على حياة المريض وإمداده بالردود المقنعة لكافة التساؤلات التى يطرحها.

