

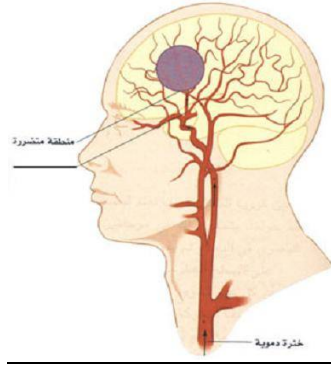
الباب الثالث

المخ



obeikandi.com

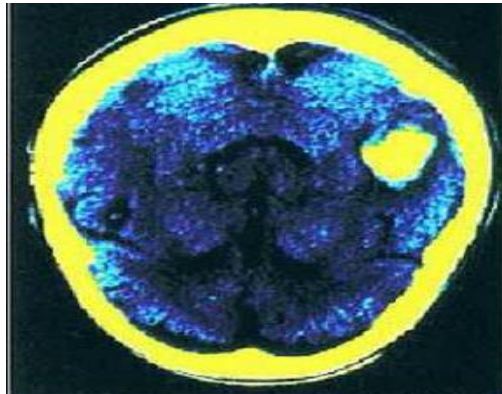
السكتة الدماغية Stroke



السكتة الدماغية تسمى أحيانا جلطة في المخ وهي تحدث عن عدم حصول المخ على الكمية اللازمة من الأكسجين بسبب جلطة دموية أو تمزق أحد الأوعية الدموية داخل المخ.

تشخيص السكتة الدماغية

قد تحدث السكتة الدماغية نتيجة نزيف دماغي أو انسداد في الشرايين المغذية للدماغ، وللتفريق بينهما، يكشف على المصاب باستخدام الأشعة المقطعية بالكمبيوتر (CT-Scan) أو إجراء صورة بالرنين المغناطيسي (MRI)، ويبدو النزيف في هذه الصورة على هيئة بقعة صفراء.

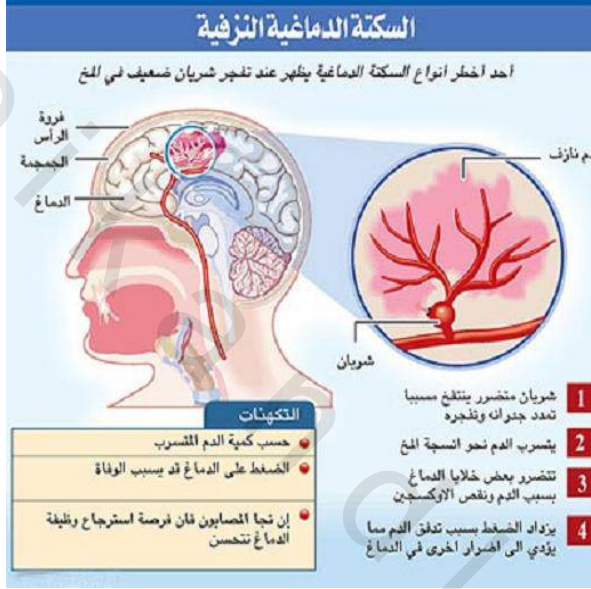


الأسباب:

1. الجلطة (التخثر أو الانسداد) التي تتكون في شريان الدماغ أو يحملها الدم إلى الدماغ.

2. تمزق شريان في الدماغ نتيجة إصابة بالرأس أو ارتفاع ضغط الدم أو وجود ضعف في جدار أحد الأوعية الدموية.

الأعراض والعلامات



- الضعف وتخدر الوجه أو الذراع أو الساق وغالبا ما يكون ذلك في أحد جانبي الجسم.
- دوخة و ارتباك وصداع شديد
- سماع أصوات طنين في الأذنين.
- صعوبة وتلعثم في الكلام.
- صعوبة في التنفس.
- اختلاف حجم بؤبؤي العينين.
- فقدان الوعي.

اختبار سريع للسكتة الدماغية

عملية سريعة لتحديد تعرض الشخص الى سكتة دماغية، ومدى حاجته الى المساعدة الطبية، يمكنها درء حدوث، او تخفيف، الاضرار المدمرة في الدماغ.

اختبار
«افايله أس تي»
(فاست)
.F.A.S.T

ان تحقق اي
شخص في احتياز
الاختبار فيجب
الحصول على
مساعدة طبية.

F ضعف في الوجه
هل يستطيع الشخص الابتسام؟
وهل يبدو الدم والعينان في شكل مثقل؟

A ضعف اليد
هل يستطيع الشخص
رفع كلتا يديه؟

S مشاكل النطق
هل يستطيع الشخص
التحدث بوضوح.
وقم ما يقوله الآخرون؟

T الاختبار
لكل هذه الاعراض



انواع السكتة الدماغية الرئيسية
الحوادث الذي تتعرض لها الاوعية الدموية في الدماغ.
متسبب في ضرر دائم له نتيجة عدم تزوده بالاكسجين
(الخثرة)، او الضغط (النزف).



الإسعاف الأولي للسكتة الدماغية

- إذا كان المصاب فاقدًا لوعيه، تأكد من أن مجرى الهواء مفتوحًا.
- إذا كان المصاب يتقيأ، يمدد على جانبه لتجنب رجوع القيء إلى فمه.
- أسرع بعد ذلك في الاتصال بالطوارئ. إذا لم يفقد المصاب وعيه وظهرت عليه علامات السكتة الدماغية، اتصل بقسم الطوارئ فوراً. قم بعد ذلك بطمأنئة المصاب و ساعده على التمدد على الجانب الذي يريحه أكثر ولا تعطه أي طعام وشراب في أفضل وضع للتنفس.
- احصل على المساعدة الطبية بسرعة

في حالة نوبات التشنج تصبح شفتا المصاب زرقاء ، وتقلب عيناه إلى أعلى ويسقط رأسه إلى الخلف ويهتز جسده بتقلصات لا يستطيع التحكم فيها ففي هذه الحالة يتوجب عليك فعل الآتي:

1. لا تحاول كبح الحركات التشنجية.
2. ضع المصاب على الأرض وضع وسادة أو أي شئ تحت رأسه.
3. ابعد الأثاث عنه حتى لا يؤذي نفسه.
4. ضع منديلاً ملفوفاً بين أسنانه حتى لا يعض لسانه.
5. استدع الإسعاف إذا استغرقت هذه التشنجات أكثر من خمس دقائق



الارتجاج والكدمات



إذا ارتطمت رأسك بشيء ما أو تعرضت للسقوط فمن الممكن أن يعرضك ذلك للارتجاج في المخ ، أو احتكاك للمخ داخل هيكله العظمى. ومن الممكن أن تسفر إصابات الرأس عن حدوث كدمات بالمخ.

وقد يشير مدة الغياب عن الوعي إلي حدوث تلف بالمخ يصاحبه عديد من الإصابات الأخرى.

أعراض إصابات الرأس وعلاماتها:

- نزول سائل عديم اللون أو أحمر من الأذن أو الأنف أو الفم.
- صعوبة في التحدث.
- صداع.
- عدم تساوى نينى العينين.
- جلد شاحب اللون.
- شلل في الذراع أو الرجل (الجانب المضاد للإصابة) أو الوجه (نفس جانب الإصابة).

طريقة العناية الصحيحة:

- أثناء الانتظار لوصول الإسعافات الطبية المتخصصة، اجعل المصاب مستلقيا في وضع استرخاء علي ظهره .
- السيطرة علي نزيف مع التأكد من تنفسه بطريقة صحيحة.
- لا تعطى المصاب أية سوائل لكي يتناولها .
- إذا فقد المصاب الوعي لأي وقت من الزمن ، لابد من مراقبة طول المدة ومعرفتها لإخبار الطبيب المعالج عند وصول الإسعافات

التشنجات

تحدث التشنجات لأسباب كثيرة منها جروح الرأس والسموم والالتهابات والحميات العالية وتسمم الحمل كما تحدث تماما في الصرع وتكون مصحوبة بنوع من العنف يعقبها فقدان للوعي.

قد تتصلب العضلات لعدة ثواني أو لمدة نصف دقيقة يتبعها حركات اهتزازية ورغوة زبدية من الفم أو لعاب سائل وتستمر الحالة في الهدوء إلى أن تخف تماما.

العلامات

بعض الأشخاص ينتابهم شعور و إحساس خاص قبل حدوث الحالة مثل رؤية أشياء لا وجود لها، سماع أصوات غريبة، تذوق أو شم أشياء غريبة، أو الشعور بالحاح إلى الانتقال إلى مكان امن.

الإسعافات الأولية:

The Recovery Position



1. لا تقيد المصاب إن كان في حالة تشنجات بل اعمل على وقايته من الإصابات.
2. لا تضع أي شيء في فم المصاب.

3. لا تضع أي شيء بين أسنان المصاب.
4. يوضع المصاب ممددا على جانبه لتجنب رجوع القيء إلى فمه.
5. فك ملابس المصاب الضيقة من صدره وعنقه.
6. المحافظة على سلامة الممر الهوائي.
7. إذا توقف تنفس المصاب يعمل له تنفس صناعي من الفم إلى الفم. إن تعذر فتح الفم يعمل له تنفس من الفم إلى الأنف.
8. قد يكون المصاب عرضة للإصابة بنوبة أخرى إذا بذل مجهودا أو تمشى بعد النوبة الأولى.
9. اسع لتوفير راحة و هدوء المصاب.
10. لا تزعج المصاب أو تحركه أو تسأله.
11. انقل المصاب إلى المستشفى

الصداع

- الإجراءات الأولية للإسعافات الأولية للصداع:

- تحديد ما إذا كان يوجد تغير في الرؤية - تيبس في الرقبة - تغير في السلوك - الخوف المرضي من الضوء (فوبيا الضوء).
- هل توجد أية إصابات؟
- تحديد مدة استمرار الصداع ومدى تكراره وحدته؟
- هل المريض يعاني من الجيوب الانفية - توتر - ضغط - صداع عصبي - صداع نصفي - ارتفاع ضغط العين؟
- هل يتلازم مع الصداع حمى؟

- هل يوجد تاريخ لضغط دم مرتفع؟
- هل عاني من أعراض مشابهة من قبل وقام بعلاجها؟
- هل يرجع ذلك إلي عدم ارتداء النظارات الطبية أو لفقدائها؟
- نوع الألم ومكانه.

التقييم

-أوليه

- قياس العلامات الحيوية.
- للتأكد من فوبيا الضوء يركز ضوء مباشر علي العين.
- فحص الرأس أو الوجه للتأكد من عدم وجود أية اصابات أو آلام في المنطقة المحيطة بالأنف.
- فحص الرقبة للتأكد من تيبس الرقبة.

تحذيرات:

- توجد أسباب عديدة للصداع: الأمراض المعدية - ضغط الدم المرتفع - التوتر - الضغط النفسي - ارتفاع درجة الحرارة.
- يصاحب الصداع النصفي تغير في الرؤية - غثيان - قيء، ويتركز الألم في جانب واحد من الرأس، ويجب أن يعالج فور ظهوره.
- كافة أنواع الصداع هي أمراض حميدة وسهل علاجها بالأدوية ومسكنات الألم.

الإسعافات الأولية للصداع

- التأكد من تناول المريض لبعض المسكنات مثل الأسبرين أو أسيتا مينوفين أو إيبيروفين للكبار، أما الصغار فيمكنهم تناول آخر نوعين والجرعة حسب السن والوزن.
 - النوم والراحة في غرفة مظلمة.
 - أخذ سوائل كثيرة عن طريق الفم.
 - في حالة إصابات الرأس يتم التعامل معها كما هو مشار إليه فى (إصابات الرأس).
- اللجوء إلى الطبيب:**
- إذا كان الصداع حاداً.
 - إذا لم تتم الاستجابة للأدوية، تستخدم كمادات باردة.

الغيبوبة Coma (الإغماء)

الإسعافات الأولية فى حالات الإغماء.

من نعم الله علينا الوعي وهو الإدراك بما حولنا من المكان، والزمان، الأشخاص، والألم، والمعاني من الحب والسعادة والغضب والجوع والشبع وغير ذلك من آلاف المدركات التي بدونها تتحول الحياة إلى شقاء، وللوعي درجات كثيرة من الفهم الكامل للمكان والزمان إلى إدراك جزءا منه، والوعي من عمل المخ، ومراكزه الكثيرة التي تجند شبكة معقدة من الأعصاب للإحساس بالتغيرات في البيئة المحيطة؛ ثم تجند شبكة أخرى للرد المناسب على هذه المتغيرات، ويتم ذلك كله في أقل من ثانية بسرعة ودقة مذهلة، وهناك دائما ابتلاءات للبشر ليسيروا في الأرض

ويبحثوا في حديث رسول الله ﷺ (ما خلق الله من داء إلا خلق معه الدواء) ومن هذه الأمراض الغيبوبة.

تعريف:



- هي غياب الوعي كله أو جزء منه.
- هي فشل جهاز الدورة الدموية (القلب، الدم، الأوعية الدموية) عن تزويد كمية مناسبة من الدم المزود بالأكسجين إلى الجسم. وعندما لا تتلقى الأعضاء الحيوية مثل المخ، القلب، والرئتين الدم المزود بالأكسجين، فإنها لا تعمل بشكل طبيعي، مما يؤدي إلى الإصابة بالصدمة التي قد تؤدي إلى الوفاة.

الأسباب أهمها:

1- داخل المخ:

- نقص الأكسجين.
- نزيف.
- جلطة.
- ورم.
- التهاب بأغشية المخ.
- ارتجاج بالمخ نتيجة إصابة بالرأس.
- الأدوية والسموم مثل المخدرات والمنومات وكثير من الأدوية إذا أخذت بجرعات غير دقيقة أو بصورة غير قانونية؛ مثل الأسبرين والكحول والمبيدات.
- الصرع. تشنجات وغيبوبة ومرحلة ما بعد النوبة.

- ارتفاع الحرارة الشديد أو انخفاضها.
- تسمم بكتيري في الدم يخرج سموم تؤثر على المخ.

2- خاتمة المدة:

- فشل لأحد الأجهزة الأساسية في الجسم.
- هبوط القلب الحاد.
- الفشل التنفسي.
- الفشل الكبدي.
- الفشل الكلوي.
- ارتفاع ضغط الدم الشديد المفاجئ وله أسباب كثيرة.
- انخفاض ضغط الدم المفاجئ الشديد وله أسباب كثيرة.
- الاختلال الأيضي أي زيادة أي مركب كيميائي أو نقصانه في الجسم، وأهم مثال هو السكر؛ وانخفاض السكر في الدم هو أول سبب يجب إثباته أو نفيه عند حدوث الغيبوبة لأن علاجه سهل والتأخر فيه خطير للغاية، ويجب أن يُسأل المرافقون هل عند المغمى عليه مرض السكري أم لا.
- الجفاف بفقد كمية كبيرة من السوائل والأملاح.
- النزيف الحاد أو تكسر الدم الحاد.

العلامات السابقة للإغماء:

- الشعور بالدوار.
- اصفرار الوجه.
- العرق الغزير.

الأعراض والعلامات للإغماء:

- لا يعي من حوله تماماً ولا يتفاعل معهم ولكنه مستيقظ وكأنه نعسان.
- نائم ولكن يمكن إيقاظه لينام ثانية فوراً.
- نائم ولا يمكن إيقاظه ولكنه يستجيب للمؤثرات المؤلمة بتحريك يده أو ساقه.
- لا يستجيب وعنده صعوبة في التنفس وتنفسه غير منتظم ومنقطع.
- شحوب أو ازرقاق الوجه، عرق كثيف.
- سرعة و ضعف النبض.
- تنفس سريع ومضطرب.
- انخفاض الحرارة، انخفاض ضغط الدم.

علاج الغيبوبة (الإغماء):

- تأكد من وعي المصاب وذلك بالنداء عليه أو هز كتفه .
- المحافظة على الوظائف الحيوية بالترتيب الآتي:
- مجرى التنفس بوضع المصاب على جنبه مع خفض رأسه وإزالة أي معوق لمجرى التنفس من الفم.
- مشاهدة التنفس وهل يوجد أم لا، هل هناك صعوبة في التنفس وهل هناك زرقة؟ ثم بدء الإنعاش القلبي الرئوي.
- تحسس النبض فإن لم يوجد يبدأ الإنعاش القلبي.
- قياس الضغط والتصرف.
- قياس الحرارة والتصرف.

السؤال عن التاريخ المرضي من المرافقين والأحداث قبل الإغماء:

- هل عنده بول سكري أو مرض ارتفاع ضغط أو صرع.
- هل هناك أدوية يأخذها، أو هناك أدوية مهدئة في المنزل.
- ماذا كان يفعل المريض قبل تعرضه للإغماء .
- تحديد السن، وتحديد ما إذا كان يوجد حمل في حالة السيدات .
- هل له تاريخ قديم سابق بأمراض القلب .
- هل تعرض لإصابة في الرأس.
- هل تعرض المريض لأية إصابات عند سقوطه وقت الإغماء .
- آخر مرة تناول طعام ونوعه
- هل تناول قدرأ وافرأ من الراحة والغذاء والشراب .
- هل كان يشعر بالغثيان والدوار قبل الإغماء .
- المبيدات الحشرية الموجودة في المنزل.
- تحريك المريض بصورة منتظمة، مع وضع قطرة ومرهم للعين للحفاظ عليها.
- التغذية عن طريق الأنبوبة الأنفية المعدية.
- علاج السبب مثل إعطاء السكر لهبوط الجلوكوز في الدم.
- برووتوكول الإسعافات الأولية للإغماء:
- اترك المصاب مستلقيا.
- ينام المريض مسترخياً مع التحرر من الملابس الضيقة والحزام من حول البطن .

- رفع القدم لأعلي من 25 - 70 سم إن أمكن.
- في حالة القيء، ضعه على جنبه وادر رأسه جانبا وامسح القيء من فمه.
- لا يعطي أي شيء عن طريق الفم وهو مغمى عليه سواء للأكل أو الشرب.
- تأكد أن النبض والتنفس طبيعيان.
- لا تصب الماء أو أي سائل آخر على وجه المصاب بل امسح وجهه بقطعة مبلولة بالماء البارد.
- أفحص المصاب وتأكد من خلوه من الجروح والكسور الواضحة والتي قد تكون خلال سقوطه بعد فقدانه الوعي.
- راقب المصاب بعد إفاقته وانتبه إلى أن فقدان الوعي لمدة قصيرة ثم الإفاقة قد يتبعه فقدان للوعي مرة أخرى ولمدة طويلة هذه المرة.
- استدع الإسعاف.
- إذا لم تتمكن من الاتصال بالإسعاف انقل المريض إلى المستشفى.

الرجوء إلي الطبيب:

- عند تعرض المريض للإصابات أثناء سقوطه في الاغماء.
- إذا كان المريض فوق سن الأربعين ويعاني من عدم انتظام في ضربات القلب.
- عدم انتظام العلامات الحيوية .