



## الجلطة الدماغية والشك النصفي بواسطة admin

يتكون الدماغ من مجموعة كبيرة من الخلايا العصبية التي تقوم بالتحكم بجميع أجهزة الجسم ، وهذه الخلايا مغذاة بالأكسجين عن طريق شبكة من الأوعية الدموية، وتوقف الدم عن هذه الخلايا لمدة تزيد عن بضع دقائق يؤدي إلى موت هذه الخلايا ، وبالتالي فإن المهام التي كانت تقوم بها هذه المنطقة من الخلايا تنعدم أو تتأثر

المعلومات الموجودة في الموقع مصممة لدعم وليس استبدال العلاقة الموجودة بين المريض/ زائر الموقع والطبيب أو الأخصائي المعالج. الموقع غير مسئول عن المعلومات الواردة في المواضيع، وفي حال وجود أي استفسار أو ملاحظة يرجى مراسلة كاتب الموضوع.

نواف محمد العقيل (أخصائي علاج طبيعي)

moc.oohay@fawantp

ما هي أسبابها والعوامل المساعدة لحدوثها؟

أسبابها المباشرة هي:

الجلطة

الإنسدادية:

وهي عبارة عن كرة مكونة من الدم المتخثر والنسيج الجسدي والكوليسترول في أحد الشرايين

الجسم، حيث تنتقل مع الدم حتى تصل إلى أحد الشرايين في الدماغ فتغلقه ، وبالتالي انقطاع الدم عن الجزء

المغذى بهذا

الشريان.

[GMI/]gpj.٢٠٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

## الجلطة

### التخثرية:

وتعتبر من أكثر العوامل في تكون الجلطة ، وهي ناتجة عن ترسب الدهون والكربوهيدرات المركبة وترسبات الكالسيوم تدريجيا على جدر الأوعية الدموية مما يؤدي إلى ضيق الشريان وبالتالي انسدادها (تصلب الشرايين).

### النزيف الدماغي:

وينتج عن تمزق أحد جدر الأوعية الدموية في الدماغ وبالتالي ضغط النزيف على شرايين أخرى وانسدادها، وارتفاع ضغط الدم وضعف الأوعية الدموية من أكبر مسبباتها.

### العوامل المساعدة لحدوثها:

١. التقدم في السن

٢. أمراض القلب والأوعية الدموية

٣. ارتفاع ضغط الدم

٤. ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم

٥. السكري

٦. البدانة وزيادة الوزن

٧.

التدخين

٨. تعاطي الكحول

٩. تعاطي المخدرات وخاصة الكوكايين

١٠. أقرص منع الحمل

١١. عدم

ممارسة الرياضة وقلة الحركة

٢١. عوامل وراثية

٣١. الضغوط النفسية

كيف يمكننا تقليل نسبة

الإصابة بها :

١. التحكم في أمراض القلب والأوعية الدموية

٢. متابعة ضغط الدم بانتظام واستخدام

الأدوية المطلوبة

٣. التحسين من النظام الغذائي

٤. التوقف عن التدخين والكحول و المخدرات

٥.

تخفيف الوزن الزائد

٦. ممارسة الرياضة بانتظام

٧. التخفيف من الضغوط النفسية

٨. معرفة الأعراض

المبكرة للجلطة

كيف يتم تشخيصها؟

\* معرفة تاريخ المرض و المشكلة الحالية وحالة المريض

\* الصحة

ما قبل الإصابة

\* الكشف السريري

\* التحاليل المخبرية

\* الأشعة (أشعة أكس ، المقطعية ،

المغناطيسية ، فوق الصوتية)

\* تخطيط القلب

[GMI/]gpj.٢١٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

[GMI/]gpj.١٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

ما هي الأعراض

والمشاكل الصحية الناتجة عنها؟

قد تظهر نفس هذه الأعراض والمشاكل لك نتيجة أسباب أخرى مثل:

(الأورام، ضربات الرأس،الالتهابات ، و بعض أمراض الأعصاب والعستيريا).

الأعراض الأولية:

صداع قوي

مفاجئ ، اختلال البصر ، دوخة ودوار، غثيان أو قيء، فقدان الوعي ، تذبذب القدرة على السمع ، صعوبة في

الكلام أو البلع ، اختلال الحركة والتوازن.

الأعراض المتأخرة المتوقع حدوثها:

١. ضعف أو شلل في

الأطراف ( يكون في الجهة اليمنى إذا كانت الجلطة في نصف الدماغ الأيسر والعكس صحيح )

٢. اختلال

الإحساس في الجهة المصابة

٣. اختلال شد العضلة الطبيعي في الجهة المصابة ( ارتخاء تام في العضلات في

المرحلة الأولى يتحول بعد فترة - قد تصل إلى أشهر- إلى زيادة شديدة في انقباضها )

٤. فقدان الوعي في

بعض الأحيان

٥. اختلال البصر

٦. اختلال الكلام

٧. اختلال الذاكرة

٨. صعوبة البلع

٩. صعوبات

في الإدراك والفهم وتقييم الأمور

١٠. بعض المشاكل النفسية والعاطفية ( تغير في المزاج والسلوك )

١١. صعوبة القراءة والكتابة

٢١. اختلال التحكم بالبول والبراز

٣١. صداع وألم في الرقبة والكتف

٤١. اختلال التوازن والتحكم في القامة

هل هناك مضاعفات قد تنتج عنها بعد فترة من الزمن؟ وكيف

يمكن تجنبها؟

هناك بعض المضاعفات التي قد تنتج عن الجلطة الدماغية ، وهي:

١. جلطة في أوردة الرجل أو

اليد: ناتجة عن ركود الدم وتشكل الطرف المصاب وهي خطيرة قد تنتقل إلى القلب فتسبب السكتة القلبية

والوفاة ، ويتم تجنبها باستخدام الأدوية المسيلة للدم والمضادة للتخثر، وأيضا الحركة المبكرة للمريض

لتحريك الأطراف المصابة والجلوس والوقوف والمشي إذا كان ممكنا ، ويتم ذلك بواسطة فريق العلاج

الطبيعي.

[GMI/]gpj.٤١.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

٢.

تقرحات الفراش: وهو عبارة عن موت وتقرح الجلد المغطي للبروز العظمية نتيجة الضغط المستمر أو

الاحتكاك وعدم الحركة وهي خطيرة قد تؤدي للوفاة إذا أهملت ، ويتم تجنبها بالمتابعة الدورية للجلد

والمحافظة على الجلد نظيف وناشف وإبعاد أي جسم حاد أو ذا بروز يلامس جسم المريض ، مع استخدام بعض

الكريمات ، وتقليب المريض دوريا كل ساعتين كأقصى مدة ، وأيضا استخدام بعض الوسائد الهوائية أو

المائية والمحافظة العامة على التغذية الكافية والحركة

المبكرة

[GMI/]gpj.٦١.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

٣. نقص

مدى حركة المفاصل: إما نتيجة قصر العضلات أو تيبس المفصل أو انتفاخ اليد ، والحركة اليومية للمفاصل في جميع الاتجاهات والتقليب الدوري مع وضع الجبائر- عند الحاجة لها - يمنح حدوث هذه المشكلة ياذن الله.

[GMI/]gpj.٨١٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

٣. الخلع

الجزئي لمفصل الكتف (عادة يصاحبه ألم): ناتج عن ضعف العضلات المحيطة والمثبتة للمفصل المصاب ، ويستخدم حاملة للكتف كعوض عن العضلات .

٤. هشاشة في العظام مع ضمور في العضلات والجلد: ويتم

منعها أو تخفيفها بالحركة المبكرة وتحميل ثقل الجسم على الأطراف المصابة وقد يستخدم بعض الأدوية

المضادة للالتهابات

ما هي الإعاقات الحركية أو الوظيفية المتوقعة حدوثها ؟

خلال المرحلة الأولى

من الإصابة (٣ أسابيع الأولى) يكون هناك مشاكل في القدرة الحركية والمشية في ٠.٧-٠.٨% من الحالات، وفي

المرحلة المتأخرة (٦ أشهر- سنة) يكون ٠.٧-٠.٨% من الحالات لها القدرة على الحركة والمشية.

أما الوظائف

اليومية كالأكل ، واللباس ، والتنظيف فوجد أن هناك اعتماد جزئي أو كلي في المساعدة خلال المرحلة

الأولى في ٨٦-٨٨% من الحالات و الإعتيادية على النفس تحسنت في ٤٢-٣٥% من الحالات خلال (٦ أشهر-

سنة)

كيف يتم علاجها؟

علاج الجلطة الدماغية يشمل:

العلاج الطبي:

ويهدف إلى:

١. استخدام

مسيلات الدم والأدوية المضادة للتخثر

٢. المحافظة على مستوى ضغط الدم

٣. المحافظة على مستوى

الأوكسجين

٤. المحافظة على مستوى السكر في الدم ( لدى مرضى السكر)

٥. التحكم في مشاكل القلب

والأمراض الأخرى

٦. التحكم في الالتهابات

إعادة

التأهيل:

[GMI/]gpj.٠٢٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

ويهدف

إلى: استعادة الوظائف الحركية وجعل المريض أكثر استقلالية في حياته اليومية ويشمل برنامج العلاج

الطبيعي وبرنامج العلاج الوظيفي ومتابعة أخصائي النطق والسمع والمتابعة النفسية والاجتماعية عند

الحاجة.

ما هي أهداف العلاج الطبيعي في المرحلة المبكرة من الإصابة ؟

يتدخل العلاج الطبيعي في

مرحلة مبكرة من الإصابة بهدف منع المضاعفات وتهيئة المريض للتأهيل ، حيث يقوم ب :

\* زيادة قدرة

المريض لتحمل النشاطات الحركية تدريجيا

\* المحافظة على الأوضاع السليمة في النوم والجلوس

\* تشجيع

المريض على الجلوس والوقوف في وقت مبكر

\* المحافظة على حركة المفاصل ومرونة العضلات بواسطة التمارين

\* زيادة الوعي بالجهة المصابة (لأنها عادة تكون معتملة) وذلك بتحريكها ومحاثة المريض من الجهة

المصابة

\* تحسيه التوازن في الجلوس والوقوف والمشي باستخدام تمارين التوازن

\* تقوية العضلات

الضعيفة

\* محاولة تخفيف الشد اللاإرادي في العضلات

\* تنبيه الإحساس في الجهة المصابة

\* تعليم

المريض الاستقلالية في الوظائف الحركية اليومية

\* استعادة القدرة على المشي (قد يستخدم بعض الأجهزة

المساعدة)

\* اتخاذ وسائل السلامة للأطراف المصابة وأثناء الحركة

\* زيادة وعي المريض وأهله

بالمشكلة الحالية وواجباتهم تجاهها

ما هي أهداف العلاج الطبيعي في المرحلة المتأخرة من

الإصابة؟

المرحلة المتأخرة وهي التي يخرج فيها المريض من المستشفى حيث تقل فيها زيارات وجلسات العلاج

الطبيعي ويتم الاستمرار على نفس الأهداف في المرحلة المبكرة بالإضافة إلى تهيئة البيئة المناسبة

لبيئ المريض معها.

هناك عوامل قد تؤثر في الاستفادة من العلاج الطبيعي والتأهيل وهي:

\*

التقدم في العمر

\* سوء الحالة الصحية العامة

\* مشاكل الإدراك والفهم

\* مشاكل النظر

\* المشاكل

النفسية والاجتماعية

برنامج التمارين المنزلية:

تمارين

اليد

[GMI/]gpj.٤٢٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]gpj.٦٢٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]gpj.٨٢٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]gpj.١٠٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

تمارينه

الذراعين

[GMI/]fig.١٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٢٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٤٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

تمارينه

القدم

[GMI/]fig.٥٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٦٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

تمارينه

الساق

[GMI/]fig.٧٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٨٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٩٣٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٠٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

تمارينه

الرقبة

[GMI/]fig.١٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٢٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٣٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

تمارينه

الجزء

[GMI/]fig.٤٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٥٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٦٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٧٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٨٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٩٤٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]fig.٠٥٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

توجيهات

و إرشادات

\* يجب التأكيد على استخدام وتحريك الجانب المصاب

\* يجب الحذر من السقوط وخاصة لمرضى لديهم

هشاشة في العظام

\* اختلال الإحساس لدى المريض قد يمثل خطورة في ملامسة الأشياء الحارة أو الباردة

فيجب الانتباه

\* يجب تجنب سحب الكتف المصاب أو حمل المريض عنه طريق الأكتاف

الأوضاع

السليمة:

الاستلقاء على الجهة

المصابة

[GMI/]gpj.٢٥٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

الاستلقاء

على الجهة

السليمة

[GMI/]gpj.٤٥٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

الاستلقاء

على الظهر

[GMI/]gpj.٦٥٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

تجنب

هذا الوضع

[GMI/]gpj.٨٥٠.egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

أوضاع

الجلوس

السليمة:

[GMI/]gpj.٠٦٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

تجنب

هذا الوضع

[GMI/]gpj.٢٦٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

الوضع

الصحيح

[GMI/]gpj.٤٦٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

التمارين

المبتدئة لليدين (رفع اليدين

للأعلى)

[GMI/]gpj.٦٦٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

[GMI/]gpj.٨٦٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

التمارين المبتدئة

للحوض (رفع الحوض

للأعلى)

[GMI/]gpj.٠٧٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:pt

يمنع

المريض الأكل منه وضع

الاستلقاء

[GMI/]gpj.٢٧٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

الوضع

السليم

للأكل

[GMI/]gpj.٤٧٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

طريقة حمل

خاطئة

[GMI/]gpj.١٧٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

الطريقة

الصحيحة لوضع المريض في

الجلوس

[GMI/]gpj.٨٧٠egami/imeh٤٠١٠٥٠/scipottp/a/segami/ten.tpiduas.www//:p

:SECNEREFER

العلاج

الطبيعي للشك , أحمد صالح , الطبعة الأولى , ١٩٩٧

REHABILITATION Assessment and LACISYHP

.1005 ,noitidE Fourth ,ztimhcS .J Thomas ,navilluS □ O .B by Susan ,tn

LACIGOLORUEN

.1991 ,noitidE First ,SEKOTS by MARIA ,YPAREHTOISYHP

,SEIVAD .M by PATRICIA ,wolloF to spetS

.1005 ,noitidE Second

lmth.1·ekorts/spithtlaeh/gro.noitadnuofoast.www//:ptth