متى يحتاج مريض الجلطة الدماغية الى

تداخل جراحي او عمليه جراحيه ؟؟؟؟

السلام عليكم ,,,الجلطة الدماغية **(السكتة الدماغية)** تحدث يوميا وتتلقاها مؤسساتنا الصحية على مختلف مستوياتها وهي احد الانتكاسات الصحية الكبيرة في وقعها على المريض وذويه ...في البدء اود ان اعرف القارئ الكريم معنى كلمه جلطه ..الجلطه هي موت خلايا معينه في جسم الانسان نتيجة حرمانها من التزود بالدم .. وعليه هذا ممكن ان يحدث في أي مكان ونسيج في الجسم ولدى اي عمر لكن عرف في العمل الطبي الجلطات الثلاث الاكثر شيوعا واهميه ( الجلطه الدماغيه ,الجلطه القلبيه , الجلطه الرئويه ), وعليه الجلطات ممكن ان تحدث حتى لرضيع في اليوم الاول طالما توفر الشرط اعلاه وهو حرمان ذلك المكان من الدم..

الجلطات الدماغيه هي على ثلاثة انواع :

1-جلطه انسداديه (جلطة نقص الترويه : (عندها تكون هناك خثره او ترسبات شحميه ( حالات تصلب الشرايين ) تغلق ذلك الشريان وتحرم النسيج من بالدم وبالتالي تحدث الجلطه ,,وهي شائعه لدى مرضى السكري

2-هناك ما يعرف بالجلطة العابرة (T I A ) وهي ان يحدث انقباض بالشريان شديد وسريع لحظي ليعود بعده مجرى الدم لطبيعته لتحدث اعراض لفتره دقائق وتختفي , وهي اقرب لما قبلها من جلطه .

3 - الجلطه الدماغيه النازفه :وهي ناجمه عن تمزق للشريان اي انفجاره وهي الاخطر وبالتالي تكون ما يعرف بالخثرة الدموية والتي ستكون بمثابه تكون ورم مفاجئ وسريع في الدماغ وهنا ايضا سيكون هناك حرمان لانسجه دماغيه من الدم وبالتالي موتها و كثيرا ما تحدث لمريض ارتفاع ضغط الدم وكذلك لمرضى التشوهات الخلقية في شرايين الدماغ.

التداخل الجراحي او اجراء العمليه :ليست كل حاله جلطه دماغيه تكون بحاجه للتداخلات بل ذلك يعتمد على حجمها ومكانها ومدى تأثيرها على المريض :

1-في حاله الجلطه الانسداديه ممكن اجراء القسطرة الدماغيه العاجله ( خلال 6 ساعات ) لرفع تلك الخثرة.

2- في حالات الجلطه الانسداديه وعند تعثر اجراء القسطره او وصل المريض متاخرا وعندما تكون الجلطه كبيره والمريض كان لديه مضاعفات كثيره منها.. ممكن هنا عمل عمليه ازاله لجزء من عظم الجمجمه ( وخزنه في جدار البطن لانه سيعاد مكانه لاحقا ) وذلك لتحفيف الضغط الحاصل على الدماغ من تبعات تلك الجلطة. -3 : في حاله الجلطه العابره : واذا كان سببها هو تضيق الشريان السباتي في الرقبه تدخل أداة مشابهة للبالون لفتح الانسداد ، وتوضع دعامة (Stent) أو أنبوب سلكي رفيع داخل الشريان لفتح التضيق وتحسين تدفق الدم فيه ,,,وهناك تداخلات اخرى .

4- في ما يخص النزفيه هنا تكون عمليه فتح الجمجمة للتعامل المباشر مع النزف ممكنه لكنها للأسف ليست مجديه في غالب الحالات وتكون اكثر ضررا من عدمها وهذا يتبع حجم ومكان وانتشار النزف اضافه لتحمل المريض اعباء العملية نفسها.

5- هناك ما يعرف ب جراحه ثلاثيه الابعاد التي ندخل خلالها من خلال ثقب في الجمجمة دون فتح وسحب الخثره الدمويه ( غير متوفره حاليا هنا ) .

بالخلاصه التداخل الجراحي سيعتمد على .. نوع الجلطه ,حجمها , مكانها , وضع المريض العام ومعيار درجه الوعي عنده ( معيار كلاسكو ).........السلامه للجميع

د وسام عبدالله استشاري جراحه الجمله العصبيه / م الصدر التعليمي / البصره 

