

Arabic

الإسعافات الأولية للنوبات




Epilepsy Australia

الجمعية الأسترالية للصرع

أكبر منظمة للصرع، يديرها العملاء، في أستراليا

ما هو الصرع؟

الصرع هو اضطراب في وظيفة الدماغ يأخذ شكل نوبات متكررة الحدوث.

ما هي النوبة؟

إن كل أفكارنا ومشاعرنا وأفعالنا تتحكم بها خلايا الدماغ التي تتواصل مع بعضها عن طريق نبضات كهربائية منتظمة. وتحدث النوبة عند حدوث تعطيل في هذا النمط نتيجة لاندفاع مفاجئ للنشاط الكهربائي، مما يؤدي إلى حدوث خلل في التواصل بين الخلايا، وتصبح أفكارنا ومشاعرنا وحركاتنا لفترة وجيزة مرتبكة أو لاإرادية.

وعلى الرغم من أن النوبات قد تكون مخيفة، ولكن في أغلب الحالات تتوقف دون تدخل. وبمجرد انتهاء النوبة يسترد الشخص تدريجياً التحكم وإعادة التكيّف دون أية تأثيرات مرضية. وأغلب الأشخاص الذين يتم تشخيصهم بالصرع يتم التحكم بالنوبات التي يعانون منها بواسطة الأدوية.

التعرّف على النوبة

من المتفق عليه عالمياً بأنه على الرغم من أن النوبات معقدة جداً، فإنها تقع عموماً ضمن فئتين: النوبات الجزئية أو البؤرية والنوبات العامة. وتبدأ النوبات الجزئية أو البؤرية في جزء واحد من الدماغ (أي في نقطة بؤرية في الدماغ)، وتؤثر على الجزء من الجسم الذي يتحكم به ذلك الجزء من الدماغ. وتشمل النوبات العامة الدماغ بكامله وتبعاً لذلك تشمل الجسم بكامله.

■ النوبات الجزئية البسيطة

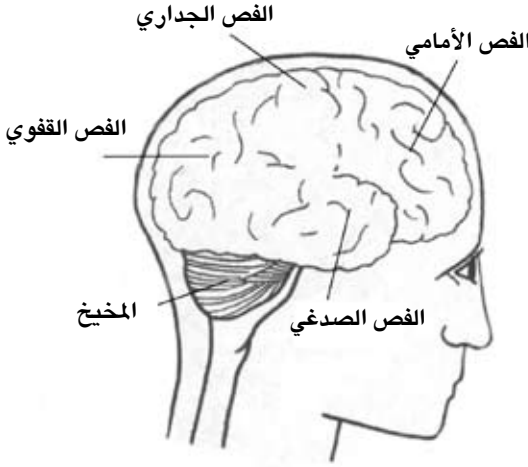
النوبات الجزئية البسيطة هي نوبات موضعية، تؤثر على جزء واحد من الدماغ. وتعتمد الأعراض التي يعاني منها الشخص على الوظيفة التي يتحكم بها ذلك الجزء من الدماغ. ويمكن أن تتضمن النوبات حركات لاإرادية، أو تيبس أحد الأطراف، أو ظاهرة سبقت رؤيته، أو شم رائحة أو مذاق كريهين، أو الإحساس بتهيج عصبي في المعدة أو الشعور بالغثيان، ويظل الشخص بكامل وعيه على مدى النوبة. وتدوم النوبة عادة أقل من دقيقة ويعود الشخص بعدها إلى حالته الطبيعية. وعند انتشار نوبة جزئية لتشمل الدماغ بكامله تدعى نوبة عامة ثانوية.



يمكن أن تنتشر النوبات التي تبدأ في جزء واحد من الدماغ لتشمل الدماغ بكامله لتصبح نوبات عامة ثانوية.



تنشأ النوبات الجزئية أو البؤرية في جزء واحد من الدماغ.



تدعى النوبات والصرع في بعض الأحيان تبعاً للفص أو القسم من الدماغ الذي يبدأ منه نشاط النوبة.

■ النوبات الجزئية المركبة

يؤثر أيضاً هذا النوع من النوبات على جزء واحد من الدماغ، ولكن يتغيّر وعي الشخص، حيث قد يبدو عليه في أحيان كثيرة الارتباك والدوخة، وقد يقوم بأشياء غير طبيعية مثل شدّ ثيابه، أو القيام بحركات مضغية، أو إصدار أصوات غير اعتيادية. وتدوم النوبة عادة من دقيقة إلى دقيقتين، ولكن قد يظل الشخص يشعر بالارتباك والنعاس بعد ذلك لبضع دقائق إلى عدة ساعات.

■ نوبات الغياب (تعرف سابقاً بالنوبات الصرعية الصغرى (petit mal))

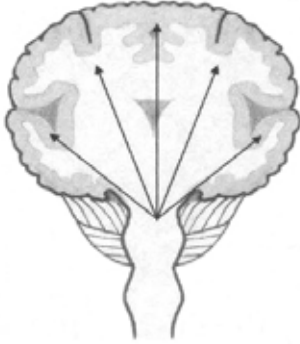
هذا النوع من النوبات يشمل الدماغ بكامله وتحدث بشكل أكثر شيوعاً عند الأطفال. وفي مثل هذا النوع من النوبات يفقد الشخص وعيه بما يحدث حوله ولكن نادراً ما يسقط على الأرض. ويقوم الشخص بالحملقة ويمكن أن تتجه عيناه إلى الأعلى أو أن يرفرف جفنا عينيه.

وقد يكون من الصعب معرفة الفرق بين نوبات الغياب وأحلام اليقظة، ولكن نوبات الغياب تبدأ فجأة وتدوم لبضع ثوان، وبعد ذلك تتوقف فجأة ويتابع الشخص ما كان يقوم به. وعلى الرغم من أن هذه النوبات تدوم لبضع ثوان فقط فإنها يمكن أن تحدث مرات عديدة كل يوم، وتبعاً لذلك يمكن أن تكون معطلة جداً للتعلم.

■ النوبات الارتجاجية العضلية

النوبات الارتجاجية العضلية هي تشنجات عضلية لاإرادية، وتحدث عادة بعد فترة وجيزة من الاستيقاظ من النوم أو قبل الذهاب إلى النوم عندما يكون الشخص مرهقاً. وباعتبارها نوبات عامة يحدث فقدان للوعي ولكن لفترة وجيزة جداً وبالكاد يمكن ملاحظته.

■ النوبات التوترية الارتجاجية (تعرف سابقاً بالنوبات الصرعية الكبرى (grand mal



النوبات التي تشمل الدماغ بكامله تدعى النوبات العامة الأولية.

النوبات التوترية الارتجاجية هي نوبات عامة تشمل الدماغ بكامله. وهي النوع من النوبات الذي يتبادر إلى ذهن أغلب الناس عند التفكير بالصرع. وقد يعاني بعض الأشخاص من "إنذار aura" مثل ظاهرة سبقت رؤيته، أو إحساس غريب في المعدة، أو مذاق أو رائحة غير طبيعيين، وذلك مباشرة قبل بدء النوبة. والإنذار بحد ذاته هو نوبة جزئية بسيطة.

وخلال النوبة التوترية الارتجاجية يتيبس جسم الشخص ويسقط على الأرض (المرحلة التوترية)، وتبدأ أطرافه بالارتعاش بحركات إيقاعية قوية ومتناسقة (المرحلة الارتجاجية). وقد يسيل لعابه، أو قد يزرق لون وجهه أو يحمر، أو قد يفقد التحكم بمثانته و/أو أمعائه (البول والبراز).

وعلى الرغم من أن مشاهدة مثل هذا النوع من النوبات يمكن أن تثير الذعر، فإن النوبة نفسها على الأرجح أن لا تؤذي الشخص الذي يتعرض لها. ولكن قد يقوم بالتقيؤ، أو عض لسانه، ويمكن في بعض الأحيان أن تلحقه إصابة إذا ما ارتطم بأغراض قريبة عند سقوطه أو ارتجاجه. وتتوقف النوبة عادة بعد بضع دقائق. ويشعر الشخص عند هذا الوقت بالارتباك والنعاس، وقد يعاني من الصداع والرغبة بالنوم. وقد يدوم هذا الشعور بالنعاس لبضع ساعات.

■ النوبات التوترية

النوبات التوترية هي نوبات عامة تسبب تيبس العضلات، وإذا كان الشخص واقفاً فسوف يسقط بقوة على الأرض. ويمكن أن يحدث هذا النوع على شكل مجموعة نوبات خلال النوم، ولكن إذا حدث وكان الشخص مستيقظاً فيمكن في أحيان كثيرة أن يسبب إصابة بالرأس. وينصح، إذا كان ملائماً، أن يضع الشخص خوذة واقية لتجنب الإصابة. اطلبوا العناية الطبية إذا لحقت بالشخص إصابة.

■ النوبات الارتخائية

النوبات الارتخائية هي نوبات عامة تؤثر على التوتر العضلي مسببة سقوط الشخص على الأرض. وتدعى هذه النوبات في أحيان كثيرة "نوبات السقوط drop attacks" أو نوبات عدم الثبات astatic seizures، ويمكن أن تسبب إصابة الرأس أو الوجه. وينصح باستعمال واقيات الرأس لتجنب الإصابات المتواصلة. وعادة يعود الشخص إلى حالته العادية بسرعة. اطلبوا العناية الطبية إذا لحقت بالشخص إصابة.



الإسعافات الأولية للنوبات

يعتمد ما يتعين عليكم فعله عند حدوث نوبة على نوع النوبة التي يتعرض لها الشخص.

■ النوبات التوتيرية الارتجاجية

تبدأ النوبات التشنجية أو التوتيرية الارتجاجية عندما يفقد الشخص وعيه، ويتيبس فجأة، ويسقط على الأرض، ويبدأ بالارتعاش.

كيفية المساعدة:

- ✓ ابقوا مع الشخص - حافظوا على هدوئكم.
 - ✓ لاحظوا وقت حدوث النوبة وطولها.
 - ✓ احموا الشخص من الإصابة - أزيلوا أية أغراض صلبة من المنطقة. ضعوا شيئاً طرياً تحت رأسه، وارخوا أية ثياب مشدودة.
 - ✓ أديروا الشخص على جانبه بلطف - بأقرب وقت ممكن للمساعدة في التنفس.
 - ✓ ابدؤوا بإقامة التواصل مع الشخص لكي تعرفوا بأنه قد استعاد وعيه فعلاً.
 - ✓ طمننوا الشخص.
 - ✓ أبعدوا المتفرجين بعيداً.
 - ✗ لا تقيّدوا حركات الشخص.
 - ✗ لا تحاولوا إدخال أي شيء في الفم عنوة.
 - ✗ لا تعطوا الشخص أي ماء أو حبوب أو طعام إلى حين أن يصبح واعياً تماماً.
- يتعين بعد النوبة وضع الشخص على جانبه الأيسر، وتذكروا بأن هناك احتمالاً بسيطاً بالتقيؤ بعد النوبة قبل استعادة الشخص لوعيه تماماً. وتبعاً لذلك يتعين إدارة رأس الشخص لكي يخرج أي قيء في فمه والحيلولة دون استنشاقه. ابقوا مع الشخص إلى حين استعادته لوعيه (٥ إلى ٢٠ دقيقة).

اطلبوا الإسعاف بالاتصال على الرقم 000 إذا:

- ✓ دام نشاط النوبة لأكثر من ٥ دقائق أو تبعثها بسرعة نوبة أخرى.
- ✓ لم يستعد الشخص وعيه خلال ٥ دقائق من توقف النوبة.
- ✓ حدثت النوبة في الماء.
- ✓ لحقت بالشخص إصابة.
- ✓ كان الشخص مصاباً بداء السكري أو كانت المرأة التي تتعرض للنوبة حاملاً.
- ✓ كنتم تعرفون، أو تعتقدون، بأنها أول نوبة تحدث للشخص.
- ✓ كنتم غير متأكدين.



النوبات الجزئية المركّبة

في مثل هذا النوع من النوبات قد يبدو على الشخص عدم الاستجابة والارتباك. وقد تكون هناك حركات أوتوماتيكية مثل مصّ الشفتين، أو المشي العشوائي، أو التفات الرأس. وقد يعرض الشخص سلوكاً غير ملائم يمكن الالتباس به على أنه تحت تأثير الكحول أو المخدرات.

- ✓ قد يتطلب منكم خلال النوبة الجزئية المركّبة توجيه الشخص عبر العوائق وبعيداً عن الأماكن الخطرة.
- ✓ عند انتهاء النوبة، ابدؤوا بإقامة تواصل مشجّع واسألوه ما إذا كان على ما يرام.
- ✓ اطلبوا الإسعاف إذا لم يبدأ الشخص بالعودة إلى حالته الطبيعية بعد ١٥ دقيقة.

نوبات الغياب

تسبب نوبات الغياب فقدان الوعي لفترة وجيزة، ويقوم الشخص بالتحديق بالفضاء، ويمكن أن تتجه العينان نحو الأعلى والرفرفة، ويمكن الالتباس بها على أنها أحلام اليقظة. تأكدوا من حدوث نوبة، وطمئنوا الشخص، وكرروا أية معلومات قد فاتته خلال النوبة.

الإسعافات الأولية عند حدوث نوبات في الماء



في حالات معيّنة، فإن فقدان الوعي خطر على وجه الخصوص، ويجب أن تتجاوز العناية في الحالات الطارئة التدابير الروتينية. إن حدوث نوبة في الماء حالة مهددة للحياة.

إذا حدثت نوبة لشخص أثناء وجوده في الماء، مثل في الحمام أو بركة السباحة:

- ✓ اسندوا الشخص في الماء بتمثيل رأسه بحيث يبقى وجهه ورأسه أعلى من سطح الماء.
- ✓ أخرجوا الشخص من الماء بأقرب وقت ممكن عند توقف حركات النوبة.
- ✓ تحققوا لمعرفة ما إذا كان الشخص يتنفس.
- إذا لم يكن الشخص يتنفس، ابدؤوا على الفور بإعطاء الإنعاش القلبي الرئوي.
- ✓ اطلبوا الإسعاف حتى ولو بدا بأن الشخص قد استعاد وعيه تماماً، حيث يتعين أن يخضع لكشف طبي كامل.
- إن استنشاق الماء يمكن أن يسبب تلفاً في الرئتين أو القلب.

تدبير وقائي: إذا حدثت النوبة وكان الشخص خارج الماء خلال نشاط سباحة، يتعين أن لا يستمر الشخص بمزاولة السباحة أو رياضة مائية في ذلك اليوم، حتى ولو كان يبدو عليه بأنه قد عاد إلى حالته الطبيعية تماماً.



الإسعافات الأولية إذا كان الشخص يستعمل كرسي المقعدين

إذا بدأ شخص بالتعرّض لنوبة وكان:

مقيّداً في كرسي المقعدين.

جليساً في باص أو قطار أو ترام.

مقيّداً بحزام في عربة أطفال.

حافظوا على هدوئكم، وتوقفوا، وراقبوا

لا تحاولوا إيقاف النوبة.

لا تحاولوا وضع أي شيء في فم الشخص.

لا تحاولوا نقل الشخص من مكانه - يقدم المقعد في أغلب الحالات بعض الدعم.

ولكن، إذا كان هناك طعام أو ماء أو قياء في فم الشخص، فيتعيّن نقله على الفور من مقعده وتمديده على جانبه.

إذا لم ينطبق الوارد أعلاه اتبعوا التوجيهات المبينة أدناه.

خلال النوبة:

✓ احموا الشخص بمنعه من الوقوع إذا لم يكن هناك حزام مقعد.

✓ تأكدوا من أن كرسي المقعدين أو العربة مثبتتان.

✓ احموا الشخص بسند رأسه. في بعض الأحيان وضع شيء طري تحت الرأس سيساعد إذا لم يكن هناك مسند للرأس.

✓ تحققوا ما إذا كان يتطلب منكم إزالة أية أغراض صلبة يمكن على وجه الخصوص أن تلحق الأذى بذراعي الشخص أو ساقيه.

✓ قد يتطلب في بعض الأحيان إخراج الشخص من الكرسي في نهاية النوبة إذا كان مجرى الهواء مسدودا.

يستعيد الشخص وعيه عادة خلال بضعة دقائق، طمئنوه وأخبروه بما حدث.



هذه المعلومات مقتبسة من Epifile: دليل التعامل مع الصرع.

الجمعية الاسترالية للصرع Epilepsy Australia. الطبعة الثانية ٢٠٠٤.

Epilepsy Australia

الجمعية الأسترالية للصرع

أكبر منظمة للصرع، يديرها العملاء، في أستراليا

جمعية الصرع - تاسمانيا

Epilepsy Association of Tasmania Inc

PO Box 562 Burnie Tas 7320

03 6431 7848 هاتف

03 6431 5566 فاكس

etas.nw@bigpond.net.au

www.epilepsytasmania.org

جمعية الصرع - غرب أستراليا

Epilepsy Association of Western Australia Inc

The Niche

11 Aberdare Rd Nedlands WA 6009

08 9346 7699 هاتف

08 9346 7696 فاكس

epilepsy@cnswa.com

www.epilepsywa.org.au

مؤسسة الصرع - فيكتوريا

Epilepsy Foundation of Victoria

818 Burke Road Camberwell Vic 3124

03 9805 9111 هاتف

03 9882 7159 فاكس

epilepsy@epilepsy.asn.au

www.epinet.org.au

جمعية الصرع - كوينزلاند

Epilepsy Queensland Inc

Level 2 Gabba Towers

411 Vulture St Woolloongabba QLD 4102

07 3435 5000 هاتف

07 3435 5025 فاكس

epilepsy@epilepsyqueensland.com.au

www.epilepsyqueensland.com.au

الجمعية الأسترالية للصرع

Epilepsy Australia Ltd

المكتب الرئيسي

818 - 822 Burke Road

Camberwell Vic 3124

03 9805 9111 هاتف

03 9882 7159 فاكس

epilepsy@epilepsy.asn.au

www.epilepsyaustralia.net

جمعية الصرع - مقاطعة العاصمة الأسترالية

Epilepsy ACT

27 Mulley St Holder ACT 2611

02 6287 4555 هاتف

02 6287 4556 فاكس

epilepsy@epilepsyact.org.au

www.epilepsyact.org.au

الجمعية الأسترالية للصرع - نيو ساوث ويلز

Epilepsy Australia in NSW

PO Box 1049 Baulkham Hills NSW 2153

02 9674 9966 هاتف

02 9620 7087 فاكس

epilepsy@epilepsyaustralia.net

مركز الصرع

Epilepsy Centre

266 Port Rd Hindmarsh SA 5007

08 8445 6131 هاتف

08 8445 6387 فاكس

enquiries@epilepsycentre.org.au

www.epilepsycentre.org.au

للمزيد من المعلومات عن الصرع، ومعالجته، والتعامل معه، الرجاء الاتصال على الرقم

1300 852 853

تتصل من المسؤولية: على الرغم من أن المعلومات الواردة في هذه الوثيقة هي وفقاً لقصارى معرفتنا صحيحة ومفيدة، فإن الغرض منها ليس أن تحل مكان الاتصال المباشر مع جمعية الصرع في مجتمعكم، أو مع العاملين في الحقل الصحي الملائمين.