

البحث رقم: (5)

مقدمه دكتور/ محمد عبد الغفار طة عبد المجيد (مدرس بقسم الأمراض العصبية) -كلية الطب- جامعه الفيوم-
بغرض الترقية لوظيفة أستاذ مساعد.

عنوان البحث

عربي: التكرار والخصائص والتنبؤات بالصداع المنسوب إلى السكتة الدماغية الحادة .

الملخص العربي:

على الرغم من أن الصداع هو أحد الأعراض الشائعة في السكتة الدماغية الحادة، إلا أن العوامل السريرية والإشعاعية المرتبطة بحدوثه مثيرة للجدل. هذا العمل يهدف إلى تحديد وتيرة وخصائص والتنبؤ بحدوث الصداع بين المرضى الذين يعانون من السكتة الدماغية الحادة. الطرق: أجريت هذه الدراسة المقطعية على 303 مريضاً يعانون من السكتة الدماغية الحادة. تم إخضاع المرضى لأخذ التاريخ التفصيلي والتقييم السريري والإشعاعي. تم إجراء تحليل مفصل للصداع للمرضى الذين عانوا من الصداع مؤقتاً المرتبط ببداية السكتة الدماغية. النتائج: تم تشخيص الصداع المنسوب إلى السكتة الدماغية في 129 (42.6%) من المرضى. الصداع الخافر لدى 17.2% من المرضى، والصداع عند بداية السكتة الدماغية لدى 25.4% من المرضى. كان لدى مجموعة الصداع عمر أصغر بكثير ($P = 0.017$)، وانخفاض درجة $NIHSS$ ($P = 0.042$)، وتكرار أعلى لاضطرابات الصداع الموجودة مسبقاً ($P = 0.001$)، واضطراب تعاطي المخدرات ($P = 0.021$)، والحمى ($P = 0.036$)، وانخفاض وتيرة ارتفاع ضغط الدم المزمن ($P = 0.013$) وأمراض الأوعية الدموية الصغيرة ($P = 0.004$) من المجموعة غير الصداع. كان الاحتشاء الذي يشمل الدورة الدموية الخلفية أكثر تواتراً في الصداع منه في المجموعات غير المصابة بالصداع ($P = 0.003$). أدى وجود الصداع النصفي والصداع التوترى وأنواع أخرى من الصداع والحمى والسكتة الدماغية الخلفية إلى زيادة احتمالات الإصابة بالصداع بنسبة $95\% CI = 8.0-27.4$ و 94.4 ، 7.6 ($95\% CI = 3.93-14.6$)، 26.2 ($95\% CI = 8.0-85.8$)، 3.75 ($95\% CI = 1.22-11.6$) و 3.15 ($95\% CI = 1.65-6.0$) مرات، على التوالي، في حين أن وجود مرض الأوعية الدموية الصغيرة قلل من احتمالات الصداع بمقدار 0.51 ($95\% CI = 0.279-0.95$) مرة. الخلاصة: وجود اضطراب الصداع والحمى وسكتة الدورة الدموية الخلفية.