

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
على هذه الأفلام قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيدا عن الغبار

في درجة حرارة من ١٥-٢٥ مئوية ورطوبة نسبية من ٢٠-٤٠%

To be Kept away from Dust in Dry Cool place of
15-25- c and relative humidity 20-40%

بعض الوثائق الأصلية تالفة

بالرسالة صفحات لم ترد بالاصل



جامعة دمشق
كلية الطب البشري
مشفى الأطفال

٧١٨/٩٢١٥٧

الصداع والشقيقة عند الأطفال

HEADACHE AND MIGRAIN IN CHILDREN

بحث علمي أعد لنيل شهادة الدراسات العليا (الماجستير)
في طب الأطفال

إشراف الأستاذ الدكتور
سمير بقله

رئاسة الأستاذ الدكتور
عصام أنجق

إعداد الدكتورة
أسماء محمد سعيد النّصّاري

٢٠٠٧

٧٩٣
٧٩



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قَالَ اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ:

رَأَيْتُمْ قَوْمًا جَاءَنِي قُلُوبُهُمْ مُسْكِرًا فَعَسَيْتُمْ (الَّذِي) أَنْ يَكُونَ رَأْيُكُمْ

جَلِيلًا وَأَجَلِيلًا قُلُوبُهُمْ مُسْكِرًا فَعَسَيْتُمْ أَنْ يَكُونَ رَأْيُكُمْ

قُلُوبُهُمْ مُسْكِرًا فَعَسَيْتُمْ أَنْ يَكُونَ رَأْيُكُمْ (الَّذِي) أَنْ يَكُونَ رَأْيُكُمْ

صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ



«كلمة شكر»

في نهاية مشواري لا بد لي من كلمة شكر لكل ذي فضل علي
أتوجه بالشكر الكبير ..
للأستاذ الدكتور سمير بقله
الذي تكرم علي بإشرافه علي بحثي ومساعدتي بإعداده

وللأستاذ الدكتور محمد بشار إسكندر، والأستاذ الدكتور محمد شحادة آغا لتفضلهما
بمناقشتي ..

وأشكر العاملات في قسم العيادة العصبية وقسم تخطيط الدماغ لتعاونهنّ معي في العمل
لمتابعة المرضى

وشكري لكل من ساعدني في عملي راجية من المولى تبارك وتعالى حسن الثواب لي
ولهم



الحمد لله

إلى أجمل شيء عرفته بحياتي منحني الوجود ومنّ علي بالهداية أحمدته على كرمه وأفضاله وجوده وعطاياه وأرجوه حسن الختام وخير الآخرة وصدق عبوديته وأستغفره على ماكان وماسيكون مني
الله جلّ في علاه

إلى نعمة أنعمها ربي عليّ ربّياني وكانا عوني في دنياي أدعوه أن أكون بارة بكما ومطبعة لكما
أشكركما من كل قلبي وجمعني بكما في جنانه

والدي الكريمين

إليك يا أغلى من أنجبت لي أمي ..أذكرك نعمة مضاعفة حباني الله بها وأشرك أختاً صادقة في حبها
لي مخلصه في نصحي لا فرقنا الله في الدنيا وجمعني بك في الجنة لا أقدر على مكافئتك وأوكل
جزاك في حسن صنيعك معي إلى الله بوسع ملكه.

أختي سمية

إليك، من فرق الزمن بيننا في الديار فابتعدتم عني في غربتكم وبقيتم بقلبي أحلى إخوة أحسن لقربكم
وعودتكم بسلامة وخير أنتم وعائلتكم أعادكم الله وكفاكم من فضله.

إخوتي خالد، خلود، أحمد

إليك ..من اختارك الله بحكمته فجعلك زوجاً لي وسكناً أتابع دربي معك نحيا بأسرة صالحة نعمل
سوية لنيل رضاه وحبه أحمدته عليك وأن رزقني منك الولد جعله مباركاً أينما كان

زوجي حسن

لا تحزن إن تركتك للأخير فأنت في قلبي لا تسعك الأسطر والحروف أعانني الله في تربيتك على
نهج نبيك صلى الله عليه وسلم وجعلك خادماً لرسول الله كما كان أنس رضي الله عنه.
تذكر زيارتي لمسجد رسول الله وأنا حامل بك فقد وهبتك له فأعني بنفسك لتكون كذلك وأنا أدعو الله
لك في كل أوقاتي .

ابني حبيبي أنس



الدراسة النظرية



مخطط البحث

مقدمة

الوبائيات

تأثير الصداع

التصنيف

الآلية الإراضية

تقييم المريض

التشخيص التفريقي والفحوص المخبرية

متلازمات الصداع النوعية

X الصداع الحاد المعمم

X الصداع الحاد الموضع

X الصداع الحاد المتكرر و الناكس (الشقيقة):

- أنماط الشقيقة

- تطور الشقيقة

- تدبير الشقيقة

X الصداع المزمن المتفرقي

X الصداع المزمن غير المتفرقي

X الصداع المختلط

X متلازمات صداع أخرى

X الصداع المستجيب للاندومييتاسين

X متلازمات نادرة من الصداع



رموز المختصرات

- × ANA : أضداد النوى
- × CBC : تعداد الكريات البيض
- × CNS : الجملة العصبية المركزية
- × CO : أول أكسيد الكربون
- × CSF : السائل الدماغي الشوكي
- × CTSCAN : التصوير الطبقي المحوري
- × DHE : دي هيدرو ارغوتامين
- × EEG : تخطيط الدماغ الكهربى
- × EMG : تخطيط العضلات الكهربى
- × MRI : صورة رنين مغناطيسى
- × MRA : صورة رنين مغناطيسى للأوعية
- × 5HT : 5 هيدروكسي تريتامين (سيروتونين)
- × SMIAA : حمض 5 هيدروكس اندول استيك
- × SMA17 : أضداد العضلات الملس
- × NSAIDS : مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية
- × IHS : الجمعية العالمية للصداع
- × MHF : الشقيقة الفالجية العائلية
- × HIV : فيروس عوز المناعة المكتسب



الصداع

الصداع مشكلة شائعة في الأطفال والمراهقين ويحدث بنسبة ٧٥% من الأطفال و يترافق مع تكلفة سنوية كلية في الولايات المتحدة الأمريكية ١٧ بليون دولار^(١) ، قد يكون اضطراباً بدئياً مثل التوتر والشقيقة أو الصداع العنقودي أو يكون اضطراباً ثانوياً لمرض جهازى أو آفة في الجهاز العصبي المركزي .

أثناء التعامل مع الصداع يجب أن يأخذ الطبيب بعين الاعتبار العوامل الطبية والنفسية ليصل للتشخيص الصحيح والعلاج المناسب ويجب أن يُعلم المرضى والوالدين أنه في الغالبية العظمى لا يوجد سبب مرضي في الجهاز العصبي المركزي أو اضطراب مرافق .

الصداع إضطراب تاريخي لوحظ من قبل ٥٠٠٠ سنة وقد وصف من قبل أبقراط وذلك قبل ٢٥ قرن كما وصفت الشقيقة من قبل غالن .

أما الصداع في الأطفال فلم يظهر بالأدب الطبي حتى عام ١٨٧٣م.

وعلى الرغم من انتشاره الواسع في الأطفال إلا أنه لا توجد تجارب كافية حول تدبير الصداع لديهم^(٢)

الوبائيات :

إن المعلومات عن وقوع وانتشار الصداع عند الأطفال والمراهقين بشكل عام والشقيقة بشكل خاص تمت مراجعتها حديثاً. بينما المعلومات عن حدوث وانتشار الصداع المزمن غير المترقي والتوتري غير متوفرة حالياً^(٣).

في دراسة على ٩٠٠٠ طفل مدرسة في اسكندنافية ... نشر بيل عام ١٩٦٢م ما يلي:

٤٠% لديهم صداع بعمر ٧ سنوات:

- ١,٤% لديهم صداع شقيقة

- ٢,٥% لديهم صداع متكرر (ليس شقيقة).

- ٣٥% لديهم صداع غير متكرر من مسببات أخرى.

٧٥% لديهم صداع بعمر ١٥ سنة :

- ٥,٣% لديهم شقيقة .

- ١٥,٧% لديهم صداع متكرر (ليس شقيقة).

- ٥٤% لديهم صداع غير متكرر (ليس شقيقة).

٨٠% من الأطفال قد فحصوا من أجل صداع خلال ٦ سنوات سابقة.

نسبة وقوع الشقيقة مع نسمة عند الذكور ٦,٦ بالألف مع ذروة بعمر ٥-٦ سنوات.

نسبة وقوع الشقيقة بدون نسمة عند الذكور ١٠ بالألف مع ذروة بعمر ١٠-١١ سنة.

نسبة وقوع الشقيقة مع نسمة عند الإناث ١٤ بالألف مع ذروة بعمر ١٢-١٣ سنة .



نسبة وقوع الشقيقة بدون نسمة عند الإناث ١٨ بالآلاف مع ذروة بعمر ١٤-١٧ سنة (٤).
وبذلك تزداد نسبة انتشار الصداع بشكل مضطرب من قبل سن المدرسة إلى المراهقة حيث تتراوح
نسبة انتشار الصداع بعمر ٧ سنوات بين (٣٧% - ٥١%) وبعمر ٧ - ١٥ سنة بين (٥٧% -
٨٢%) (٣).

وهذا يقترح أن انتشار الشقيقة في ازدياد إلا أن سبب هذه الزيادة في الحدوث غير واضحة رغم
وجود ترافق بين الصداع والإكتئاب بالإضافة إلى المشاكل الزوجية وتدهور صحة الأم.

وبائيات الصداع الحاد:

يترافق الصداع الحاد عادةً مع مرض حاد مثل الانتان لكن المعلومات المتوفرة حول حدوثه أو
انتشاره قليلة وهذه الآلام قد تستمر لمدة ٣-٤ أسابيع بعد المرض وهي أكثر شيوعاً في الأطفال الذين
لديهم قصة عائلية إيجابية للشقيقة (٥).

وبائيات الصداع الحاد المتكرر:

يتكون الصداع الحاد المتكرر من كل من الشقيقة والصداع التوترى.
الشقيقة هي أشيع قليلاً في الذكور بعمر ٣-٧ سنوات لكن بعد ذلك ينقلب الشيوخ.
ازداد انتشار الشقيقة بعمر ٧ سنوات عند أطفال المدارس من ١,٩% في ١٩٧٤ م إلى ٥,٧% في
١٩٩٢ م (١) وقد وجدت زيادات مماثلة عند الذكور والإناث لذلك فإن للشقيقة انتشار ١,٢% - ٣,٢%
بعمر ٧ سنوات و ٤-١١% بعمر ما بين ٧-١٥ سنة (١٤). أما الصداع التوترى فهو غير شائع قبل
عمر ٧ سنوات ، كما أنه من النادر حدوث الصداع العنقودي عند الأطفال إلا أن النسبة الحقيقية غير
معروفة ، وفي البالغين المصابين بالصداع العنقودي كان البدء في الطفولة في ٢% والبدء بالمراهقة
في ١٠% ، بينما كانت نسبة حدوث الصداع المزمن المتريقي عند الأطفال ٨,٤ لكل مليون نسمة (١)
أما حدوث وانتشار الصداع المزمن غير المتريقي فهي ليست واضحة.

تأثير الصداع:

في دراسة مجراة وجد أن الأطباء يستشارون بنسبة ١١,٣% فقط من قبل الأطفال بعمر ٣-١١ سنة
المصابين بالشقيقة وإن أسباب عدم طلب الاستشارة الطبية هي الجهل بالتشخيص ، وافترض بأن من
القليل جداً أن تقدم لهم المساعدة ومحاولة الأهل منع تعلم سلوك المرضى (٧).
بالمقابل دراسة أخرى وجد أن ١,٨% من الأطفال بعمر ١١-١٣ سنة قد أجريت لديهم استشارات
للأطباء بسبب الصداع.

وإن الأطفال الذين أجريت لهم استشارات أقرروا أكثر بذكر الغثيان وقدموا من مناطق مكتظة أكثر
بالناس وكانوا أكثر تغيباً عن المدرسة

أراد هؤلاء الذين زاروا الطبيب: ١- إيجاد سبب الصداع

٢- أخذ مسكنات الألم

٣- الاطمئنان بأنه ليس لديهم ورم دماغي (٨).



التصنيف :

إن تصنيف الصداع الحالي يعتمد على التوضع المفترض للشذوذ ومنشئه والفيزيولوجية الامراضية أو مجموعة الأعراض.

قبل عام ١٩٩١م كان التصنيف المستعمل والمعتمد مأخوذاً عن الجمعية الأمريكية الطبية (١٩٦٢) وفي عام ١٩٨٨م نشرت الجمعية العالمية للصداع IHS تصنيفها المفصل^(٩) جدول رقم (١).

اقترح Winner أن المعايير التشخيصية التي وضعتها الجمعية العالمية للصداع (IHS) ليست دقيقة أو نوعية أو ذات حساسية خاصة لتقييم الشقيقة عند الأطفال. وهو وزملاؤه قاموا بوضع المجموعة المعدلة من معايير الـ IHS الشقيقة عند الأطفال في عام ١٩٩٥^(٩).

حيث اقترح Winner ومجموعته تخفيض المدة المطلوبة من ٢-٤ ساعة إلى ١-٤ ساعة وأن معايير التشخيص للصداع التوترى عند البالغين لم تراجع و تعاد قبل أن تضاف إلى الأطفال والمراهقين.

تصنيف الجمعية العالمية للصداع IHS عام ١٩٨٨م

✦ الشقيقة بدون نسمة :

- ١- على الأقل خمس هجمات متضمنة من ٢-٤.
- ٢- الهجمة تستمر من ٢ ساعة حتى ٧٢ ساعة .
- ٣- على الأقل ٢ من المعايير التالية : - وحيد الجانب.
- نابض.
- متوسط الشدة إلى شديد.
- يتفاقم بالنشاط الفيزيائي الروتيني.
- ٤- وخلال فترة الصداع على الأقل واحد مما يلي : - غثيان أو إقياء.
- رهاب ضوء أو رهاب صوت.

✦ الشقيقة مع نسمة :

- ١ - على الأقل هجمتين تتضمن:
- ٢ - على الأقل ثلاثة أو أكثر من التالي.
واحدة أو أكثر من الأعراض العكوسة المتضمنة: عسر وظيفة جذع الدماغ أو القشر أو المخ موضع أو بؤري.
على الأقل نسمة واحدة، الأعراض تتطور تدريجياً خلال ٤ دقائق أو أكثر.. أو اثنتين أو أكثر من الأعراض تحدث بالتتابع.
لا يوجد نسمة تستمر أكثر من ٦٠ دقيقة.
الصداع يتلو النسمة بفاصلة حرة أقل من ساعة (٦٠ دقيقة)
- ٥- النسمة النموذجية تتضمن ما يلي: - اضطراب رؤية متمائل.
- ضعف وحيد الجانب