



26/11/2016 صفة

الجلطة الدموية... الإنقاذ بالعلاج السريع

عندما تتكون الجلطة (الخرثرة) كرد فعل من اجل سد الجرح أو لقطع النزف، فهذا أمر طبيعي جداً وأهلاً وسهلاً بها، أما اذا تشكلت الجلطة كي تصلول وتجول في أنحاء الجسم محدثة كوارث صحية قد تكون في غاية الخطورة، فإن هذا يعتبر غير طبيعي. فالتجلط الدموي غير العادي يطلق العنان لأزمات تطاول أهم الأعضاء حيوية في الجسم كالقلب والدماغ والرئتين والكليتين، وقد تدفع هذه الأزمات بأصحابها الى شفا الهاوية، بل الى الهاوية. وإذا أخذنا بتقارير منظمة الصحة العالمية بين 1997 و2005، فإن جلطات الأوعية الدموية آخذة في التصاعد عاماً بعد آخر، وهي مسؤولة عن ثلث حالات الأزمات القلبية والدماغية في العالم. وقد تعرض أكثر من 30 مليون شخص لجلطات في الأوعية الدموية، والأخيرة مسؤولة وحدها عن أكثر من 28 في المئة من الوفيات في العالم، ما يجعلها أحد أهم الأمراض الفتاكة على الكرة الأرضية. وتترك أمراض الجلطات الدموية عبئاً اقتصادياً كبيراً على كاهل الدول الأكثر تقدماً في العالم، فكيف بالعبء الذي تتركه على الدول الفقيرة؟

فما هي أسباب الجلطات الدموية غير الطبيعية؟

تنقسم جلطات الأوعية الدموية الى نوعين مختلفين: الجلطات الشريانية، والجلطات الوريدية. ومن أبرز الأسباب المؤدية الى الجلطات الشريانية غير العادية، تصلب الشرايين الذي لا يحدث بين ليلة وضحاها، بل يستغرق رداً طويلاً من الزمن يختلف من شخص الى آخر. ففي البداية يحصل هدم وتخريب في بطانة الوعاء الدموي، وشيئاً فشيئاً تترسب الجزيئات الدهنية، خصوصاً الكوليسترول السيئ، على البطانة المدمرة، ومع مرور الوقت تأتي الترسبات الكلسية في صحبة الصفائح الدموية لتكوّن مع الجزيئات الدهنية العالقة حلقاً يعرف بالعصيدة (ركام دهني) الشريانية التي تكبر مع الوقت في قلب الشريان كجبل من الجليد، وهنا يحصل أحد احتمالين:

الأول، يصاب الشريان بالتضيق الى درجة تختل فيها وظيفته في إيصال الدم والأوكسجين الى الأعضاء التي يغذيها الشريان المصاب، والعوارض هنا تتباين بحسب العضو المصاب. ففي حال كان القلب هو المستهدف، فإن المصاب يعاني من آلام في الصدر. أما إذا كان الدماغ هو المستهدف، فإن الشخص يشكو من نوبات فقدان الوعي واضطراب في الكلام والخدر والتنميل والشلل في الأطراف.

أما الاحتمال الثاني، وهو الأشد ضرراً، فهو نمو العصيدة الشريانية الى درجة حدوث التمزق في بطانة الشريان، فعندها تتعري الطبقة ما تحت البطانة للدم فيظن الجسم ان الشريان تعرض لجرح فيتعامل معه على هذا الأساس ويصدر أوامره لتكوين الجلطة، وهذه الأخيرة إما تراوح مكانها فتعمل على سد الشريان، او الأخطر من هذا أن تتفتت مطلقة أجزاء منها تسبح في تيار الدم لتحط رحالها في الأوعية الدقيقة فتغلقها محدثة موت الخلايا التي تتولى تغذيتها، فإذا وصلت الخرثرة الى القلب، فإنها تسبب مرض نقص التروية القلبي الذي يسمى في العامية بالسكتة القلبية، أما إذا بلغت الجلطة المخ فتحصل السكتة الدماغية.

ويصيب تصلب الشرايين الجميع، ولكن بدايته تختلف من شخص الى آخر، غير أنه يشتد مع توغل الإنسان في الشيخوخة، وطبعاً هناك عوامل مؤثرة في تصلب الشرايين تعجل في حدوثه، ومن بينها:

1- التدخين.

2- الضغوط النفسية.



3- حياة الخمول والكسل.

4- السمنة المفرطة.

5- زيادة الكوليسترول السيئ.

6- العامل الوراثي.

7- ارتفاع ضغط الدم.

8- الداء السكري.

9- ارتفاع مستوى حامض البول.

وإذا كان تصلب الشرايين هو شرارة الإصابة بجلطات الأوعية الدموية، فإن تلوث الهواء بات في السنوات الأخيرة، يشكل هو الآخر شرارة تساهم في اندلاع الجلطات. وإذا أخذنا بما قاله علماء من جامعة هارفارد الأميركية في السنة الماضية، فإن دماء الأشخاص الذين يتعرضون لمستويات عالية من الهواء الملوث تصبح أكثر عرضة للإصابة بالجلطات الدموية نتيجة تشبع الدم بالجسيمات الدقيقة المؤلفة من ذرات الكربون والنيترات والمعادن الثقيلة.

أما في النوع الثاني من الجلطات، أي الجلطات الوريدية، فتختلف عما هي عليه في الجلطة الشريانية، إذ إن العامل الرئيس الذي يمهّد لتشكّل الجلطة الوريدية هنا هو الركودة الدموية (بعكس الجلطة الشريانية التي تلعب فيها الأذية البطانية الدور الرئيس) في الأوردة، خصوصاً في الطرفين السفليين، وهذه الركودة شائعة لدى الأشخاص الذين يبقون بلا حراك ساعات طويلة كما الحال في الأسفار البعيدة في الطائرة أو القطار أو الحافلة، وكذلك لدى الذين يمضون أوقاتاً طويلة في مكاتبهم من دون حركة. وثمة عوامل أخرى يمكنها أن تشجع على تشكيل الخثرة الوريدية العميقة، منها البدانة، وحبوب منع الحمل، وأمراض الدم الوراثية، وطول القامة أو قصرها. وغالباً ما تنشأ الخثرة في أسفل الساق مسببة عوارض عدة من أهمها الألم الموضعي والتورم، وأخطر ما في الجلطة الوريدية أنها يمكن أن تنفك من مكانها هاربة صعوداً مع تيار الدم مثيرة أزمات في أعضاء حيوية مهمة، وأول عضو تستهدفه هو الرئة (لأنها أول عضو يمر فيه الدم العائد) مسببة إغلاق شرايينها، فيحدث ما يعرف بنقص التروية الرئوي أو الجلطة الرئوية.

وبحسب دراسة بريطانية نشرت في مجلة «لانسيت» الطبية العام الماضي وشملت أكثر من 68 ألف مريض في 358 مستشفى في 32 بلداً، تبين أن نصف مرضى هذه المستشفيات كانوا عرضة لخطر الإصابة بالجلطات الوريدية، خصوصاً الذين خضعوا للعمليات الجراحية.

ويرتفع خطر التعرض للجلطات الوريدية في الساقين عند الذين يبقون متسمرين ساعات طويلة أمام شاشة الكمبيوتر، وأول حالة من هذا حدثت مع شاب نيوزيلاندي كان يمضي 18 ساعة يومياً على الكمبيوتر، إذ أصيب بجلطة وريدية في الساق تابعت مشوارها لتستقر في الرئة، وقد أطلق بعضهم على هذه الحادثة اسم الجلطة الإلكترونية.



إن الإصابة بالجلطة الدموية هي طارئ طبي يجب التعامل معه بسرعة، لأن كل تأخير في العلاج لن يكون لمصلحة المريض اطلاقاً، وكلما تأخر العلاج زادت الأذية. فعلى سبيل المثال في حالة الجلطة الدماغية، فإن كل ثانية تأخير في تقديم العلاج تلحق التلف بأكثر من 300 ألف خلية دماغية.

أخيراً تبقى بعض النصائح التي من شأنها ان تفيد في الحماية من جلطات الأوعية الدموية:

- 1- هناك بعض الأغذية التي تفيد في الوقاية من الجلطات من خلال آليات مختلفة تساهم في تمييع الدم أو في منع تراكم الدهون أو الصفائح الدموية، ومن أهم هذه الأغذية: الثوم، البصل، العنب، الأسماك، الشاي، زيت الزيتون.
- 2- إجراء الفحوص الدورية من أجل رصد عوامل الخطر التي تخلق الأرضية الخصبة لتشكل الجلطات الدموية، ومن بين أهم عوامل الخطر ارتفاع الكوليسترول، الداء السكري، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع حامض البول.
- 3- تفادي التدخين والسمنة وحياة الخمول والجلوس المديد أثناء السفر أو في المكاتب أو أمام الكمبيوتر، لأنها عوامل تشجع على وقوع الجلطات الدموية.
- 4- إعطاء مميعات الدم (الهيبارين) للمرضى الذين يمكثون طويلاً في الفراش لتلقي علاجات طبية أو على أثر خضوعهم لعمليات جراحية، من أجل منع حدوث الجلطات الوريدية

اعداد الدكتور أنور نعمه
الحياة