اضطرابات البلع
عند مريض السكتة الدماغية

إعـــداد
الأخصائية / نـورة العوهلـي

• الـوفـــاة .

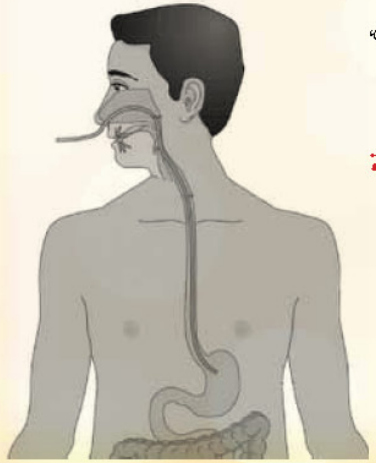
- تزداد معدل الوفيات إلى ٦ أضعاف عند مرضى السكته الدماغية الذين يصابون بالتهاب رئوي بعد الإصابة بالسكتة الدماغية.

الفحوصات التي تجرى للشخص المصاب بالسكتة الدماغية للتأكد من وجود صعوبة في البلع:

يقوم أخصائي التخاطب بعمل فحوصات تشمل تقييم عضلات الفم واللسان والفك، مشاهدة سريرية للمريض أثناء تناول وجبة طعام، تقييم تأثير المنبهات الصوتية والمرئية على البلع، تقييم تأثير وضع الرأس والجسم على البلع، تقييم قدرة الشخص على تناول أطعمة ذات خصائص مختلفة من حيث القوام والنكهة ودرجة الحرارة واللزوجة. ثم يقرر أخصائي التخاطب عما إذا كان المريض يحتاج لإجراء تقييم البلع باستخدام الصبغة أو يقوم باحالة الحالة لطبيب التخاطب والبلع ليقوم باجراء التنظير الأنفي لتقييم البلع.

الطرق العلاجية لمشاكل البلع عند الشخص المصاب بالسكتة الدماغية:

- تدريب المريض على استخدام طرق علاجية (وضعيات، مناورات) تساعد في تناول الأطعمة بطريقة آمنة وفعالة.
- استخدام بعض التمرينات المحفزة والمقوية لأعضاء البلع (الشفاة، اللسان، الفك، سقف الحلق، البلعوم) .
- استخدام طرق علاجية تركز على تغيير قوام الأطعمة ووضع الجسم .
- استخدام بعض أدوات البلع التي تساعد على تقوية عضلات البلع، وكذا التحكم بكمية البلعة المقدمة للمريض حتى لا يتعرض للشرقة وتناسب الإصابة الحركية عنده .
- التدخل الجراحي لبعض حالات اضطراب صمام المرئ العلوي، ولتعليق الحنجرة في حالات أخرى.

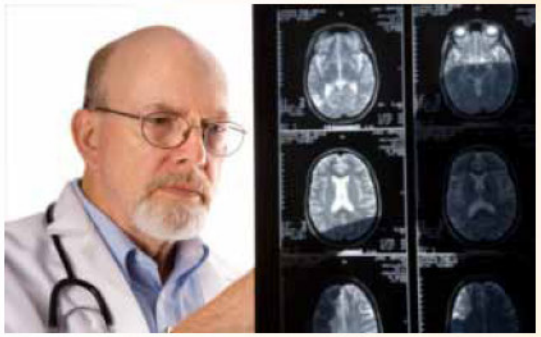


البدائل المتوفرة للشخص المصاب بالسكتة الدماغية عند تعذر تناول الطعام عن طريق الفم:

- تناول الطعام عن طريق الأنبوب الأنفي المعدي.
- تناول الطعام عن طريق الأنبوب فم معدي.
- الأنبوب المعدي.
- تقديم غذاء خاص عن طريق الوعاء الدموي.

المرجع: http://www.ssa.org.sa

مقدمة :



يتطلب البلع الطبيعي قدرة على نقل الطعام من الفم إلى المعدة من خلال توظيف أعضاء الفم والبلعوم والمريء. كما يتطلب سلامة الحالة الذهنية عند الشخص التي تشمل القدرة على التركيز والانتباه أثناء تناول الطعام وتحديد الكميات المناسبة واعدادها جيداً قبل البدأ في البلع.

الشخص المصاب بالسكتة الدماغية عرضة للإصابة بصعوبة في تلبية احتياجاته الغذائية اليومية من الطعام لأسباب كثيرة منها صعوبة البلع.

إحصائيات :

- ٣٧٪ إلى ٧٨٪ من مرضى السكتة الدماغية مصابون بصعوبة في البلع، اعتماداً على نوع اختبار تقييم البلع المستخدم في التشخيص.
- ٤٢٪- ٦٠٪ من مرضى السكتة الدماغية يصابون بصعوبة في البلع استناداً على نتائج دراسات استخدمت فيها أدوات إكلينيكية سريرية موحدة لتقييم البلع خلال ٣ أيام من تشخيص المريض بالسكتة الدماغية.
- ٥٥٪-٧٢٪ من مرضى السكتة الدماغية يصابون بمشاكل في البلع استنادا على نتائج دراسة استخدمت الاشعة التلفزيونية في تقييم البلع خلال متوسط ١٠ أيام من تشخيص المريض بالسكتة الدماغية.
- ذكرت الدراسات أن نسبة الاصابة بالشرقة عند تناول السوائل لدى الأشخاص المصابين بالسكتة الدماغية كما يلي:
  - ٣٨٪ - ٧٠٪ من مرضى السكتة الدماغية يحدث لديهم شرقه.
  - ٤٠٪-٦٧٪ من الشرقة الموجودة في المرضى المصابون بصعوبة في البلع تكون صامته.
  - نسبة حدوث مضاعفات صعوبة البلع من شرقة أو اختراق السوائل للقصبة الهوائية تكون أكبر عندما تكون السكتة الدماغية في الجزء الأيمن من قشرة الدماغ.

اضطرابات البلع لدى الشخص المصاب بالسكتة الدماغية :

الشخص المصاب بالسكتة الدماغية يصبح عرضة للإصابة بصعوبة في البلع والتي يمكن وصفها على النحو التالي:

١. انخفاض الوعي بوجود الطعام داخل الفم .

٢. صعوبة في احتواء السائل أو الطعام داخل الفم بسبب ضعف عضلات الفم واللسان والفك .

٣. خروج الطعام من الفم أثناء مرحلة إعداد الطعام .

٤. نزول الطعام مبكراً في منطقة البلعوم قبل حدوث البلع مما يزيد من خطر نزول الطعام إلى الرئة .

٥. وجود بقايا طعام داخل الفم بعد إتمام البلع خصوصاً في الجهة الضعيفة من الفم .

٦. وجود بقايا طعام داخل البلعوم بعد اتمام البلع وعدم انتقالها إلى المريء على الرغم من البلع المتكرر خصوصاً الأطعمة التي تتطلب مضغ.

٧. رجوع محتويات المعدة إلى المرئ .

٨. تأخر انتقال الطعام من المرئ إلى المعدة وبقائة في المرئ بسبب وجود اضطرابات في المرئ .

٩. صعوبة في تناول الأطعمة اللتي تتطلب مضغ .

١٠. الكحة المرتبطة بتناول الأطعمة والسوائل.

١١. حدوث شرقة عند تناول سوائل خفيفة مثل الماء وعصير البرتقال أو التفاح .

المضاعفات الطبية التي قد تحدث بسبب صعوبة البلع عند المصاب بالسكتة الدماغية :

- **التهابات رئوية و ارتفاع درجة الحرارة المصاحبة لها.**

- تزداد نسبة خطورة الإصابة بالإلتهاب الرئوي عند مرضى السكتة الدماغية المصابين بصعوبة في البلع إلى ثلاثة أضعاف مقارنة بمرضى السكتة الدماغية الغير مصابين بصعوبة في البلع، و يتضاعف خطر الإصابة بالإتهاب الرئوي إلى ١١ ضعف عند المرضى اللذين تحدث لديهم شرقه.

- **صعوبة في التنفس .**
- **الجفاف .**
- **سوء التغذية .**

- سوء التغذية من المضاعفات المعتادة التي يصاب بها مرضى السكته و التي تشخص عند الدخول إلى المستشفى (مانسبته بين ٨,٢٪ و ٤٩٪ اعتماداً على نظام التشخيص المتبع) و تزداد النسبة إلى ٤٠٪ بعد الإصابه بالسكته بسبب حالة فرط الأيض، بالإضافة إلى عوامل أخرى يصاب بها مريض السكتة الدماغية مثل صعوبة البلع.

- يرتبط سوء التغذية بدرجة حدة السكتة الدماغية و تشمل زيادة معدل المضاعفات، نتائج وظيفية أسوأ، مدة إقامة أطول في المستشفى و تدني جودة الأمور الحياتية.