

# دراسة انتشار الصداع النصفي في مدينة صبراته

■ أ.سامية الثابت أمبية هههب\* ■ أ. فتحة العارف محمد المحجوبي\*\*

● تاريخ قبول البحث 2022/12/26م

● تاريخ استلام البحث 2022/11/09م

## ■ المستخلص:

الصداع هو أكثر اضطرابات الجهاز العصبي شيوعاً، ويتسبب في حالة من عدم الارتياح وعدم التركيز، ومن أنواع الصداع الشائعة، الصداع النصفي، الصداع الناتج عن التوتر، والصداع العنقودي ويعتبر الصداع النصفي من الاضطرابات المؤلمة واسعة الانتشار والمعقدة وتتسبب في الألام ومشاكل في حياة المريض وأسرته.

وبالرغم من أن أسباب الصداع النصفي غير مفهومة إلا إنه أكثر انتشاراً بين النساء والذي يمكن أن يكون بسبب التقلبات الهرمونية التي ترافق الدورة الشهرية.

وفي هذه الدراسة تمّت مقارنة الصداع النصفي لعينة الدراسة المتكونة من عدد 101 من الأشخاص منهم 79 من الإناث بنسبة 78.2 % و22 من الذكور بنسبة 21.80 %، تمّ توزيع استبيان على جميع أفراد العينة وتجميع وتيوب البيانات.

أظهرت النتائج أن نسبة الإصابة بالصداع النصفي كانت أعلى في الأشخاص بين سن (17-26) سنة حيث بلغت نسبتهم في العينة 54.5 % من مجموع العينة.

وأظهرت الدراسة أن معظم الأفراد في العينة (83.2 % ) لم تكن لديهم إصابات سابقة في الرأس وأن (79.2 %) من العينة لا يعانون من أي أمراض مزمنة، كما أظهرت الدراسة أن مدة نوبة الصداع النصفي تستمر من ساعة إلى 4 ساعات في 36.6 % من عينة الدراسة وتكرر هذه النوبات مرة واحدة أو مرتين شهرياً في 49.5 % من عينة الدراسة.

كما أظهرت الدراسة أن نسبة كبيرة (70.3 %) من الأشخاص في عينة الدراسة يستخدمون أدوية مسكنة للتخفيف من حدة نوبات الصداع النصفي.

● الكلمات المفتاحية: الصداع، الصداع النصفي، أمراض مزمنة.

\* محاضر بقسم علم الحيوان - كلية العلوم - جامعة صبراته Email: Sameyahabhab1@gmail.com  
\*\* محاضر بقسم علم الحيوان - كلية العلوم - جامعة صبراته Email: fathyah.Almahjouni@sabu.edu.ly

## ■ Abstract:

Headache is the most common type of neuron system disorder and it is usually combined with pain, discomfort, and lack of focus.

The most common types of headache include migraine, tension headache, and cluster headache. Migraine is considered as a very common complicated pain full and widely spreader type of headache, and it is usually a combined with pain that caused problems and discomfort for the patient and his family.

Even though the real causes of migraine are not known, it is more common among women which might be due to hormonal changes during menstrual cycle.

In this study, a sample of 101 people with migraine were investigated the female patients were 79 which is 78.2 % of the total, and the male patients were 22 which is 21.80 % of the total.

A questionnaire was handed to all patients and results were then analyzed.

The results showed that more than half (54.5 % ) of the sample of the study were between (17-26) years of age. The results also showed that most of the patients (83.2 % ) did not have any previous accidents on their heads, also a big percentage at them (79.2 % ) did not suffer from any chronic disease.

The results also showed that migraine incidence period takes between one and 4 hours in 36.6 % of the patient, and the incidence of migraine frequently between one and two times in 49.5 % of the patient. The results also showed that a big percentage (70.3 % ) of this sample are using analgesic drugs to reduce the symptoms of migraine.

● **Key words:** Headaches, migraines, chronic diseases

## ■ المقدمة:

اضطرابات الصداع هي من بين الاضطرابات الأكثر شيوعاً في الجهاز العصبي، والصداع نفسه هو ميزة مؤلمة ومعطلة لعدد قليل من اضطرابات الصداع الأساسية وهي الصداع النصفي و الصداع الناتج عن التوتر والصداع العنقودي، ومن بين هذه الأمراض يكون الصداع النصفي في كل مكان منتشر أو معقداً ، يمكن علاجه أساساً ولكن لا يزال أقل من اللازم، وقد تم وصفه بأنه عامل تعطيل العصب السابع بسبب تأثيره الكبير على حياة المريض،(Shah, 2017) وتعتبر دراسة الصداع النصفي لدى الأطفال من العوامل

الحرجة بسبب عبئه على الأطفال وأسرههم، والصعوبات التشخيصية والعلاجية التي يحددها النمط الظاهري المتفاوت، والتشخيص التفريقي (Jes olesen, 2004) وسبب صداع الشقيقة لايزال غير واضح تماما ، حيث تتعرض النساء لخطر الإصابة بالصداع النصفي أكثر من الرجال، وعادة ما يعزى ارتفاع معدل انتشاره عند النساء إلى التقلبات الهرمونية وخاصة الأستروجين (et al, 2017 . R. B. Lipton 2001. Atif).

تحدث الاضطرابات الرئيسية للصداع النصفي بشكل شائع في مرحلة الطفولة وبداية سن البلوغ. وقد يكون ظهوره في صغار السن أو كبار السن في غاية القلق، ويزيد انتشار الصداع النصفي بشكل مطرد حتى سن الأربعين وبعد ذلك يتراجع وتكون ذروته في الأعمار من 25 سنة إلى 55 سنة (Biller, 2017)، والصداع شائع عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 5 سنوات ويكون أكثر انتشارا في الأولاد (Biller, 2017) ولكن مع اقتراب سن البلوغ يزيد انتشاراً الصداع أكثر عند الفتيات (Todd C. et al, 8201) وبعد الصداع النصفي أقسى أنواع الصداع وأشدها ألماً ويطلق عليه (الصداع المرضي) بسبب الألم الذي يسببه وقد يكون بسبب التمدد المتزايد أو التورم أو خفقان شرايين الرأس، (المنصور، 2010) وقد تؤدي بعض الأطعمة مثل الشكولاتة وبعض أنواع الجبن إلى حدوث الصداع النصفي لدى بعض الأشخاص ويتكرر الصداع النصفي من حين إلى آخر ويكون مؤلماً في معظم الأحوال حتى يضطر المريض إلى ملازمة الفراش، قد تعاود نوبات الصداع النصفي المريض عدة أشهر، بل أحيانا سنوات متباعدة ، حيث يصف الأطباء لمرضى الصداع النصفي عقاقير مختلفة للمساعدة على تقليل ورم الشرايين الدماغية خلال نوبة الصداع النصفي (المنصور، 2010).

ويعتبر الصداع النصفي شائعاً جداً ويؤثر على أكثر من 10 ٪ من الناس في جميع أنحاء العالم. قد يبدأ الصداع النصفي في أي عمر ولكن عادة ما تحدث النوبات الأولى خلال فترة المراهقة ونادراً ما تحدث أول نوبة من الصداع النصفي بعد سن الأربعين، يوجد منه نوعان هما الأكثر شيوعاً، هما الصداع النصفي بدون الهالة والصداع النصفي مع الهالة ، فالصداع النصفي بدون الهالة عند التشخيص يتطلب ما لا يقل عن خمس نوبات مدى الحياة ، وتستمر النوبة 4 - 7 ساعات، أما الصداع النصفي مع الهالة عادة ما تنتج الهالة الأعراض العصبية التي تسبق الصداع .عندما تحدث النوبات لمدة 15

يوماً أو أكثر كل شهر يمكن إجراء تشخيص للصداع النصفي المزمن (Igor Petrušić et al. 2021, Abhinav et al. 2012).

والهالة هي عبارة عن نوبات متكررة من الأعراض العصبية البؤرية عادة ما تتطور تدريجياً على مدار 5 إلى 30 دقيقة وتستمر لمدة تقل عن 60 دقيقة وتحدث عادة قبل أو عند بداية الصداع وتكون الهالات أكثر شيوعاً مع الأعراض مثل الأضواء الساطعة أو الخطوط المتعرجة وتشمل الأنواع الأخرى الشائعة نسبياً من الهالات الحسية والكلامية أو اضطراب في اللغة (Clarke et al. 2016).

#### ■ مشكلة الدراسة:

مشكلة البحث تتمثل في عدم معرفة حالات الصداع النصفي في مدينة صبراته، وعلاقتها بالعمر والأمراض الأخرى، وعدد مرات الإصابة، ومعرفة السبب وراء إصابة النساء بالصداع النصفي أكثر من الرجال.

#### ■ الهدف من الدراسة:

تهدف دراسة الصداع النصفي إلى التعرف على أعراضه وأسبابه وطريقة الكشف عن الصداع النصفي، وإضافة لذلك تهدف هذه الدراسة إلى:

1. إحصاء عدد الحالات المصابة بالصداع النصفي في مدينة صبراته.
2. إحصاء عدد مرات تكرار نوبات الصداع النصفي التي تحصل لهم شهرياً.
3. تفسير بعض الأسباب وراء إصابة النساء بالصداع النصفي أكثر من الرجال.
4. مناقشة العلاقة ما بين العمر والجنس والإصابة بالصداع النصفي والأمراض الأخرى.

#### ■ المواد والطرق:

#### ● جمع العينات:

أجريت هذه الدراسة في مدينة صبراته حيث تم توزيع استمارات الاستبيان ابتداءً من تاريخ 5 يناير 2021 إلى 30 أغسطس 2022 على مجموعة من الأشخاص وجميعهم

مرضى مصابون بالصداع النصفي حيث تحصلنا على 101 شخص منهم (79) إناث و(22) ذكور وتتراوح أعمارهم من 17-66 سنة .

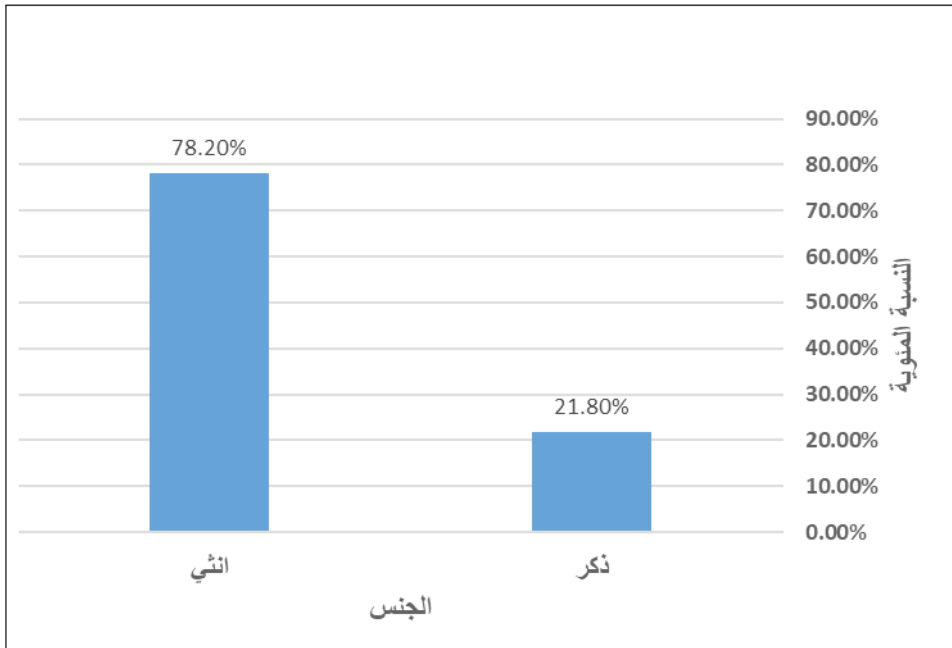
#### ■ تحليل البيانات :

تم استخدام تطبيق الحزمة الإحصائية SPSS v. 20 في تحليل البيانات (ANOVA) واستخدام برنامج الاكسل لرسم الأشكال.

#### ■ النتائج

توزيع الأشخاص المصابين بالصداع النصفي حسب الجنس:

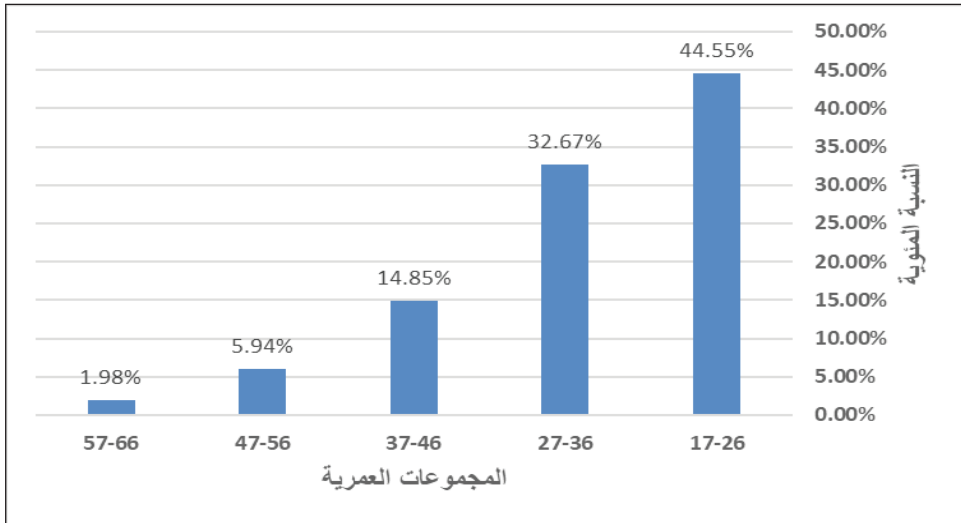
توزيع أفراد العينة حسب الجنس حيث نلاحظ من خلال عينة الدراسة أنّ نسبة الإناث قد بلغت 78.2 % (79 شخصاً) وهي أعلى من نسبة الذكور والتي بلغت 21.8 % (22 شخصاً) شكل رقم 1 .



شكل 1 : يبين توزيع الأشخاص المصابين بالصداع النصفي في مجموعة الدراسة حسب الجنس

### ● توزيع الأشخاص المصابين بالصداع النصفي في مجموعات عمرية

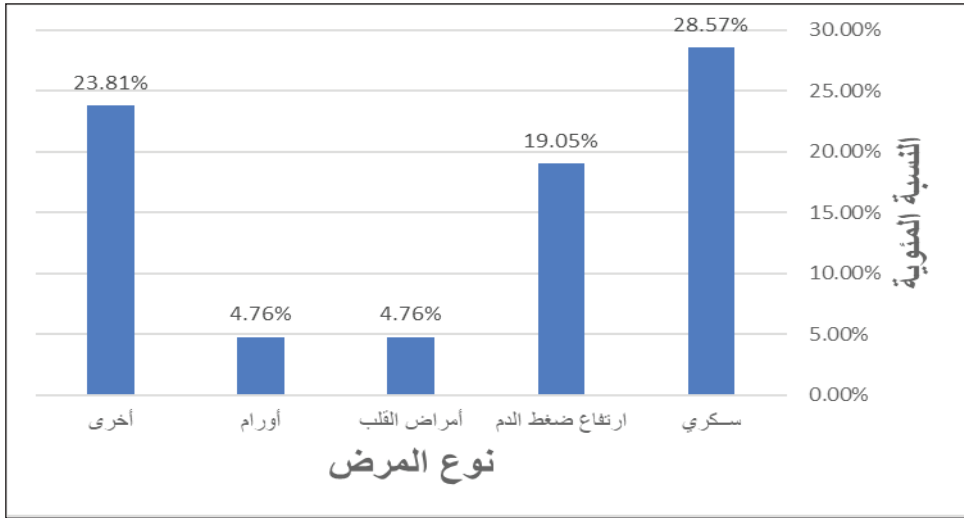
تمّ توزيع الأشخاص المصابين إلى فئات عمرية وتمّ عمل نسبة مئوية لكل مجموعة كانت نسبة 44.55% (45 مصاباً) لمصابين تتراوح أعمارهم ما بين 17-26 سنة، و32.67% (33 مصاباً) لمصابين تتراوح أعمارهم ما بين 27-36 سنة، و14.85% (15 مصاباً) لمصابين تتراوح أعمارهم من 37-46 سنة، بينما 5.94% (6 مصابين) لمصابين كانت أعمارهم تتراوح بين 47-56 سنة وكانت النسبة الأقل من الأشخاص المصابين بالصداع النصفي الذين تتراوح أعمارهم من 57-66 سنة بنسبة 1.98% (2 مصابين).



شكل 2: يبين توزيع الأشخاص المصابين بالصداع النصفي في مجموعات عمرية

### توزيع الأشخاص المصابين بصداع نصفي حسب معاناتهم من الأمراض المزمنة

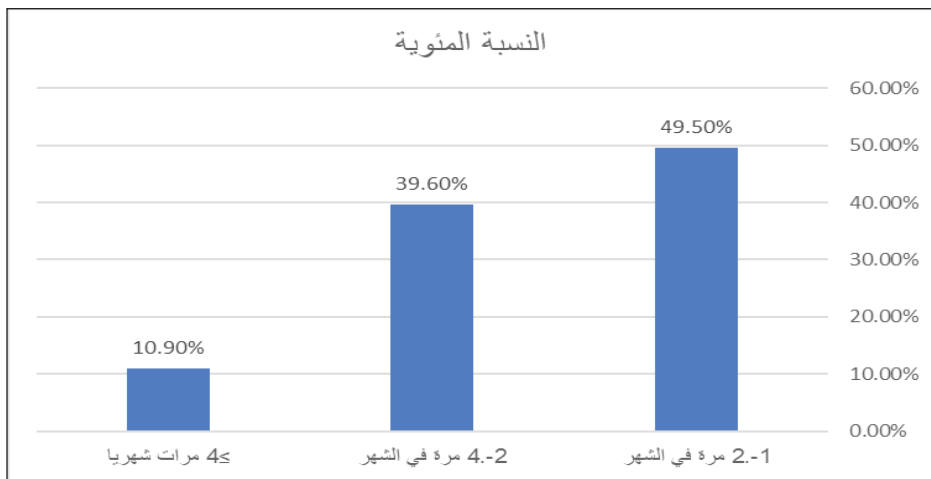
أوضحت الدراسة أنّ نسبة الأشخاص الذين ليس لديهم أمراض مزمنة 79.2% (80 شخصاً) وهي أعلى نسبة من الأشخاص الذين لديهم أمراض مزمنة 20.8% (21 شخصاً). كما أوضحت الدراسة أنّ أكثر الأشخاص المصابين بصداع الرأس النصفي هم الأشخاص المصابون بمرض السكري وأقلهم هم الأشخاص المصابون بالأورام وأمراض القلب وكانت النسب كما هي محددة بالشكل 3



شكل 3: يبين توزيع الأشخاص المصابين بالصداع النصفي حسب معاناتهم من الأمراض المزمنة:

● توزيع أفراد العينة حسب عدد مرات تكرار نوبات الصداع النصفي التي تحصل لهم شهرياً:

أوضحت الدراسة أنّ 49.5% (50 شخصاً) تتابعهم نوبات الصداع النصفي من مرة إلى مرتين شهرياً وهي النسبة الأعلى، 39.6% (40 شخصاً) تتكرر لديهم النوبة من 2 إلى 4 مرات شهرياً، في حين إنّ 10.9% (11 شخصاً) يتعرضون لنوبات الصداع أكثر من 4 مرات شهرياً وهي النسبة الأقل. كما هو موضح بالشكل 4



شكل 4: يبين عدد مرات تكرار نوبات الصداع النصفي التي تحصل للأشخاص شهرياً

## ■ المناقشة:

يعد الصداع النصفي اضطراباً رئيسياً في الدماغ. وهو شكل من أشكال الصداع العصبي الوعائي، وهجمات الصداع النصفي عرضية، وتختلف داخل وبين المرضى لذلك لا يزال تشخيص الصداع النصفي والعلاجات المتاحة غير مستخدمة، حيث يطلب مجموعة من الميزات للتشخيص، ولكن ليست كل الميزات موجودة في كل هجوم أو في كل مريض كما تشير دراسة حديثة أجرتها منظمة الصحة العالمية إلى أنّ حالات الصداع النصفي الحاد إلى جانب الشلل الرباعي والذهان والخرف هي واحدة من أكثر الاضطرابات المزمنة تعطلاً. حيث يشير هذا الترتيب إلى أنّ اليوم الذي يصاحبه الصداع النصفي الشديد يعادل اليوم الذي يعاني فيه من شلل رباعي (Goadsby et al. 2017).

في هذه الدراسة تحصلنا على (101) حالة مصابة بالصداع النصفي، حيث وجد 79 حالة من الإناث بنسبة 78.2٪ مصابات بالصداع النصفي من المجموع الكلي و22 حالة من الذكور بنسبة 21.8٪ وهذا يتفق مع الدراسة التي أكدت أنّ الصداع النصفي (الشقيقة) أكثر شيوعاً بما يصل إلى ثلاثة أضعاف لدى النساء مقارنة بالرجال. ويعزى هذا الاختلاف إلى التغيرات الهرمونية لدى النساء (WHO. 2014).

وقد وجدنا في هذه الدراسة أنّ أعلى نسبة للإصابة بالصداع النصفي في الفئة العمرية ما بين 17 - 26 سنة وبنسبة 44.55٪ يليها الفئة العمرية من (27 - 33) سنة بنسبة 32.67٪ وأقل ما تكون في الفئة العمرية الذين بلغ عمرهم أكثر من 57 سنة بنسبة 1.98٪ تليها الفئة العمرية (47-56) سنة بنسبة 5.94٪، وهذا لا يتفق مع الدراسات السابقة التي أظهرت أنّ الصداع النصفي يبلغ ذروة انتشاره من 25 إلى 55 سنة، حيث يزيد انتشار الصداع النصفي بشكل مطرد حتى سن 40 سنة وبعد ذلك يتراجع، وتختلف نسبة انتشار الصداع النصفي من الذكور إلى الإناث باختلاف العمر، وقد تساهم بداية التغيرات الهرمونية المرتبطة بالحيض في هذا الاختلاف ومع ذلك لا يمكن أنّ تكون العوامل الهرمونية هي السبب الوحيد فالاختلافات تستمر حتى عمر 70 سنة أي بعد الوقت الذي يمكن فيه اعتبار التغيرات الهرمونية الدورية عاملاً (Biller. 2017; Lipton et al. 2003).

وأوضحت الدراسة أنّ 79.2٪ من الأشخاص ليس لديهم أمراض مزمنة، بينما 20.8٪ من الأشخاص لديهم أمراض مزمنة وكان منهم 6 أشخاص مصابين بالسكري، و4 بارتفاع ضغط الدم، وشخص مصاب بأمراض القلب وشخص بأورام بينما 5 أشخاص مصابون بأمراض



أخرى، لذلك لا تعتبر الأمراض المزمنة السبب الرئيسي للإصابة بالصداع النصفي، بل تعتبر اضطرابات ثانوية، كما جاء في الدراسة التي أجراها (Lipton et al, 2003). أوضحت الدراسة أيضاً أنّ 53.4٪ النصف تقريبا كانت بداية شعورهم بالصداع النصفي.

وأوضحت الدراسة أنّ 39.6٪ من الأشخاص تستمر معهم نوبة الصداع من 2 - 4 ساعات، بينما 49.5٪ تستمر معهم النوبة 1 - 2 ساعة، في حين إنّ 10.9٪ يتعرضون لنوبات الصداع أكثر من 4 مرات شهريا حيث تتفق هذه النتائج مع الدراسة التي أكدت أن الصداع النصفي يتميز بنوبات متكررة من الصداع والأعراض المصاحبة (مثل الغثيان والحساسية للضوء والضوضاء) التي تستمر عادة من 4 إلى 72 ساعة وأن معدل تكرار الهجمات هو 1.5 في الشهر ومتوسط مدة الهجوم 24 ساعة، و10٪ من المرضى على الأقل لديهم هجمات أسبوعية، و20٪ لديهم هجمات تستمر من يومين إلى ثلاثة أيام (Goadsby Lipton et al, 2017; Bigal, 2005; Wilkinson & Lennox, 2005).

#### الاستنتاج:

نستنتج من دراستنا أنّ عدد النساء المصابات بالصداع النصفي أكثر من عدد الرجال والفئات العمرية الأكثر إصابة بالصداع النصفي هي الفئة العمرية 17-26 سنة بنسبة (44.55٪) وتليها الفئة العمرية من 27-36 بنسبة (32.67٪) والأشخاص المصابين بالسكري بنسبة (28.57٪) وهم أكثر إصابة في الأشخاص المصابين بأمراض أخرى بينما كانت أكثر إصابة للأشخاص الذين يصابون بمرة أو مرتين في الشهر هي أكثر نسبة من الآخرين.

#### التوصيات:

1. العمل على محاولة تحديد مثيرات الصداع النصفي وتجنبها والحّد من المشروبات التي تحتوي على الكافيين وممارسة الرياضة بانتظام مع تجنب الصيام لفترات طويلة والنوم الكافي وإزالة الأدوية التي تساهم في الصداع.
2. تثقيف المرضى المصابين بالسكري حول تنظيم مستوى السكر بالدم وذلك باستخدام نظام غذائي وممارسة الرياضة للتقليل من نسبة الإصابة بالصداع النصفي لمرضى السكري.
3. متابعة الفتيات في بداية سن البلوغ ومتابعتهم والاهتمام بهن في هذه السن الحرجة حتى لا يتأثرن بالضغوط النفسية التي تسبب لهم صداعا نصفيا.

### ■ المراجع العربية:

- 1- المنصور زينب، 2010. معجم الأمراض وعلاجها، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر والتوزيع عمان، ص 515 - 516.
- 2- ماكغريغور أن، 2013. الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى، عبود مارك، الطبعة الأولى، دار المؤلف للنشر، الرياض ص 4-20.
- 3- منظمة الصحة العالمية، 2014. <https://www.who.int/features/qa/25/ar/>.

### ■ المراجع الاجنبية:

- 4- Abhinav Kumar, Edwards Richard & Whone Alan, 2012. Rapid Neurology and Neurosurgery, 1th ed, John Wiley & Sons, USA:5152-.
- 5- Atif Muhammad, Hussain Shahbaz, Sarwar Muhammad Rehan, Anum Saqib, 2017. A review indicating the migraine headache as a prevalent neurological disorder: Still under-estimated, under-recognized, under-diagnosed and under-treated, Journal of Pharmacy Practice and Community Medicine, 3[1]: 311-.
- 6-Biller Jose, 2017. Practical Neurology, 5th ed, Wolters Kluwer, Philadelphia: 199200-.
- 7- Clarke Charles, Howard Robin, Rossor Martin, Shorvon Simon, 2016. Neurology: A Queen Square Textbook, 2th ed, John Wiley & Sons, USA :518519-.
- 8- Goadsby Peter. J., Lipton Richard. B. & Ferrari Michel. D., 2017. Migraine current understanding and treatment, New England journal of medicine, 346[4]:257270-.
- 9- Lipton Richard B. & Bigal Marcelo E., 2005. Migraine: Epidemiology, Impact, and Risk Factors for Progression, Headache, 45:313.
- 10- Lipton Richard. B., Bigal Marcelo. E., Scher Ann. I. & Stewart Walter. F. . 2003. The global burden of migraine, The Journal of Headache and Pain, 4: 311-.
- 11- Schurks Markus, 2012. Genetics of migraine in the age of genome-wide association studies, The journal of headache and pain, 13: 19-.
- 12- Shah Bhupendra, 2017. MIGRAINE REVIEWARTICLE, European Journal of Biomedical and Pharmaceutical sciences, 4[4]: 226230-.
- 13- Wilkinson Iain & Lennox Graham, 2005. Essential Neurology, 4<sup>th</sup>, John Wiley & Sons, USA: 214215-.
- 14- Jes Olesen, Headache, 2004. "The International Classification of Headache Disorders: 2nd edition". Cephalalgia. 24 (Suppl 1): 9-160.
- 15- Todd C, et al. 2018. Women and migraine: The roles of hormones. Current Neurology & Neuroscience Reports; 18:42.

- 16- R B Lipton, W F Stewart, S Diamond, M L Diamond, M Reed.2001. Prevalence and burden of migraine in the United States: data from the American Migraine Study II; 41(7):64657-.
- 17- Igor Petrušić , Jasna Zidverc-Trajković 2021. Redefining types of migraine aura. Cephalalgia. 2021 Feb;41(2):274275-