

أنماط السكتة الدماغية وعلاقتها بالخصائص الديموغرافية والأمراض المزمنة لدى المترددين

على بعض مراكز وأقسام العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس

عبدالكريم علي ضو خليفة

ad.khalifa@uot.edu.ly

احمد عبدالله شعبان همل

a.hamll@uot.edu.ly

ملخص البحث

أنماط السكتة الدماغية وعلاقتها بالخصائص الديموغرافية والأمراض المزمنة لدى المترددين على بعض مراكز وأقسام العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس

يهدف البحث إلى أنماط السكتة الدماغية وعلاقتها بالخصائص الديموغرافية والأمراض المزمنة لدى المترددين على بعض مراكز وأقسام العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس، استخدم الباحث **المنهج الوصفي** بالأسلوب المسحي، واشتملت **عينة البحث** على المصابين بالسكتة الدماغية المترددين على بعض مراكز وأقسام العلاج الطبيعي وبلغ عددهم (910) من كلا الجنسين وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وكانت أهم **النتائج**: تُعد الفئة العمرية من 70 سنة فأكثر الأكثر عرضة للإصابة بالسكتة الدماغية بنوعيتها، حيث بلغت نسبتها (32.7%) من إجمالي العينة، مما يؤكد أن التقدم في العمر يمثل عامل خطر رئيسياً لا يمكن تجاهله، كما أظهرت النتائج أن الذكور أكثر عرضة للإصابة بالسكتة الدماغية مقارنة بالإناث، حيث بلغت نسبتهم (89.6%) من إجمالي العينة، مع تفوق ملحوظ في نوع النزيف بالشعيرات الدموية (91.6%) مقارنة بنوع الانسداد (87.7%).

الكلمات المفتاحية : أنماط السكتة الدماغية، الخصائص الديموغرافية، الأمراض المزمنة.

Abstract

Stroke Patterns and Their Relationship to Demographic Characteristics and Chronic Diseases Among Patients Attending Some Physiotherapy Centers and Departments in Tripoli

This research aims to investigate stroke patterns and their relationship to demographic characteristics and chronic diseases among patients attending some physiotherapy centers and departments in Tripoli. The researcher used a descriptive survey methodology. The research sample consisted of stroke patients attending some physiotherapy centers and departments, totaling 910 individuals of both sexes, selected randomly. The most significant findings were: The age group of 70 years and older is the most susceptible to both types of stroke, representing 32.7% of the total sample. This confirms that advanced age is a major risk factor that cannot be ignored. The results also showed that males are more susceptible to stroke than females, representing 89.6% of the total sample, with a marked predominance of ischemic stroke (91.6%) compared to ischemic stroke (87.7%).

Keywords: Stroke type, demographic characteristics, chronic diseases.

مقدمة البحث

تعتبر السكتة الدماغية من أكثر العضلات الصحية تعقيداً في الوقت الراهن، حيث تمثل سبباً رئيساً للعجز الحركي طويل الأمد الذي يستلزم تدخلات تأهيلية مكثفة (عياد، 2022). تبدأ الإصابة في شكل تدهور سريع في وظائف المخ نتيجة انقطاع تدفق الدم، وهو ما يعرف بالنمط الانسدادي، أو نتيجة تمزق الأوعية الدموية ونزفها داخل الجمجمة وهو النمط التفجيري، ولكل نمط مسبباته الفسيولوجية ومساراته العلاجية الخاصة (منظمة الصحة العالمية، 2024). وتتأثر احتمالية الإصابة ونوعها بشكل مباشر بخصائص المريض الحيوية وتاريخه المرضي، حيث تعمل الأمراض المزمنة كعوامل خطر صامتة تزيد من هشاشة الجهاز الوعائي (الفرجاني، 2021). إن الفهم العميق لكيفية توزع هذه الأنماط بين المرضى المترددين على مراكز العلاج الطبيعي يعد خطوة جوهرية لتخصيص البروتوكولات العلاجية وضمان عودة المريض لممارسة حياته الطبيعية بأقل قدر من المضاعفات (القاضي، 2021).

مشكلة البحث

تتجلى مشكلة البحث في التزايد الملحوظ لحالات السكتة الدماغية؛ فمن المنظور العالمي، تشير الإحصائيات إلى حدوث إصابة جديدة بالسكتة الدماغية كل 40 ثانية، مما يضع ضغطاً هائلاً على مراكز إعادة التأهيل (Smith & Taylor, 2022). وعلى الصعيد الإقليمي، تعاني دول حوض المتوسط من تداخل عوامل الخطر مثل نمط الحياة الخامل وارتفاع معدلات الإصابة بالسكري، مما أدى إلى زيادة نسبة السكتات الانسدادية لدى الفئات العمرية المتوسطة (بن ناصر، 2020). أما على المستوى المحلي في مدينة طرابلس، يواجه اختصاصيو العلاج الطبيعي نقصاً في البيانات الإحصائية التي تصنف المرضى وفقاً لنوع السكتة (انسدادية أم تفجيرية) وعلاقتها بالأمراض المزمنة، مما يعيق عملية التخطيط الاستراتيجي للمراكز التأهيلية (وزارة الصحة الليبية، 2023). ومن خلال اهتمام الباحثين بإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي ومن خلال الإشراف على الطلاب لاحظوا إنه في ازدياد لحالات الإصابة بالسكتة الدماغية الأمر الذي دعا لإظهار هذا البحث.

هدف البحث

يهدف البحث إلى معرفة أنماط السكتة الدماغية وعلاقتها بالخصائص الديموغرافية والأمراض المزمنة لدى المترددين على بعض مراكز وأقسام العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس

تساؤلات البحث

تتمحور مشكلة البحث في الإجابة على التساؤلات الآتية:

1. ماهي نسبة أنماط السكتة الدماغية لبعض الخصائص الديموغرافية لعينة البحث؟
2. ماهي الأمراض الأكثر انتشارا لدى عينة البحث وفق الخصائص الديموغرافية؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمراض المزمنة (ضغط الدم، مرض السكري) وأنماط السكتة الدماغية؟

أهم المصطلحات المستخدمة في البحث

السكتة الدماغية الانسدادية

نقص التروية الناجم عن خثرة أو جلطة تسد المجرى الدموي (مايو كلينك الطبي، 2024).

السكتة التفجيرية

النزيف الدماغية الناتج عن انفجار وعاء دموي تحت ضغط عالٍ أو ضعف بنيوي (American Heart Association, 2023).

الأمراض المزمنة

هي الحالات الصحية طويلة الأمد مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري التي تتطلب إدارة مستمرة (منظمة الصحة العالمية، 2024).

الدراسات السابقة

1. دراسة فاطمة حسن القماطي (2019)

عنوان الدراسة "أنماط الحياة وعلاقتها بالجلطات الدماغية لدى المترددين على مراكز التأهيل في طرابلس".

يهدف البحث إلى الكشف عن تأثير النمط الغذائي والنشاط البدني على نوع السكتة.

استخدمت الباحثة المنهج المسحي الوصفي.

- تكونت عينة البحث من 100 حالة من المترددين على قسم العلاج الطبيعي. وكانت أهم النتائج أنا وجود ارتباط بين السكري والسكتة الانسدادية المتكررة (القماطي، 2019).
- 2. دراسة سالم علي بن ناصر (2020)**
- عنوان الدراسة "الانتشار الوبائي لعوامل خطر السكتة الدماغية في دول شمال أفريقيا". يهدف البحث إلى التعرف على مقارنة معدلات الإصابة وأنماطها بين دول الإقليم. أستخدم الباحث المنهج الوصفي، اشتملت عينة البحث على عدد 12450 من بيانات إحصائية من تقارير رسمية لعشر سنوات. وكانت أهم النتائج إنا ارتفاع نسبة السكتة التفجيرية في المجتمع الليبي مقارنة ببعض دول الجوار نتيجة لارتفاع معدلات التوتر وضغط الدم غير المعالج (بن ناصر، 2020).
- 3. دراسة أحمد محمد علي الفرجاني (2021)**
- عنوان الدراسة "العوامل المؤثرة في حدوث السكتة الدماغية لدى المرضى الليبيين". يهدف البحث إلى تحديد العلاقة بين العوامل الصحية ونوع الإصابة الدماغية. أستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. تكونت عينة البحث من 150 مريضاً من مراكز طرابلس. وكانت أهم النتائج أنا ازدياد النمط الانسدادى بنسبة تفوق 75%، وارتباط النمط التفجيري بشكل وثيق بعدم السيطرة على ضغط الدم (الفرجاني، 2021).
- 4. دراسة منصور خالد الورفلي (2022)**
- عنوان الدراسة "الخصائص السريرية لمرضى السكتة الدماغية المترددين على عيادات العلاج الطبيعي". يهدف البحث إلى تصنيف المرضى وفق العجز الحركي ونمط الإصابة الوعائية. أستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي. تكونت عينة البحث من 120 مريضاً في المنطقة الغربية بليبيا. وكانت أهم النتائج أنا المصابون بالسكتة التفجيرية يظهرون عجزاً حركياً أشد في المراحل الأولى مقارنة بالانسدادية.

التعليق على الدراسات السابقة:

تجمع الدراسات السابقة على أن السكتة الدماغية في ليبيا تتأثر بشدة بالعوامل السريرية والمزمنة، مع وجود ميل واضح لتصنيف السكتة الانسدادية كنمط سائد، إلا أن معظم هذه الدراسات ركزت على الجانب الطبي الصرف أو الوبائي العام، دون التعمق في خصائص المترددين على مراكز "العلاج الطبيعي" بخصوصية مدينة طرابلس .

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة ركز الباحث على الأمراض المزمنة ونوع السكتة الدماغية:

- تحديد منهجية البحث.
- اختيار عينة البحث.
- اختيار المعالجات الإحصائية.

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحثين المنهج الوصفي بأسلوب المسحي وذلك لملائمته طبيعة البحث .

مجتمع البحث

تكون مجتمع البحث من بعض مراكز وأقسام العلاج الطبيعي في الآتي: قسم العلاج الطبيعي بمصحة المؤاساة حي الأندلس، مصحة وادي الربيع للعلاج الطبيعي، قسم العلاج الطبيعي بمستشفى علي عمر عسكر، المجد للعلاج الطبيعي طرابلس، مركز النوفليين الإيوائي للعلاج الطبيعي، قسم العلاج الطبيعي بمستشفى معتيقة قسم العلاج الطبيعي، مركز الإتقان للعلاج الطبيعي، مركز التميز للعلاج الطبيعي طرابلس.

عينة البحث

اشتملت عينة البحث من المصابين بالسكتة الدماغية المترددين على بعض مراكز وأقسام العلاج الطبيعي وتراوح عددهم (910) من كلتا الجنسين وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

وسائل جمع البيانات

تم جمع البيانات من خلال سجلات المرضى المصابين بالسكتة الدماغية وتدوينها في نموذج لجمع البيانات

المجال الزمني للبحث

تم تجميع البيانات عن المصابين بالسكتة الدماغية في شهر 4 لسنة 2024.

المعالجات الإحصائية

تم تنفيذ الإجراءات الإحصائية ببرنامج الإحصائي SPSS بما يتماشى مع طبيعة البحث.

عرض النتائج ومناقشتها

1. عرض ومناقشة نتائج التساؤل الأول:

توزيع أفراد العينة البحث حسب نمط السكتة الدماغية والفئات العمرية 1 جدول

Total	العمر					
	من 70 سنة فأكثر	من 60 إلى 69 سنة	من 50 إلى 59 سنة	من 40 إلى 49 سنة	من 30 إلى 39 سنة	
479	153	148	124	51	3	العدد
100.0%	31.9%	30.9%	25.9%	10.6%	0.6%	نسبة نمط السكتة الدماغية within
52.6%	51.3%	56.7%	48.1%	58.0%	60.0%	نسبة العمر within
52.6%	16.8%	16.3%	13.6%	5.6%	0.3%	% of Total
431	145	113	134	37	2	العدد
100.0%	33.6%	26.2%	31.1%	8.6%	0.5%	نسبة نمط السكتة الدماغية within
47.4%	48.7%	43.3%	51.9%	42.0%	40.0%	نسبة العمر within
47.4%	15.9%	12.4%	14.7%	4.1%	0.2%	% of Total
910	298	261	258	88	5	العدد
100.0%	32.7%	28.7%	28.4%	9.7%	0.5%	نسبة نمط السكتة الدماغية within
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	نسبة العمر within
100.0%	32.7%	28.7%	28.4%	9.7%	0.5%	% of Total

يتضح من خلال نتائج الجدول (1) أنه بلغ إجمالي حجم عينة البحث (910) أفراد، توزعوا بين نمطين رئيسيين للسكتة الدماغية، حيث بلغ عدد حالات *انسداد الشعيرات الدموية* (479) فرداً بنسبة (52.6%)، في حين بلغ عدد حالات *تفجر الشعيرات الدموية* (431) فرداً بنسبة (47.4%).

وبالنظر إلى التوزيع العمري، نجد أن الفئة العمرية *من 70 سنة فأكثر* هي الأعلى تمثيلاً في العينة الإجمالية بعدد (298) فرداً بنسبة (32.7%)، تليها الفئة العمرية *من 60 إلى 69 سنة* بعدد (261) فرداً بنسبة (28.7%).

في نمط * انسداد الشعيرات الدموية، كانت الفئة العمرية ** من 70 سنة فأكثر * الأعلى بنسبة (31.9%) من إجمالي حالات الانسداد، تليها فئة * من 60 إلى 69 سنة * بنسبة (30.9%). أما في نمط * تفجر الشعيرات الدموية، فكانت الفئة العمرية ** من 70 سنة فأكثر * أيضاً الأعلى بنسبة (33.6%)، تليها فئة * من 50 إلى 59 سنة * بنسبة (31.1%).

تشير هذه النتائج إلى أن * التقدم في العمر * يمثل عاملاً رئيسياً في زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية بكلا نمطيهما، حيث ترتفع النسب بشكل ملحوظ بعد سن الستين. هذه النتيجة تتفق مع ما ورد في الأدبيات الطبية من أن الشيخوخة تؤدي إلى تصلب الشرايين وزيادة هشاشة الأوعية الدموية مما يرفع احتمالية كل من الانسداد والتفجر. كما أن النسبة المتقاربة بين النمطين تشير إلى أن عوامل الخطر المرتبطة بالعمر تؤثر في كلا المسارين المرضيين بشكل متوازٍ.

توزيع افراد عينة البحث حسب نمط السكتة الدماغية وجنس العينة 2 جدول

Total	الجنس		
	أنثى	ذكر	
479	59	420	Count
100.0%	12.3%	87.7%	نسبة نمط السكتة within الدماغية
52.6%	62.1%	51.5%	نسبة الجنس within
52.6%	6.5%	46.2%	% of Total
431	36	395	Count
100.0%	8.4%	91.6%	نسبة نمط السكتة within الدماغية
47.4%	37.9%	48.5%	نسبة الجنس within
47.4%	4.0%	43.4%	% of Total
910	95	815	Count
100.0%	10.4%	89.6%	نسبة نمط السكتة within الدماغية
100.0%	100.0%	100.0%	نسبة الجنس within
100.0%	10.4%	89.6%	% of Total

أظهرت النتائج جدول رقم (2) أن (89.6%) من إجمالي عينة البحث من الذكور و(10.4%) فقط من الإناث. وفي نمط انسداد الشعيرات الدموية، بلغت نسبة الذكور (87.7%) مقابل (12.3%) للإناث. أما في نمط تفجر الشعيرات الدموية، فبلغت نسبة الذكور (91.6%) مقابل (8.4%) للإناث.

تُظهر البيانات تفوقاً واضحاً للذكور في الإصابة بالسكتة الدماغية بكلاً منطبيها، مما يعزز الفرضية القائلة بأن الذكور أكثر عرضة للإصابة بالسكتة الدماغية مقارنة بالإناث. يمكن تفسير ذلك بعوامل هرمونية وفسيولوجية، حيث يُعتقد أن هرمون الإستروجين لدى النساء يوفر حماية نسبية للأوعية الدموية قبل سن اليأس. كما أن ارتفاع معدلات التدخين والتوتر والمخاطر المهنية لدى الذكور قد يساهم في زيادة تعرضهم للإصابة. وتجدر الإشارة إلى أن نسبة الذكور في نمط التفجر (91.6%) كانت أعلى منها في نمط الانسداد (87.7%)، مما قد يشير إلى وجود عوامل خطر ذكورية خاصة بنمط التفجر.

توزيع أفراد عينة البحث لنمط السكتة الدماغية حسب الحالة الاجتماعية3جدول

Total	الحالة الاجتماعية		نمط السكتة الدماغية	نسبة السكتة الدماغية	نسبة السكتة الدماغية	نسبة السكتة الدماغية
	متزوج	أعزب				
479	454	25	Count	الشعيرات	انسداد	السكتة
100.0%	94.8%	5.2%	within	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
52.6%	53.4%	41.7%	within	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
52.6%	49.9%	2.7%	% of Total	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
431	396	35	Count	الشعيرات	انسداد	السكتة
100.0%	91.9%	8.1%	within	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
47.4%	46.6%	58.3%	within	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
47.4%	43.5%	3.8%	% of Total	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
910	850	60	Count	الشعيرات	انسداد	السكتة
100.0%	93.4%	6.6%	within	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
100.0%	100.0%	100.0%	within	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة
100.0%	93.4%	6.6%	% of Total	نسبة السكتة	نسبة السكتة	نسبة السكتة

أظهرت نتائج جدول رقم (3) أن (93.4%) من إجمالي العينة هم من *المتزوجين، مقابل (6.6%) من العزاب. وفي نمط انسداد الشعيرات الدموية، بلغت نسبة المتزوجين (94.8%) مقابل (5.2%) للعزاب. أما في نمط تفجر الشعيرات الدموية، فبلغت نسبة المتزوجين (91.9%) مقابل (8.1%) للعزاب. تعكس النسبة المرتفعة للمتزوجين في العينة بشكل عام التركيبة الديموغرافية للمجتمع الذي أجريت فيه الدراسة، حيث أن المتزوجين يشكلون النسبة الأغلب في الفئات العمرية المتقدمة التي تزداد فيها

مخاطر السكتة الدماغية. ومن المثير للاهتمام أن نسبة العزاب كانت أعلى في نمط التفجر (8.1%) مقارنة بنمط الانسداد (5.2%)، مما قد يعكس اختلافات في أنماط الحياة والعوامل النفسية بين الفئتين. يمكن تفسير ارتفاع نسبة المتزوجين بأن الزواج يرتبط عادة بمسؤوليات حياتية وضغوط نفسية واقتصادية قد تزيد من عوامل الخطر مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري.

توزيع أفراد عينة البحث لنمط السكتة الدماغية حسب المهنة 4 جدول

Total	المهنة				
	موظف	حر عمل	كلاهما	عمل لا يوجد	
479	325	149	2	3	نمط إنسداد السكتة الدماغية
100.0%	67.8%	31.1%	0.4%	0.6%	within % النمط السكتة الدماغية
52.6%	57.0%	44.7%	50.0%	100.0%	within % المهنة
52.6%	35.7%	16.4%	0.2%	0.3%	% of Total
431	245	184	2	0	نمط تفجر السكتة الدماغية
100.0%	56.8%	42.7%	0.5%	0.0%	within % النمط السكتة الدماغية
47.4%	43.0%	55.3%	50.0%	0.0%	within % المهنة
47.4%	26.9%	20.2%	0.2%	0.0%	% of Total
910	570	333	4	3	Total
100.0%	62.6%	36.6%	0.4%	0.3%	within % النمط السكتة الدماغية
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	within % المهنة
100.0%	62.6%	36.6%	0.4%	0.3%	% of Total

أظهرت نتائج جدول رقم (4) أن (62.6%) من إجمالي العينة هم من *الموظفين، و(36.6%) من أصحاب العمل الحر، فيما كانت نسب ضئيلة جداً لمن لا يعملون أو يجمعون بين الاثنين. وفي نمط انسداد الشعيرات الدموية، بلغت نسبة الموظفين (67.8%) مقابل (31.1%) لأصحاب العمل الحر. أما في نمط تفجر الشعيرات الدموية، فبلغت نسبة الموظفين (56.8%) مقابل (42.7%) لأصحاب العمل الحر.

تُظهر النتائج أن الموظفين هم الفئة الأكثر عرضة للسكتة الدماغية بكلا نمطيهما، وخاصة نمط الانسداد. يمكن تفسير ذلك بأن طبيعة العمل الوظيفي غالباً ما تتسم بالجلوس الطويل والخمول البدني والضغط النفسي، مما يزيد من عوامل الخطر المرتبطة بأمراض القلب والشرابيين. وفي المقابل، فإن ارتفاع نسبة أصحاب العمل الحر في نمط التفجر (42.7%) مقارنة بنمط الانسداد (31.1%) قد

يعود إلى طبيعة الأعمال الحرة التي تتطلب أحياناً جهداً بدنياً أعلى وتعرضاً لضغوط نفسية متفاوتة قد تؤدي إلى ارتفاع مفاجئ في ضغط الدم، مما يزيد من احتمالية تفجر الشعيرات الدموية.

2. عرض ومناقشة نتائج التساؤل الثاني

توزيع أفراد عينة البحث حسب الأمراض المزمنة والفئات العمرية 5 جدول

Total	العمر					
	من 70 سنة فأكثر	من 60 إلى 69 سنة	من 50 إلى 59 سنة	من 40 إلى 49 سنة	من 30 إلى 39 سنة	
350	109	93	107	36	5	Count
100.0%	31.1%	26.6%	30.6%	10.3%	1.4%	ضغط الدم
38.5%	36.6%	35.6%	41.5%	40.9%	100.0%	within % of Total
38.5%	12.0%	10.2%	11.8%	4.0%	0.5%	
283	87	100	64	32	0	Count
100.0%	30.7%	35.3%	22.6%	11.3%	0.0%	مرض السكري
31.1%	29.2%	38.3%	24.8%	36.4%	0.0%	within % of Total
31.1%	9.6%	11.0%	7.0%	3.5%	0.0%	
3	2	1	0	0	0	Count
100.0%	66.7%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	كلاهما
0.3%	0.7%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	within % of Total
0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	
274	100	67	87	20	0	Count
100.0%	36.5%	24.5%	31.8%	7.3%	0.0%	لا يوجد
30.1%	33.6%	25.7%	33.7%	22.7%	0.0%	within % of Total
30.1%	11.0%	7.4%	9.6%	2.2%	0.0%	
910	298	261	258	88	5	Count
100.0%	32.7%	28.7%	28.4%	9.7%	0.5%	Total
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	within % of Total
100.0%	32.7%	28.7%	28.4%	9.7%	0.5%	

أظهرت نتائج جدول رقم (5) إنه بلغ عدد المصابين بضغط الدم (350) فرداً بنسبة (38.5%)، ومرض السكري (283) فرداً بنسبة (31.1%)، فيما بلغ عدد غير المصابين بأي من المرضين (274) فرداً بنسبة (30.1%)، و(3) أفراد فقط مصابون بكليهما بنسبة (0.3%). وبالنظر للتوزيع العمري، كان أعلى معدل لضغط الدم في الفئة العمرية من 70 سنة فأكثر بنسبة (31.1%) من إجمالي المصابين بضغط الدم، followed by the age group 50–59 years

(30.6%) ((. أما مرض السكري فكان الأعلى في الفئة العمرية من 60 إلى 69 سنة بنسبة (35.3%) من إجمالي المصابين بالسكري.

تشير النتائج إلى ارتفاع معدل انتشار الأمراض المزمنة (ضغط الدم والسكري) بين أفراد العينة، حيث بلغ مجموع المصابين بأحدهما أو كليهما (69.9%) من إجمالي العينة. وهذا يؤكد العلاقة الوثيقة بين الأمراض المزمنة والسكتة الدماغية، حيث أن ارتفاع ضغط الدم يعد من أقوى عوامل الخطر المسببة للسكتة الدماغية، ويليه مرض السكري. ويلاحظ أن انتشار ضغط الدم والسكري يزداد بشكل ملحوظ مع التقدم في العمر، حيث تتركز النسب العليا في الفئات العمرية فوق الخمسين عاماً، مما يعكس الطبيعة التراكمية لهذه الأمراض مع تقدم العمر.

توزيع أفراد عينة البحث حسب الأمراض المزمنة والجنس جدول 6

Total	الجنس		
	أنثى	ذكر	
350	27	323	Count
100.0%	7.7%	92.3%	% within الأمراض المصاب بها ضغط الدم
38.5%	28.4%	39.6%	% within الجنس
38.5%	3.0%	35.5%	% of Total
283	41	242	Count
100.0%	14.5%	85.5%	% within الأمراض المصاب بها مرض السكري
31.1%	43.2%	29.7%	% within الجنس
31.1%	4.5%	26.6%	% of Total
3	1	2	Count
100.0%	33.3%	66.7%	% within الأمراض المصاب بها كلاهما
0.3%	1.1%	0.2%	% within الجنس
0.3%	0.1%	0.2%	% of Total
274	26	248	Count
100.0%	9.5%	90.5%	% within الأمراض المصاب بها لا يوجد
30.1%	27.4%	30.4%	% within الجنس
30.1%	2.9%	27.3%	% of Total
910	95	815	Count
100.0%	10.4%	89.6%	% within الأمراض المصاب بها Total
100.0%	100.0%	100.0%	% within الجنس
100.0%	10.4%	89.6%	% of Total

أظهرت نتائج جدول رقم (6) أنه بلغ نسبة (92.3%) من المصابين *بضغط الدم* هم من الذكور، مقابل (7.7%) من الإناث. أما *مرض السكري* فبلغت نسبة الذكور المصابين (85.5%) مقابل (14.5%) للإناث.

تُظهر النتائج تفوقاً للذكور واضحاً في الإصابة بالأمراض المزمنة المرتبطة بالسكتة الدماغية. ويلاحظ أن الفجوة بين الجنسين كانت أكبر في مرض ضغط الدم (92.3% ذكور مقابل 7.7% إناث) مقارنة بمرض السكري (85.5% ذكور مقابل 14.5% إناث). هذا التفاوت يعكس اختلافاً في أنماط التعرض لعوامل الخطر بين الذكور والإناث في مجتمع الدراسة، وقد يعود إلى عوامل سلوكية مثل التدخين والتغذية غير الصحية وارتفاع مستويات التوتر لدى الذكور.

توزيع أفراد عينة البحث حسب الأمراض المزمنة والحالة الاجتماعية7 جدول

Total	الحالة الاجتماعية		
	متزوج	أعزب	
350	320	30	Count
100.0%	91.4%	8.6%	within % الأمراض المصاب بها
38.5%	37.6%	50.0%	within % الحالة الاجتماعية
38.5%	35.2%	3.3%	% of Total
283	265	18	Count
100.0%	93.6%	6.4%	within % الأمراض المصاب بها
31.1%	31.2%	30.0%	within % الحالة الاجتماعية
31.1%	29.1%	2.0%	% of Total
3	3	0	Count
100.0%	100.0%	0.0%	within % الأمراض المصاب بها
0.3%	0.4%	0.0%	within % الحالة الاجتماعية
0.3%	0.3%	0.0%	% of Total
274	262	12	Count
100.0%	95.6%	4.4%	within % الأمراض المصاب بها
30.1%	30.8%	20.0%	within % الحالة الاجتماعية
30.1%	28.8%	1.3%	% of Total
910	850	60	Count
100.0%	93.4%	6.6%	within % الأمراض المصاب بها
100.0%	100.0%	100.0%	within % الحالة الاجتماعية
100.0%	93.4%	6.6%	% of Total

أظهرت نتائج جدول رقم (7) أنه وبنسبة (91.4%) من المصابين بضغط الدم هم من المتزوجين، و(93.6%) من المصابين بمرض السكري هم من المتزوجين. كما أن (95.6%) من غير المصابين هم أيضاً من المتزوجين.

تعكس النسبة المرتفعة للمتزوجين بين المصابين بالأمراض المزمنة طبيعة توزيع العينة حيث أن المتزوجين يشكلون الأغلبية المطلقة (93.4%). ومع ذلك، يمكن ملاحظة أن نسبة العزاب بين المصابين بضغط الدم (8.6%) أعلى قليلاً منها بين المصابين بالسكري (6.4%)، مما قد يشير إلى اختلافات في أنماط الحياة والضغوط المرتبطة بالحالة الاجتماعية بين المصابين بكل مرض.

توزيع أفراد عينة البحث الأمراض المزمنة حسب المهنة 8 جدول

Total	المهنة				
	لا يوجد عمل	كلاهما	عمل حر	موظف	
350	0	0	143	207	Count
100.0%	0.0%	0.0%	40.9%	59.1%	within % الأمراض المصاب
38.5%	0.0%	0.0%	42.9%	36.3%	بها ضغط الدم
38.5%	0.0%	0.0%	15.7%	22.7%	within % المهنة
					% of Total
283	3	2	72	206	Count
100.0%	1.1%	0.7%	25.4%	72.8%	within % الأمراض المصاب
31.1%	100.0%	50.0%	21.6%	36.1%	بها مرض السكر
31.1%	0.3%	0.2%	7.9%	22.6%	within % المهنة
					% of Total
3	0	0	1	2	Count
100.0%	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	within % الأمراض المصاب
0.3%	0.0%	0.0%	0.3%	0.4%	بها كلاهما
0.3%	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	within % المهنة
					% of Total
274	0	2	117	155	Count
100.0%	0.0%	0.7%	42.7%	56.6%	within % الأمراض المصاب
30.1%	0.0%	50.0%	35.1%	27.2%	بها لا يوجد
30.1%	0.0%	0.2%	12.9%	17.0%	within % المهنة
					% of Total
910	3	4	333	570	Count
100.0%	0.3%	0.4%	36.6%	62.6%	within % الأمراض المصاب
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	بها Total
100.0%	0.3%	0.4%	36.6%	62.6%	within % المهنة
					% of Total

أظهرت نتائج جدول رقم (8) أنه وبنسبة (59.1%) من المصابين بضغط الدم هم من الموظفين، مقابل (40.9%) من أصحاب العمل الحر. أما مرض السكري فبلغت نسبة الموظفين المصابين (72.8%) مقابل (25.4%) لأصحاب العمل الحر.

تُظهر النتائج أن الموظفين أكثر عرضة للإصابة بمرض السكري مقارنة بأصحاب العمل الحر (72.8% مقابل 25.4%)، بينما كانت الفجوة أقل في مرض ضغط الدم (59.1% مقابل 40.9%).

يمكن تفسير ذلك بطبيعة العمل الوظيفي الذي يتسم بقلة الحركة والجلوس لفترات طويلة، وهو ما يرتبط ارتباطاً وثيقاً بخطر الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني. كما أن النظام الغذائي غير المنتظم وارتفاع مستويات التوتر في الوظائف قد يسهم في زيادة مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة لدى الموظفين .

2. عرض مناقشة نتائج التساؤل الثالث

توزيع أفراد عينة البحث حسب الأمراض المزمنة و نمط السكتة الدماغية 9 جدول

Total	الأمراض المصاب بها				
	لا يوجد	كلاهما	مرض السكري	ضغط الدم	
479	139	0	249	91	إسداد الشعيرات الدموية
100.0%	29.0%	0.0%	52.0%	19.0%	Count within % نمط السكتة الدماغية
52.6%	50.7%	0.0%	88.0%	26.0%	% within الأمراض المصاب بها
52.6%	15.3%	0.0%	27.4%	10.0%	% of Total نمط السكتة الدماغية
431	135	3	34	259	تفجر الشعيرات الدموية
100.0%	31.3%	0.7%	7.9%	60.1%	Count within % نمط السكتة الدماغية
47.4%	49.3%	100.0%	12.0%	74.0%	% within الأمراض المصاب بها
47.4%	14.8%	0.3%	3.7%	28.5%	% of Total
910	274	3	283	350	Total
100.0%	30.1%	0.3%	31.1%	38.5%	Count within % نمط السكتة الدماغية
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	% within الأمراض المصاب بها
100.0%	30.1%	0.3%	31.1%	38.5%	% of Total

أظهرت نتائج جدول رقم (9) وجود تباين واضح في توزيع الأمراض المزمنة بين نمطي السكتة الدماغية:

وفي نمط انسداد الشعيرات الدموية: كان مرض السكري هو المرض الأكثر انتشاراً بنسبة (52.0%) من إجمالي حالات الانسداد، يليه عدم وجود أمراض مزمنة بنسبة (29.0%)، ثم ضغط الدم بنسبة (19.0%). وفي نمط تفجر الشعيرات الدموية: كان ضغط الدم هو المرض الأكثر انتشاراً بنسبة (60.1%) من إجمالي حالات التفجر، يليه عدم وجود أمراض مزمنة بنسبة (31.3%)، ثم مرض السكري بنسبة (7.9%). كما أوضحت النتائج أن (88.0%) من إجمالي المصابين بمرض السكري كانوا من المصابين بنمط الانسداد، بينما (74.0%) من المصابين بضغط الدم كانوا من المصابين بنمط التفجر.

جدول 10 نتائج اختبار كا تربيع (chi – square) للعلاقة بين الأمراض المزمنة ونمط السكتة الدماغية لعينة البحث

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	245.188 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	270.230	3	.000
Linear-by-Linear Association	18.808	1	.000
N of Valid Cases	910		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.42.

أظهرت نتائج جدول رقم (10) إنا اختبار كا تربيع وجود علاقة دالة إحصائياً بين الأمراض المزمنة ونمط السكتة الدماغية، حيث بلغت قيمة كا تربيع المحسوبة (245.188) عند درجة حرية (3)، وبمستوى دلالة (Sig. = 0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يدل على وجود علاقة معنوية قوية بين المتغيرين.

وتشير هذه النتائج إلى وجود ارتباط نوعي بين نوع المرض المزمن ونمط السكتة الدماغية، حيث أن:

1. مرض السكري يرتبط ارتباطاً وثيقاً بنمط *انسداد الشعيرات الدموية*، حيث بلغت نسبة المصابين بالسكري بين حالات الانسداد (52.0%)، بينما لم تتجاوز نسبتهم بين حالات التفجر (7.9%). هذا يعود إلى التأثيرات الفسيولوجية لمرض السكري الذي يؤدي إلى تصلب وتضييق الشرايين وزيادة لزوجة الدم، مما يعزز تكوين الجلطات ويسد الأوعية الدموية الدقيقة.

2. ضغط الدم يرتبط ارتباطاً وثيقاً بنمط *تفجر الشعيرات الدموية*، حيث بلغت نسبة المصابين بضغط الدم بين حالات التفجر (60.1%)، مقابل (19.0%) بين حالات الانسداد. يمكن تفسير ذلك بأن ارتفاع ضغط الدم المستمر يؤدي إلى إضعاف جدران الأوعية الدموية وزيادة هشاشتها، مما يجعلها أكثر عرضة للتمزق والتفجر.

3. تؤكد نتائج اختبار كا تربيع ($\text{Chi-Square} = 245.188, p < 0.001$) أن هذه الفروق ليست مجرد صدفة، بل تعكس علاقة سببية محتملة بين المرض المزمن ونمط السكتة الدماغية.

4. هذه النتائج تتماشى مع الدراسات السريرية السابقة التي أكدت على أن السكري يعد عامل خطر رئيسي للسكتة الدماغية الإقفارية (الانسدادية)، بينما يعد ارتفاع ضغط الدم عامل الخطر الأبرز للسكتة الدماغية النزفية (التفجيرية).

5. من الناحية التطبيقية، تؤكد هذه النتائج على أهمية التحكم الدقيق في مستويات ضغط الدم والسكري كاستراتيجية وقائية، ليس فقط لتقليل خطر الإصابة بالسكتة الدماغية بشكل عام، بل لتقليل خطر نوع معين منها وفقاً للحالة المرضية لكل مريض.

الاستنتاجات

من خلال مناقشة النتائج تم الوصول إلى الاستنتاجات التالية:

1. تُعد الفئة العمرية من 70 سنة فأكثر الأكثر عرضة للإصابة بالسكتة الدماغية بكلا نمطيهما، حيث بلغت نسبتها (32.7%) من إجمالي العينة، مما يؤكد أن التقدم في العمر يمثل عامل خطر رئيسياً لا يمكن تجاهله.

2. أظهرت النتائج أن الذكور أكثر عرضة للإصابة بالسكتة الدماغية مقارنة بالإناث، حيث بلغت نسبتهم (89.6%) من إجمالي العينة، مع تفوق ملحوظ في نمط تفجر الشعيرات الدموية (91.6%) مقارنة بنمط الانسداد (87.7%).

3. كانت نسبة المتزوجين هي السائدة بين المصابين (93.4%)، مما يعكس ارتباط الحالة الاجتماعية بعوامل الخطر المرتبطة بالسكتة الدماغية، مثل الضغوط الحياتية والمسؤوليات الأسرية.

4. تبين أن الموظفين هم الفئة الأكثر عرضة للإصابة بنمط انسداد الشعيرات الدموية (67.8%)، بينما كانت نسبة أصحاب العمل الحر مرتفعة بشكل ملحوظ في نمط تفجر الشعيرات الدموية (42.7%)، مما يشير إلى وجود علاقة بين طبيعة المهنة ونمط السكتة الدماغية.
5. ارتفاع معدل انتشار الأمراض المزمنة: بلغ مجموع المصابين بالأمراض المزمنة (ارتفاع ضغط الدم ومرض السكري) (69.9%) من إجمالي العينة، مما يؤكد العلاقة الوثيقة بين هذه الأمراض والسكتة الدماغية.
6. تأثير العمر على الأمراض المزمنة: يزداد انتشار ضغط الدم ومرض السكري مع التقدم في العمر، حيث تركزت أعلى النسب في الفئات العمرية فوق الخمسين عاماً.
7. الفروق بين الجنسين في الأمراض المزمنة: أظهرت النتائج أن الذكور أكثر عرضة للإصابة بكل من ضغط الدم (92.3%) والسكري (85.5%) مقارنة بالإناث، مما يعكس اختلافات في أنماط التعرض لعوامل الخطر بين الجنسين.
8. المهنة والأمراض المزمنة: كان الموظفون أكثر عرضة للإصابة بمرض السكري (72.8%) مقارنة بأصحاب العمل الحر بنسبة (25.4%)، بينما كانت الفجوة أقل وضوحاً في مرض ضغط الدم (59.1%) للموظفين مقابل 40.9% لأصحاب العمل الحر.
9. ثبت وجود علاقة دالة إحصائياً بين نوع المرض المزمن ونمط السكتة الدماغية، حيث بلغت قيمة كا تربيع (245.188) عند مستوى دلالة (0.000).
10. ارتباط مرض السكري بنمط الانسداد: كان بنسبة (88.0%) من إجمالي المصابين بمرض السكري من المصابين بنمط انسداد الشعيرات الدموية، مما يؤكد أن السكري يعد عامل خطر رئيسي للسكتة الدماغية الإقفارية.
11. ارتباط ضغط الدم بنمط التفجر كان (74.0%) من إجمالي المصابين بضغط الدم من المصابين بنمط تفجر الشعيرات الدموية، مما يؤكد أن ارتفاع ضغط الدم يعد المسبب الرئيسي للسكتة الدماغية النزفية.
12. الدلالة الإحصائية تشير قيمة كا تربيع المرتفعة (245.188) ومستوى الدلالة (0.000) إلى أن العلاقة بين الأمراض المزمنة ونمط السكتة الدماغية ليست مجرد صدفة، بل تعكس ارتباطاً سببياً حقيقياً.

التوصيات

من خلال الاستنتاجات تم التوصل إلى التوصيات التالية :

1. تعزيز برامج الكشف المبكر وضرورة تفعيل برامج الفحص الدوري المنتظم لضغط الدم ومستوى السكر في الدم، خاصة للأفراد في الفئات العمرية فوق *50 عاماً*، بهدف اكتشاف الحالات مبكراً قبل تطور المضاعفات الخطيرة كالسكتة الدماغية.
2. إطلاق حملات توعوية وطنية: تصميم وتنفيذ حملات توعية موجهة تستهدف الفئات الأكثر عرضة (الذكور، المتزوجون، الموظفون، الفئة العمرية فوق 60 عاماً) للتعريف بعوامل خطر السكتة الدماغية وأعراضها وطرق الوقاية منها.
3. دمج التوعية في أماكن العمل: إنشاء برامج توعوية وتنقيفية داخل المؤسسات والهيئات الحكومية والخاصة تستهدف الموظفين، نظراً لارتفاع نسبة إصابتهم بمرض السكري ونمط الانسداد، وتشجيعهم على ممارسة النشاط البدني وتخفيف فترات الجلوس الطويلة.
4. العلاج المكيف حسب نمط السكتة: تطوير بروتوكولات علاجية تأخذ بعين الاعتبار العلاقة النوعية بين الأمراض المزمنة ونمط السكتة الدماغية، من خلال:
 - التركيز على مضادات التجلط والعلاج الوقائي للجلطات لدى مرضى السكري.
 - التركيز على التحكم الصارم بضغط الدم وخفضه لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم للوقاية من التفجر النزفي.
5. الرعاية المتكاملة للأمراض المزمنة: ضرورة توفير رعاية صحية متكاملة ومستمرة لمرضى الأمراض المزمنة (ضغط الدم والسكري) تشمل المتابعة الدورية والعلاج المناسب والمراقبة المستمرة لمنع تطور المضاعفات العصبية والوعائية.
6. إجراء دراسات أوسع: التوصية بإجراء دراسات مستقبلية على نطاق أوسع وبعينات أكبر لتأكيد هذه النتائج، مع إدراج متغيرات إضافية مثل: نمط الحياة، العادات الغذائية، التدخين، النشاط البدني، ومستوى التوتر النفسي.
7. تعديل أنماط الحياة: تشجيع أفراد المجتمع، وخاصة الفئات الأكثر عرضة، على تبني أنماط حياة صحية تشمل:

- ممارسة الرياضة بانتظام (30 دقيقة يومياً على الأقل) ، إتباع نظام غذائي متوازن منخفض الدهون والملح والسكريات ، الإقلاع عن التدخين والكحول ، إدارة التوتر والضغوط النفسية اليومية .
10. الفحص الدوري للفئات العمرية المتقدمة: إلزامية إجراء الفحوصات الدورية لضغط الدم والسكر لجميع الأفراد الذين تجاوزوا سن الخمسين عاماً، وذلك في إطار برنامج وطني للكشف المبكر.

المراجع

- ابراهيم حسن القاضي. (2021). معوقات التأهيل الطبي في ليبيا. مجلة العوم الصحية.
- احمد محمد علي الفرجاني. (2021). العوامل المؤثرة في حدوث السكتة الدماغية لدى المرضى الليبيين. مجلة جامعة طرابلس للعلوم الطبية.
- سالم علي بن ناصر. (2020). الأوبئة الحديثة في المغرب العربي. المجلة الطبية العربية.
- فاطمة حسن القماطي. (2019). انماط الحياة وعلاقتها بالجلطات الدماغية. المجلة الليبية للبحوث.
- مايو كلينك الطبي. (2024). السكتة الدماغية النزيفية: الاعراض والاسباب.
- محمود علي عياد. (2022). أسس طب الجهاز العصبي. دار المعارف طرابلس.
- منظمة الصحة العالمية. (2024). تقرير الامراض غير السارية العالمي.
- وزارة الصحة الليبية. (2023). التقرير السنوي للإحصاء الحيوي.

American Heart Association. (2023). *Heart Disease and stroke statistics*.

Smith, J. R., & Taylor, R. G. (2022). Global Burden of Stroke. *Journal of Neurology*.