**الاستسقاء الدماغي hydrocephalus)):**

يتكون مصطلح الاستسقاء الدماغي (هيدروسفالي) في اليونانية من كلمتين هما (Hydro) وتعني الماء و (cephalus) تعني الرأس يتدفق حول الدماغ وفي الفراغات الموجودة داخل الدماغ والتي تسمى (البطينات) سائل شفاف زلالي يسمى (السائل الدماغي النخاعي)، ويفرز هذا السائل بشكل دائم من بطينات الدماغ ويتدفق في البطينات وحول الدماغ وحول النخاع الشوكي، وبعد أداء مهمته في الغسيل المستمر للأنسجة العصبية يتم امتصاصه في الجزء العلوي من الجمجمة عبر الدورة الدموية. وفي حال تراكم هذا السائل لأي سبب من الأسباب داخل الجمجمة بحجم غير طبيعي، والذي عادة ما يحدث في البطينات، وهو يُلحق ضررًا بأنسجة الدماغ مسببًا مجموعة من الأعراض المرتبطة بوظائف الدماغ. وقد يسبب هذا التراكم في السوائل بما يُعرف بـ (الاستسقاء الدماغي) hydrocephalus) ) والذي هو تراكم سائل إضافي في الأحياز الطبيعية داخل الدماغ (البطينين)، أو بين الطبقات الداخلية والوسطى من النسج التي تغطّي الدماغ (الحيز تحت العنكبوتية)، وعادةً ما يُؤدي السائل الزائد إلى تضخم الرأس ومشاكل نمائية.

**أنواع استسقاء الدماغ:** هنالك عدة أنواع من الاستسقاء الدماغي، لكن أهمها الاتي:

1. **استسقاء الدماغ الخلقي:** يظهر هذا النوع منذ الولادة وقد ينتج عن أمور، مثل: إصابة المرأة بالحصبة الألمانية أثناء الحمل، أو قد يكون عيب خلقي فهو أحد أكثر العيوب الخلقية شيوعًا.
2. **استسقاء الدماغ المكتسب:** وعادة ما يظهر بعد الإصابة بجلطة، أو ورم دماغي، أو التهاب السحايا، أو إصابة في الرأس.
3. استسقاء الرأس التعويضي.
4. استسقاء الدماغ التواصلي واستسقاء الدماغ غير التواصلي.
5. استسقاء الرأس سوي الضغط، وعادة ما يصيب كبار السن.

**أعراض استسقاء الدماغ:**

تختلف أعراض استسقاء الدماغ تبعًا للحالة، فهناك استسقاء الدماغ المكتسب وهناك استسقاء الدماغ الخلقي وأنواع أخرى عديدة، وهذه أعراض هي:

**أولاً: عراض استسقاء الدماغ الخلقي:** يولد الطفل مع هذا النوع من استسقاء الدماغ، وله مجموعة من الأعراض الظاهرة، هي:

1. لمعان في فروة رأس الرضيع وترقق فيها، والقدرة على رؤية الأوعية الدموية واضحة من خلالها.
2. مشكلات وصعوبات في التنفس.
3. عدم رغبة الطفل بالرضاعة، مع تقيؤ وتشنجات.
4. تشنجات في الأطراف وتصلب فيها، أو عجز الرضيع عن تحريك رأسه ورقبته.
5. بكاء حاد جدًا.
6. بروز اليافوخ الأمامي بشكل غير طبيعي، مع رأس كبير ومنتفخ.
7. تأخر في مراحل نمو الرضيع الطبيعية، مثل: الحبو، والجلوس.

**ثانياً: أعراض الاستسقاء الدماغي المكتسب:** ويصيب هذا النوع من استسقاء الدماغ عادة البالغين، أو قد ينشأ بعد الولادة وهذه أهم أعراضه:

1. مشكلات في الرؤية، مثل: ضبابية أو ازدواجية الرؤية.
2. مشكلات في التركيز والإدراك، وتغيرات في الشخصية.
3. فقدان الشهية.
4. تشنجات ومشكلات وصعوبات في المشي.
5. غثيان وتقيؤ ودوار وصداع.
6. سلس البراز أو سلس البول.

**أسباب وعوامل خطر استسقاء الدماغ:** هنالك العديد من العوامل التي قد تسبب استسقاء الدماغ أو تزيد من فرص الإصابة به، وهذه أهمها:

* **العوامل الأولية:**

1. عجز السائل النخاعي عن الدخول إلى الأوعية الدموية.
2. زيادة في إنتاج السائل النخاعي.
3. التعرض لسكتة دماغية.
4. إصابة الجنين بتشقق العمود الفقري.
5. تعرض الحامل لالتهابات وفيروسات أثناء الحمل، مثل: الحصبة الألمانية، وداء المقوسات، والنكاف.
6. مشكلات وأمراض، مثل: السكري، وارتفاع الكولسترول، وأمراض القلب.

* **عوامل ثانوية:** هنالك مجموعة عوامل قد تزيد من فرص الإصابة باستسقاء الدماغ ما يأتي:

1. الإصابة بنزيف دماغي، أو تعرض الرأس لصدمة أو إصابة حادة.
2. مشكلات وأورام في الدماغ أو الحبل الشوكي أو التهابات في الجهاز العصبي.
3. مشكلات ومضاعفات وتعقيدات الحمل، كالولادة المبكرة.

**تشخيص الاستسقاء الدماغي:**

1. عند شك الأبوين أن طفلهما يعاني من المرض يجب التوجه للطبيب على الفور.
2. يقوم الطبيب بمجموعة فحوصات تتمثل في:

* الفحص البدني: للعين والرأس وقياس ردود فعل الطفل ومدى حجم اليافوخ وقياس محيط الرأس والتأكد انه مناسب لعمر الطفل.
* عمل الموجات فوق الصوتية لإلقاء نظرة فاحصة على الدماغ ويتم عمل تلك الأشعة للأطفال الذين مازالت فتحة اليافوخ لديهم غير منغلقة.
* أشعة الرنين المغناطيسي (MRI) تستخدم للبحث عن علامات زيادة السائل داخل الدماغ.
* عمل أشعة مقطعية (CT) ذلك لتشكيل صورة مستعرضة الرأس وممكن ان تظهر تضخم البطينات الدماغية والتي تحدث بسبب كثرة إفراز السائل النخاعي.

**علاج استسقاء الدماغ:** يتم علاج الاستسقاء الدماغي من خلال:

1. إجراء عملية جراحية لإدخال أنبوب بلاستيكي يعمل على تحويل مجرى تدفق السائل النخاعي إلى خارج الدماغ كالصدر أو التجويف البطني، حيث يتم إعادة امتصاصه إلى الدم وبالتالي يصبح مستواه في الدماغ طبيعياً، وتعرف هذه الطريقة بـ (Shunt Insertion). غالباً ما يبقى هذا الأنبوب داخل الجسم مدى الحياة، ولكن يجب مراقبته بشكل دوري فقد يحدث انسداد فيه وبالتالي تقل فعاليته، أو قد يصاب المريض بالالتهابات.
2. إجراء عملية جراحية تستخدم كبديل عن الطريقة السابقة تعرف بـ (Ventriculostomy) وتتضمن عمل ثقب في قاع أحد بطينات الدماغ أو بينها للعمل على تدفق السائل النخاعي خارج الدماغ. من مضاعفات هذه الطريقة الالتهابات ونزيف الدم.