



جمعية السكتات الدماغية الأمريكية®  
أحد أقسام جمعية القلب الأمريكية®

معًا للقضاء على السكتات الدماغية®

# الحياة بعد السكتة الدماغية

طريقنا إلى الأمام





مازال هناك متسع  
للحياة- والأمل - بعد  
الإصابة بالسكتة  
الدماغية. بمرور  
الوقت، سيصبح  
الروتين الجديد هو  
طبيعتك الثانية.  
سيمكنك إعادة  
التأهيل من استعادة  
قوتك وقدراتك  
وثقتك بنفسك. يمكنه  
أن يساعدك على  
مواصلة أنشطتك  
اليومية على الرغم  
من آثار السكتة  
الدماغية.

إذا كنت أحد مقدمي الرعاية أو أحد أفراد الأسرة أو صديق أحد الناجين من السكتة الدماغية، فإن دورك حيوي. يجب عليك معرفة خطة الوقاية ومساعدة من تحب على الامتثال لها. وفي ظل وجود فريق رعاية صحية ملتزم، وخطة إعادة تأهيل مخصصة وفقاً لاحتياجاتهم، يمكن لمعظم الناجين من السكتة الدماغية تجنب حدوث سكتة دماغية أخرى والتنعم بالحياة.

نأمل أن يساعدك هذا الدليل الإرشادي أنت وأحبائك في فهم آثار السكتة الدماغية وكيفية تحقيق أقصى استفادة من إعادة التأهيل والتعافي.



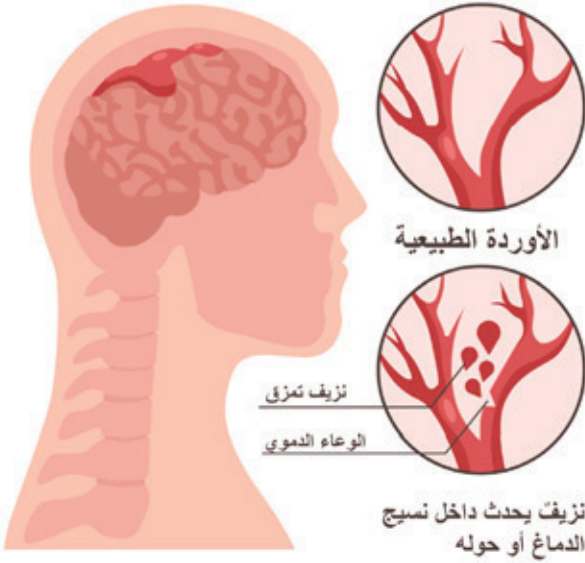
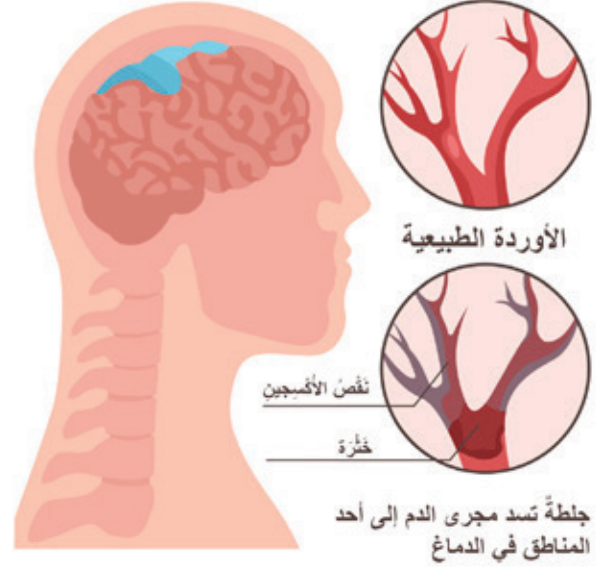
## ما هي السكتة الدماغية؟

السكتة الدماغية هي حدثٌ يؤثر على شرايين الدماغ. تحدث السكتة الدماغية عند انسداد أو تمزق (انفجار) أحد الأوعية الدموية التي تنقل الدم إلى الدماغ. هذا يعني أن منطقة الدماغ التي يغذيها هذا الوعاء الدموي المسدود أو الممزق لن تحصل على احتياجاتها من الأكسجين والمواد المغذية. في غياب الأكسجين، لن تؤدي الأعصاب وظيفتها. يتحكم دماغك في قدرتك على الحركة والشعور والتفكير والتصرف. إصابة الدماغ الناتجة عن السكتة الدماغية قد تؤثر في أي من هذه الوظائف. تؤثر عدة عوامل على الطرق التي يعاني بها الأشخاص من السكتة الدماغية. وتشمل:

- موقع الوعاء الدموي المصاب
- المنطقة المصابة ومدى الإصابة في الدماغ
- نوع السكتة الدماغية (الإقفارية مقابل النزفية)

# أنواع السكتات الدماغية

السكتة الدماغية الإقفارية تحدث عندما تسد جلطة أحد الأوعية الدموية التي تمد الدماغ بالدم. يصبح الشريان ضيقًا أو مسدودًا، مما يقطع تدفق الدم إلى خلايا الدماغ. السكتات الدماغية الإقفارية هي أكثر أنواع السكتة الدماغية شيوعًا.



السكتة الدماغية النزفية تحدث عندما يتمزق (ينفجر) أحد الأوعية الدموية في الدماغ. قد يصيب هذا النوع من السكتات الدماغية الشرايين الكبيرة في الدماغ أو الأوعية الدموية الصغيرة العميقة داخل الدماغ. يمنع هذا التمزق المناطق المحيطة في الدماغ من الحصول على احتياجها من الأكسجين. السكتات الدماغية النزفية أقل شيوعًا من السكتات الدماغية الإقفارية.

النوبات الإقفارية العابرة (TIAs) غالبًا ما يُطلق عليها "السكتات الدماغية التحذيرية." تُنتج النوبة الإقفارية العابرة أعراضًا تشبه السكتة الدماغية تمامًا، ولكنها عادةً ما تستمر لفترة زمنية أقصر. لا تسبب عادةً تلفًا دائمًا. لكنها أكبر مُنبئ بحدوث سكتة دماغية في المستقبل. إذا كنت تشك في إصابتك بنوبة إقفارية عابرة سابقة أو تعاني منها بالفعل، فلا تتجاهل هذا الأمر! اتصل برقم الطوارئ المحلي لديك. احصل على رعاية طبية فورية، حتى لو زالت الأعراض.



## التشخيص والعلاج المبكر



عندما يعاني شخصٌ ما من أعراض السكتة الدماغية أو النوبة الإقفارية العابرة، سوف يجمع الطبيب المعلومات ويحدد التشخيص. سيراجعون الأحداث التي وقعت وسوف:

- يأخذون التاريخ المرضي
- يجرون فحصًا بدنيًا وعصبيًا
- يجرون اختبارات (دم) معملية محددة
- يأمرّون بإجراء التصوير المقطعي المحوسب و/أو التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ المريض
- يدرسون نتائج الاختبارات التشخيصية الأخرى التي قد تكون مطلوبة

تفحص الاختبارات التشخيصية مظهر الدماغ وكيفية عمله وحصوله على إمداد الدم. تستطيع تحديد المنطقة المصابة في الدماغ. معظم هذه الاختبارات آمنة وغير مؤلمة. تندرج الاختبارات التشخيصية تحت ثلاث فئات.



اختبارات التدفق الدموي التي تُظهر أي مشكلة قد تسبب تغييرًا في التدفق الدموي إلى الدماغ.



الاختبارات الكهربائية التي تسجل النبضات الكهربائية للدماغ.



اختبارات التصوير التي تعطي صورة للدماغ مثل الأشعة السينية (التصوير المقطعي المحوسب أو التصوير بالرنين المغناطيسي).

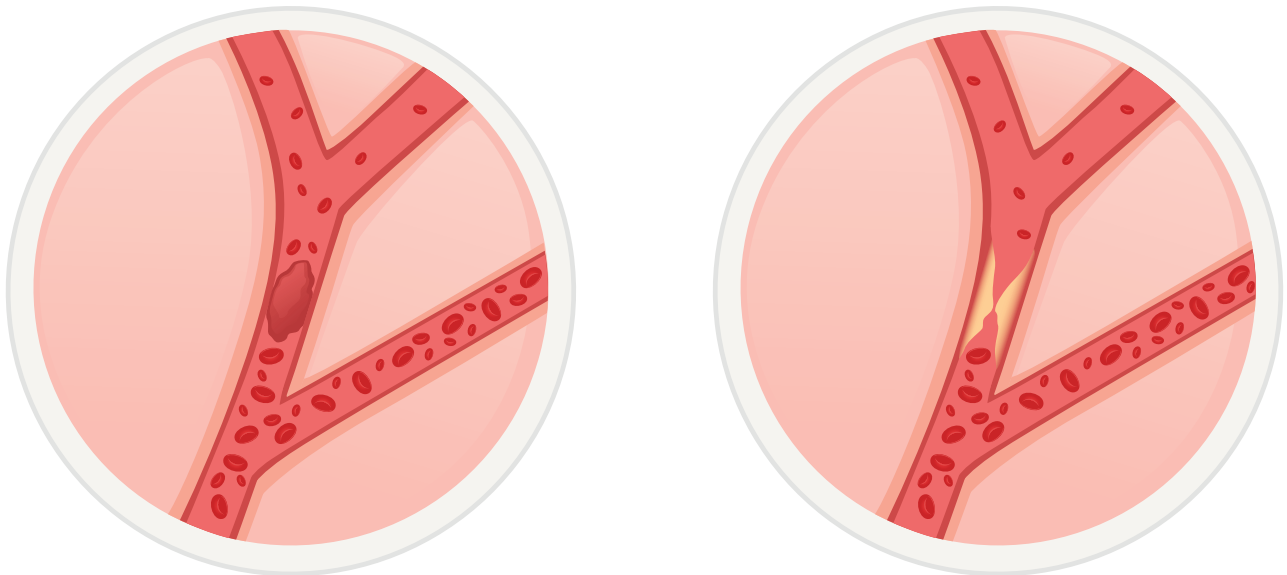
# العلاج المبكر

## العلاج المبكر للسكتة الدماغية الإقفارية

السكتة الدماغية الإقفارية تحدث عندما تسد جلطة دموية أحد الأوعية الدموية التي تمد الدماغ بالدم. وهي النوع الأكثر شيوعًا، إذ تمثل نسبة 87% من إجمالي السكتات الدماغية. الهدف من العلاج هو إذابة الجلطة أو إزالتها.

لإذابة الجلطة، يُعطى دواء يُسمى ألتيبلاز (Alteplase (tPA) عن طريق الوريد (خط وريدي). فهو يعمل عن طريق إذابة الجلطة حتى يتدفق الدم مجددًا. يمكن أن ينقذ دواء ألتيبلاز الأرواح ويقلل من الآثار طويلة المدى للسكتة الدماغية. يجب أن يُعطى في غضون 3 ساعات من بداية ظهور أعراض السكتة الدماغية (حتى 4 ساعات ونصف وفقًا لأهلية بعض المرضى).

تتضمن إزالة الجلطة إجراءً يُطلق عليه الاستئصال الميكانيكي للخرثرة. يستخدم الأطباء عند إزالة الجلطات الدموية الكبيرة جهازًا يشبه القفص السلكي يُطلق عليه الدعامة المستخرجة للجلطات. يمررون قسطرة عبر شريان في منطقة الأربية (أعلى الفخذ) وصولًا إلى الشريان المسدود في الدماغ. تفتح الدعامة وتلتقط الجلطة، مما يسمح للأطباء بإزالة الدعامة مع الجلطة المحاصرة. يمكن أيضًا استخدام أنابيب شفط خاصة لإزالة الجلطة. يجب أن يتم هذا الإجراء في غضون 6 إلى 24 ساعة من ظهور أعراض السكتة الدماغية وبعد أن يتلقى المريض دواء ألتيبلاز، إذا كان مؤهلًا لذلك. يجب أن يستوفي المرضى معاييرًا معينة ليكونوا مؤهلين لهذا الإجراء.



## العلاج المبكر للسكتة الدماغية النزفية

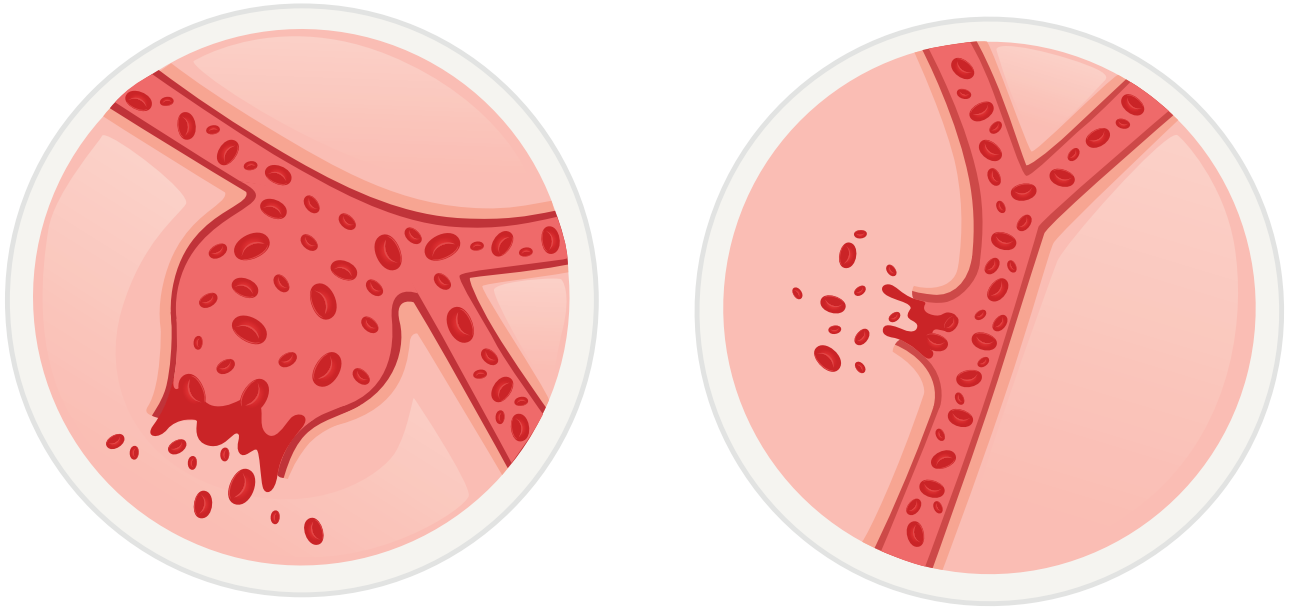
السكتة الدماغية النزفية تحدث عندما يتمزق (ينفجر) أحد الأوعية الدموية وينزف في الدماغ أو حوله.

تضعف الأوعية الدموية نتيجة انتفاخ جزء من الوعاء الدموي (تمدد الوعاء الدموي). في أحيان أخرى قد يكون هناك تشابك في الأوعية الدموية داخل الدماغ

والتي لم تتشكل بشكل طبيعي، مما يجعلها ضعيفة (تَشْوُّهُ شَرِيَانِي وَرِيدِيّ أو AVM). عندما يكون ارتفاع ضغط الدم غير مُسَيَّر عليه، يمثل هذا الأمر ضغطًا على الأوعية الدموية الضعيفة مما قد يؤدي إلى حدوث التمزقات التي تسبب السكتة الدماغية. الهدف من العلاج هو وقف النزيف.

في بعض المرضى، يُدخل أنبوب صغير (قسطرة) مزود بكاميرا عبر شريان رئيسي في الذراع أو الساق ويوجهه إلى منطقة النزيف في الدماغ. تمنح الكاميرا الجراح عرضًا تفصيليًا للمنطقة للمساعدة في حل المشكلة. بمجرد توجيه القسطرة إلى مصدر النزيف، فإنها تترك آلية ما، مثل الملف الحلزوني، لمنع حدوث المزيد من التمزق. هذا النوع من الإجراءات أقل توغلا من العلاج الجراحي القياسي.

وفي بعض الأحيان يلزم إجراء الجراحة لعلاج تمدد الوعاء الدموي.



# التغيرات البدنية الشائعة بعد الإصابة بسكتة دماغية

التغيرات البدنية التي تعقب الإصابة بالسكتة الدماغية هي نتيجة إصابة الدماغ وقد تتضمن تأثيرًا واحدًا أو أكثر.

الأوتار والأنسجة الرخوة المحيطة بالعضلة. مما يجعل تمديد العضلات أكثر صعوبة. إذا لم يُعالج هذا الأمر، يمكن أن تتجمد العضلة في وضع غير طبيعي وغالبًا ما يكون مؤلمًا. إذا كنت تعاني من التشنج، تحدث إلى طبيبك حول أفضل العلاجات المناسبة لك. يمكن أن يساعد العلاج الطبيعي والأدوية في هذه الحالة.

## النوبات التشنجية

النوبات التشنجية هي خللٌ وظيفي في الدماغ يُغيّر من وعي الشخص. قد تستمر النوبة التشنجية بضع ثوانٍ أو دقائق. قد تؤدي إلى حدوث حركات الجسم اللاإرادية أو الشعور بأحاسيس غريبة أو الإغماء. تتباين الدراسات تباينًا ملحوظًا حول عدد مرات حدوث النوبات التشنجية بعد السكتة الدماغية. النوبات التشنجية غير مؤلمة. إلا أنها تكون نوبات مزعجة ومربكة. غالبًا ما يمكن علاج النوبات التشنجية باستخدام الأدوية. إذا كنت تعتقد أنك قد عانيت من نوبة تشنجية، فأخبر فريق العناية الخاص بك.

## ضعف أو شلل في جانبٍ واحد من الجسم

إذا حدثت السكتة الدماغية في الجانب الأيمن من الدماغ، فسوف يتأثر الجانب الأيسر من الجسم والوجه. ويحدث العكس إذا كانت السكتة الدماغية في الجانب الأيسر من الدماغ.

## الإعياء

بعد الإصابة بالسكتة الدماغية، من الشائع الشعور بالتعب في مرحلة ما. وهو ما يُعرف بالإعياء. غالبًا ما يقل الشعور بالإعياء بعد مرور عدة أشهر من حدوث السكتة الدماغية. إلا أن الشعور بالتعب قد يستمر لعدة سنوات لدى بعض الأشخاص. إذا كنت تعاني من إعياء ما بعد السكتة الدماغية، فتحدث إلى فريق الرعاية الصحية الخاص بك حول طرق تقليله.

## التشنج

عندما تحاول تحريك أحد الأطراف، تنقبض العضلات (تقصر أو تثني). ما ينتج عنه حدوث تصلب وضيق، وهو ما يُشار إليه بمصطلح "التشنج". يؤدي التشنج أيضًا إلى ضيق وتصلب



# التغيرات المعرفية وتغيرات التواصل الشائعة بعد السكتة الدماغية

يتحكم الدماغ في قدرتك على استخدام اللغة. التحدث والاستماع والفهم جميعها عمليات معقدة. يتضمن كل منها أجزاء مختلفة من الدماغ. يتحكم موقع الإصابة بالسكتة الدماغية في نوع مشكلة التواصل

## الحُبْسَة

الحُبْسَة هي إحدى مشكلات التواصل الشائعة التي تحدث بعد السكتة الدماغية. هناك ثلاثة أنواع للحُبْسَة: التعبيرية والاستقبالية والشاملة.

## الرُّتَّة (عسر التلفظ)

تؤثر الرُّتَّة على التحكم في عضلات الوجه واللسان والفم. قد يعرف الأشخاص المصابون بالرُّتَّة بالضبط ما يريدون قوله. لكنهم قد يتحدثون ببطء. قد يبدو كلامهم غير واضح أو مكتو أو أج أو أنف.

## تَعَدُّرُ الأَدَاءِ

يؤثر تعذر الأداء النطقي على القدرة على الكلام. يعاني الأشخاص المصابون بتعذر الأداء النطقي من صعوبة في توصيل الرسائل الكلامية من أدمغتهم إلى أفواههم. قد يتجاوز تأثير تعذر الأداء النطقي القدرة على الكلام. فهو غالبًا ما يؤثر على القراءة والكتابة أيضًا.

الحبسة والرُّتَّة وتَعَدُّرُ الأَدَاءِ لا يسببون فقدان قدرة الفهم (العقل). على الرغم من أنه من الصعب على الناجي التحدث، إلا أن ذلك ليس بسبب نقص الذكاء.

- يعرف الأشخاص المصابون بالحبسة التعبيرية (غير الطليقة) ما يريدون قوله ولكن يجدون صعوبة في قوله. لا يمكنهم إيجاد الكلمات الصحيحة أو يواجهون صعوبة في "التفوه بالكلمات." أو ربما يستخدمون الكلمات الخاطئة أو يتلفظون بكلمات لا يعرفونها.

- يعاني الأشخاص المصابون بالحبسة الاستقبالية (الطليقة) من صعوبة في فهم الكلمات التي يتحدث بها الآخرون. قد لا يفهمون ترتيب الكلمات أو العلاقة بينها.

- قد لا يتمكن الأشخاص المصابون بالحبسة الشاملة من التحدث أو تسمية الأشياء أو تكرار العبارات أو اتباع الأوامر. كما أنهم يجدون صعوبة في فهم ما يقوله الآخرون.

# الذاكرة والتحديات المعرفية

تتحكم أجزاء مختلفة من الدماغ في أنواع معينة من التفكير. ووفقًا لمكان حدوث السكتة الدماغية في الدماغ، قد تحدث مشاكل في أنواع معينة من التفكير. من الممكن أن يعاني الناجون من السكتات الدماغية من مشاكل في الذاكرة. قد يكون التخطيط أو تنظيم الأفكار أو اتخاذ القرارات صعبًا أيضًا بعد الإصابة بالسكتة الدماغية.

- **كيف تؤثر السكتة الدماغية على الذاكرة**  
يواجه العديد من الناجين من السكتات الدماغية تحديات في الذاكرة. لكن ليست كل مشاكل الذاكرة متشابهة. قد يعاني الناجي من السكتة الدماغية من:
  - التذكر لفترة قصيرة من الزمن فقط. على سبيل المثال، قد يتذكرون خطوتين أو ثلاث خطوات فقط في مجموعة من التعليمات. أو قد ينسى الفرد ما إذا كان تناول أدويته أو وجبته.
  - صعوبة في استيعاب المعلومات الجديدة. قد يحتاج الناجي إلى تكرار الأشياء لعدة مرات.
- مشاكل في تطبيق ما يتعلم من مكان لآخر. على سبيل المثال، في المستشفى، قد يتمكن الناجي من الانتقال بأمان من الكرسي المتحرك إلى السرير بمفرده. لكن في المنزل، قد يؤدي تغيير المكان إلى عدم قدرة نفس الشخص على القيام بنفس المهمة.
- خلط تفاصيل حدث ما. قد يختلط على الناجي من السكتة الدماغية وقت حدوث الأشياء، أو من كان هناك في ذلك الوقت. على سبيل المثال، قد يعتقد أن أحد أفراد الأسرة زاره في الصباح بدلا من مساء اليوم السابق.

# السكتة الدماغية من منظور المريض

## نصائح مفيدة من ريد وماري هاريس

عندما أصيب ريد هاريس بجلطة دماغية في سن الخمسين، تركته شبه عاجز تمامًا عن التواصل لفظيًا أو فهم ما يقوله الآخرون. كان يعاني أيضًا من شلل جزئي في جانبه الأيمن، وتعذر أداء عميق، وحبسة التسمية، وعدم القدرة على تذكر أو نطق الكلمات الصحيحة. كان لدى ريد أيضًا بعض المشكلات في المعالجة السمعية، مما تسبب في صعوبة في كيفية معالجة دماغه لما يسمعه. عمل ريد وزوجته ماري معًا على تعافي ريد من السكتة الدماغية، وشاركوا بعضًا من أكثر الأشياء المفيدة التي تعلموها خلال هذه الفترة.

### الصبر فضيلة

تؤكد عائلة هاريس أن التحلي بالصبر مهم في جميع المحاولات (سواء كانت ناجحة أم لا). وتذكر أن قلة الكلام لا تعني وجود نقص في السمع.

### تعامل بصبر

- وضح عمليًا: اجعله يشاهد كيفية أداء المهمة.
- قسم جميع الأعمال إلى أجزاء أصغر.
- وضح الخطوة التالية.
- التكرار - كرر للمرة العشرين كما لو كانت الأولى.

### تواصل بصبر

- تعمّد البطء.
- تحدّث ببطء ووضوح.
- اقترب/تواصل بالعينين/اللمس.
- لا تنهي الجمل ما لم يطلب ذلك.
- إذا طرحت سؤالًا: أسئلة الاختيار من المتعدد أفضل من أسئلة نعم/لا.
- كن مُحدّدًا. امنح وقتًا للرد.

### نصائح للمدى البعيد

تقول ماري للأزواج الجدد الذين عانوا من السكتة الدماغية والحبسة "نقولها أنا وريد بصوت عالٍ ومدوي 'لا تستسلم أبدًا!' من خلال تجربتهم الخاصة وتجربة الكثير من الأشخاص الذين تعرفوا عليهم، من الأهمية بمكان:

- أن تكون مبدعًا وتصمم خطة خاصة للتعافي. كل شخص حالة فريدة. تذكر أنه حتى إجراء محادثة مع صيدلي يمكن أن تكون مصدرًا للتحفيز وعلاج النطق!
- أن تكون مبدعًا وتصمم خطة خاصة للتعافي. كل شخص حالة فريدة. تذكر أنه حتى إجراء محادثة مع صيدلي يمكن أن تكون مصدرًا للتحفيز وعلاج النطق!
- كن مثابرًا في سعيك للتعافي.
- احتفل بخطوات التقدم الصغيرة.
- الحياة هي أفضل علاج، لذا تنعم بها!

# التغيرات العاطفية والشخصية الشائعة بعد السكتة الدماغية

غالبًا ما يعاني الأشخاص بعد الإصابة بالسكتة الدماغية من تغيرات عاطفية وسلوكية. وهذا لأن الدماغ يتحكم في سلوكنا وعواطفنا. قد تجعل السكتة الدماغية الشخص كثير النسيان أو مهملاً أو منزعجاً أو مرتبكاً. قد يعاني الناجون من السكتة الدماغية من الشعور بالقلق أو الغضب أو الاكتئاب. يعتمد سلوكهم على أي جزء تأثر من الدماغ ومدى اتساع نطاق الإصابة.

## الاكتئاب

الاكتئاب شائع بعد السكتة الدماغية، ويؤثر على حوالي الثلث إلى الثلثين من إجمالي الناجين. يمكن أن تكون الأعراض خفيفة أو شديدة، وغالبًا ما تبدأ في المراحل المبكرة من التعافي من السكتة الدماغية. يجب تقييم حالات الناجين من السكتة الدماغية للكشف عن معاناتهم من الاكتئاب وعلاجهم إن وُجد. من المهم تحديد وعلاج اكتئاب ما بعد السكتة الدماغية (PSD) في أسرع وقت ممكن. إذا لم يُعالج، فإنه قد يؤدي إلى البقاء في المستشفى لفترةٍ أطول وقد يحد من التعافي الوظيفي لدى الناجي.



ربما تختلف أعراض اكتئاب ما بعد السكتة الدماغية وتتنوع بمرور الوقت، ولكن يجب على المرضى والأسر مراقبة ما يلي:

- استمرار المزاج الحزين أو القلق أو "الفارغ"
- المزاج المكتئب؛ فقدان الاهتمام/ المتعة
- اضطرابات النوم
- تدني الحافز
- الاستجابة بدون عاطفة أو بعاطفة قليلة
- الشعور باليأس
- الشعور بالذنب وانعدام القيمة والعجز (الشعور بأنه عبء)
- انخفاض الطاقة، والشعور بالتعب، و"التباطؤ"
- الصعوبة في التركيز والتذكر واتخاذ القرارات
- تغيرات في الشهية
- التفكير في الموت أو الانتحار

إذا استمرت خمسة أو أكثر من الأعراض المذكورة أعلاه لمدة أسبوعين أو أكثر، فقد يكون الناجي مصابًا باكتئاب ما بعد السكتة الدماغية.

## القلق

يمكن أن تؤدي التغييرات المتعلقة بالسكتة الدماغية إلى الشعور بالتوتر والقلق. التنقل من مكان لآخر يصبح أكثر صعوبة. قد تكون هناك ضغوط مالية. تكمن مصادر القلق الأخرى بعد السكتة الدماغية في الخوف من الوقوع بسبب مشاكل التوازن أو القلق بشأن التحدث خشية الحبسة. يمكن أن تكون الاستشارة مفيدة في حالة القلق. في بعض الأحيان، يعاني الفرد من الاكتئاب و القلق معًا. إذا كنت تشعر بالقلق، فتحدث مع فريق الرعاية الصحية الخاص بك عن العلاجات المحتملة.

## التأثير البصلي الكاذب (PBA)

عند إصابة أجزاء الدماغ التي تتحكم في المشاعر، يحدث التأثير البصلي الكاذب (يطلق عليه أيضًا عدم الثبات العاطفي أو البكاء المنعكس). في أغلب الأحيان، يبكي الأشخاص بسهولة. قد يضحك البعض على نحو يتعذر السيطرة عليه أو يصابون بتقلبات مزاجية مفاجئة. هذه من الآثار البدنية للسكتة الدماغية. قولك للفرد كُف عن البكاء، فعلٌ غير مُجدي. بدلًا من ذلك، اسألهم كيف يريدون أن يُعَامَلوا أثناء النوبة. يفضل الكثير من الناس التعامل معه على أنه رد فعل، مثله مثل الفواق، وأن تستمر المحادثة. غالبًا ما يقل التقلُّل بمرور الوقت. إذا مثل لك التأثير البصلي الكاذب مشكلة، اسأل مقدم الرعاية الصحية الخاص بك عن العلاجات المتاحة.





## سبب أهمية إعادة التأهيل

يمكن أن يؤثر إعادة التأهيل والدعم الذي يتلقاه الناجي تأثيرًا كبيرًا على النتائج الصحية والتعافي. تؤثر السكتة الدماغية على العديد من الوظائف المختلفة - الشلل والضعف، والمهارات الحركية الإجمالية، والمهارات الحركية الدقيقة، والكلام واللغة، والإدراك، والرؤية، والعواطف. يُحسّن برنامج إعادة التأهيل المناسب عالي الجودة مع فريق قوي مدرب خصيصًا لتلبية احتياجاتك من فرص الحصول على أفضل تعافي ممكن.

في الأشهر الثلاثة الأولى بعد الإصابة بالسكتة الدماغية، يشبه الدماغ إلى حد كبير الدماغ الجديد. يكون مستعدًا للتعلم ولبناء علاقات جديدة. تُعرف هذه القدرة لأدمغتنا على التكيف بالمرونة العصبية وتلعب دورًا حيويًا في التعافي. يستغرق الأمر حوالي ثلاثة أشهر بعد الإصابة بالسكتة الدماغية حتى تعود المرونة العصبية إلى حالتها الطبيعية. بعد ذلك، لا يزال بإمكان الناجي العمل على استعادة الوظيفة والممارسة من أجل تحسينها، ولكن قد تحدث هذه التحسينات بوتيرة أبطأ.

تكرس جمعية السكتات الدماغية الأمريكية جهودها لتوفير  
التعليم والموارد للناجين من السكتات الدماغية وعائلاتهم.  
يمكنك معرفة المزيد عن هذه العروض وغيرها من خلال زيارة  
موقع [stroke.org](http://stroke.org).

جمعية السكتات  
الدماغية  
الأمريكية®  
أحد أقسام  
جمعية القلب الأمريكية®



مدينة الشيخ خليفة الطبية | عجمان  
SHEIKH KHALIFA MEDICAL CITY | AJMAN

[www.skmca.ae](http://www.skmca.ae)  
+971 6 711 7777

P.o.Box: 5166  
Ajman, U.A.E

[YouTube](https://www.youtube.com/@SKMCAUAE) [Facebook](https://www.facebook.com/@SKMCAUAE) [Instagram](https://www.instagram.com/@SKMCAUAE) @SKMCAUAE  
[LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/sheikh-khalifa-medical-city-ajman) Sheikh Khalifa Medical City Ajman