

مهمترین مسئله در هر ضربه سر آن است که آیا مغز صدمه دیده است حتی صدمه ظاهراً خفیف میتواند در اثر انسداد جریان خون و کاهش جریان خون بافت موجب آسیب مغزی قابل ملاحظه ای شود مغز نمی تواند اکسیژن یا گلوکز را ذخیره کند از آنجا که سلولهای مغز برای بدست آوردن این مواد به خون رسانی بی وقفه نیاز دارند اگر خون رسانی حتی برای چند دقیقه قطع شود آسیب غیر قابل بازگشت مغز و مرگ سلولی پدید می آید

### **\*\*علائم بالینی ضربه مغزی تروماتیک:**

- تغییر در سطح هوشیاری
- گیجی
- مردمک غیر طبیعی (تغییرات در شکل، اندازه، و پاسخ به نور)
- تغییر در رفلکس گگک یا عدم وجود ان فقدان رفلکس قرینه
- شروع ناگهانی نقایص عصبی
- تغییرات در علائم حیاتی،
- اختلالات بینایی و شنوایی
- اختلال حسی

• سردرد - تشنج

• انواع ضربه مغزی

• ضربه به سر میتواند کانونی یا منتشر باشد

• آسیب کانونی شامل: کوفتگی و انواع خونریزی میباشد

• کوفتگی

• خونریزی داخل جمجمه ای

•هماتوم اپیدورال - همتوم ساب دورال

• خونریزی و همتوم داخل مغزی

• تکان مغزی

### **\*\*علل ایجاد ضربه به سر**

- تصادفات رانندگی
- سقوط از ارتفاع
- اصابت گلوله یا اجسام نوک تیز
- زمین خوردن
- تصادف اجسام سنگین به سر

### **\*\*عوامل افزایش دهنده خطر در صدمه به سر**

- مصرف الکل و داروهای روانگردان

• موتورسواری یا دوچرخه سواری بدون کلاه ایمنی

• ورزش های خطرناک مثل بوکس

• اختلالات صرع و تشنج

• عدم استفاده از کمربند در هنگام رانندگی

• در صورت مصرف داروهای خواب آور در هنگام

رانندگی

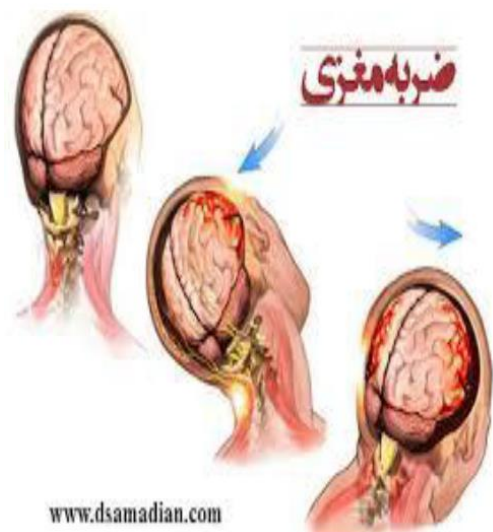
### **\*\*روش های تشخیصی**

- از روی علائم ظاهری بیمار
- شکستگی های جمجمه از روی گرافی ساده سر گرفته شده تشخیص داده می شود.
- انجام سی تی یا تصویر گرافی سه بعدی مغز که خونریزی های داخل مغز را نشان می دهد.

### **\*\*عوارض ایجاد شده به دنبال صدمه به سر عبارتند از:**

- خونریزی های مغزی
- تورم در بافت مغز
- تکان مغزی
- تشنج

## ضربه مغزی



بیمارستان آیت اله بروجردی

واحد آموزش

منزل فرستاده شده

\*\*\* آموزش های علائم هشدار به بیمار و همراهی داده شده تا در

صورت بروز علائم مجدداً به اورژانس مراجعه کنند

\*\* ارزیابی و تشخیص وسعت ضایعه با معاینه فیزیکی و عصبی اولیه

انجام میشود

CT اسکن و MRI ابزارهای تشخیصی اصلی برای تصویر برداری

عصبی و ارزشیابی ساختار مغز مفید هستند.

فرض میشود هر بیمار مبتلا به ضربه به سر، صدمه نخاع گردنی دارد

مگر خلاف آن ثابت شود بیمار از محل صدمه بر روی تخته ای که

سر و گردن در امتداد بدن حفظ میشود منتقل میشود باید گردن بند

طبی بسته شود و عدم صدمه نخاع گردنی ثابت شود هدف تمامی

درمانها حفظ هموستاز مغز و پیشگیری از صدمه ثانویه ضربه به مغز

که پس از رویداد تروماتیک اولیه روی میدهد، می باشد

منبع: پرونر سودارث بیماریهای مغز و اعصاب

• شکستگی استخوان جمجمه

• عفونت در بافت مغز محل پارگی پوست با شکستگی

استخوان

### \*\*علائم هشدار شامل:

• خواب آلودگی شدید و منگی غیرطبیعی

• در صورتی که بیمار از خواب بیمار نشود.

• استفراغ های مکرر

• تار شدن بینایی

• تشنج

• خونریزی یا تراوش مایع شفاف از بینی و گوش ها

• سردرد شدید و مداوم که به استامینوفن جواب ندهد

### \*\* درمان صدمات مغز

#### \*\* روش درمان

• تحت نظر گرفتن بیماران تروما سر به مدت 90 ساعت در

صدماتی که علائم شدید دارند.

• در صورت صدمات خفیف با تشخیص پزشک بیمار به

