



خونریزی ساب آراکنوئید یا زیر عنكبوتیه ی مغز

تهیه کننده: مژگان حسین زاده
زیر نظر آقای دکتر رضاخواه
منبع: داخلی جراحی برونر سوارث

بهار ۱۴۰۳



5



آموزش به بیمار و خانواده:

- * غالباً نواحی آسیب ندیده مغز میتوانند کارکرد از دست رفته را یاد بگیرند. این امر معمولاً مستلزم نوتوانی شامل فیزیوتراپی، کار درمانی یا گفتار درمانی است.
- * بالا بردن سر تخت تا ۳۰ درجه
- * استفاده از وسایل کمک حرکتی
- * انجام ورزش های مربوط به خانه
- * استفاده از پروتزها و آتل ها
- * تغییر مکرر وضعیت بدنی
- * استفاده از غذا های پوره شده با حجم کم و دفعات زیاد
- * استفاده از صندلی های بلند توالت
- * جهت جلوگیری از عارضه (شانه دردناک) بالش کوچکی در ناحیه زیر بغل سمت آسیب دیده قرار می دهیم
- * کنترل درد از طریق تغییر وضعیت بدنی و منحرف کردن توجه از درد به مسائل دیگر

توانبخشی:

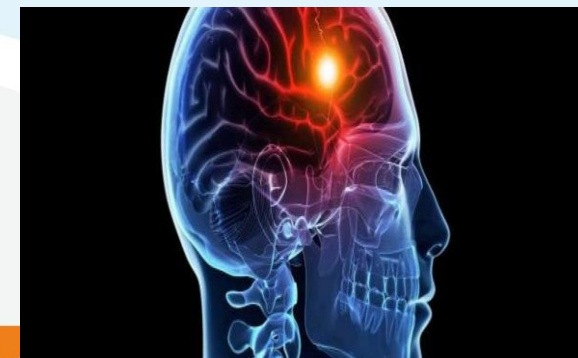
هدف از مراقبت های مفید تروما بازگرداندن افراد آسیب دیده به جامعه است. اهمیت توانبخشی سریع و کاهش ناتوانی ها، آشکار شده و روز به روز این نکته از اهمیت بیشتری برخوردار می شود که متخصصان توانبخشی باید به محض اینکه بیماران مراحل پزشکی و جراحی را گذراندند دست به کار شوند

تظاهرات بالینی:

این بیماری اغلب با سردرد شدید و حاد و ناگهانی غیرمعمول تظاهر پیدا می کند که غالباً با از دست رفتن هوشیاری دنبال می شود. خواب آلودگی، گیجی، تشنج یا اغما، سفتی گردن همراه با درد در هنگام حرکت و استفراغ از علائم شایع دیگر آن است.

عواقب بیماری:

میزان مرگ و میر ناشی از خونریزی زیر عنكبوتیه بالاست. تشخیص و درمان زودهنگام می تواند بر عواقب تأثیر بگذارد. ممکن است در بعضی موارد فلج نسبی، ضعف یا کرختی و مشکلات گفتاری و بینایی باقی بماند. ناحیه آسیب دیده مغز نمی تواند بهبود یابد. البته غالباً نواحی آسیب ندیده مغز می توانند کارکرد از دست رفته را یاد بگیرند. این امر معمولاً مستلزم نوتوانی شامل فیزیوتراپی، کار درمانی یا گفتار درمانی است.



4

خونریزی ساب آراکنوئید یا زیر عنكبوتیه ی مغز:

خونریزی زیر عنكبوتیه عبارت است از خونریزی ناگهانی در فضای زیر عنكبوتیه که مشخصا با سردرد تظاهر می کند تا علائم فلج عصبی. این فضا به طور طبیعی با مایع مغزی - نخاعی پر می شود. این بیماری می تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی در بزرگسالان ۲۵-۵۰ ساله شایع تر است.

علت :

آسیب به سر (ناشی از تصادفات یا ضربه)

خونریزی زیر عنكبوتیه بدون ارتباط با ضربه سر عموما ناشی از پارگی آنوریسم سرخرگی مغز (قسمت ضعیف شده یک شریان) یا یک بدشکلی شریانی_وریدی است. از علل نادر آن خونریزی داخل مغزی می باشد که به این فضا راه یافته است. اغلب این آنوریسم ها مادرزادی هستند که از هنگام تولد وجود داشته است که گاهی با بیماری چند کیستی کلیه همراه است.

بررسی و یافته های تشخیصی:

سی تی اسکن معمولا وقوع خونریزی را ثابت می کند. در صورت تشخیص با آن آزمایش مغزی نخاعی (وجود خون) کمک می کند. گاهی ام آر آی هم کمک می کند. همچنین از روشهای تشخیصی دیگر همچون ام آر آنژیو، سی تی آنژیو، می توان استفاده کرد

عوارض:

میزان مرگ و میر ناشی از خونریزی زیر عنكبوتیه ی مغز بالاست. تشخیص و درمان زود هنگام می تواند بر عواقب تاثیر بگذارد. ممکن است در بعضی موارد فلج نسبی، ضعف یا کرختی و مشکلات گفتاری و بینایی باقی بماند. ناحیه آسیب دیده مغز نمیتواند بهبود یابد. البته غالبا نواحی آسیب ندیده مغز میتوانند کارکرد از دست رفته را یاد بگیرند.

علائم خونریزی ساب آراکنوئید:

این خونریزی معمولا به صورت سردردی بسیار شدید می تواند خود را نشان دهد. همچنین علائمی همچون تهوع و استفراغ، ترس از نور، علائم تحریک مننژ، کاهش هوشیاری ممکن است مشاهده شود. خواب آلودگی، گیجی، تشنج، اغما، درد در چشم، ضربان قلب تند و سریع، سفتی گردن همراه با درد هنگام حرکت، تب، کرختی، ضعف یا عدم توانایی حرکت دادن یک اندام

درمان:

درمان با هدف پیشگیری از عوارض، مستلزم بستری شدن در بیمارستان است.

جراحی برای توقف خونریزی و برداشتن خون لخته شده است داروهایی که تورم و فشار مغز را کاهش دهند و در صورت نیاز سایر علائم را کنترل کنند.

- 1- درمان طبی: این بیماران باید برای جلوگیری از احتمال وقوع خونریزی مجدد تا زمان انجام جراحی استراحت مطلق داشته باشند.
- 2- داروها برای کاهش درد، کاهش تهوع و استفراغ، درمان ادم مغزی، درمان تشنج و جلوگیری از اسپاسم عروقی برای بیماران تجویز می گردد
- 3- درمان جراحی: پس از انجام بررسی های تصویربرداری و مشخص شدن محل ناهنجاری عروقی اقدام جراحی برای بیمار انجام می شود تا جلوی خونریزی مجدد گرفته شود

این بیماران معمولا در بخشهای مراقبت های ویژه بستری می شوند.

برای پیشگیری یا کنترل تشنج از داروهای ضد تشنج استفاده می شود. استفاده از نیمودپین و داروهای مشابه هم برای پیشگیری از بروز اسپاسم توصیه می شود

* با وجود احتمال مرگ و میر و وقوع عوارضی همچون فلج نیمه بدن یا تشنج در صورت انجام جراحی و درمان عامل خونریزی می تواند با عوارض حداقل به فعالیتهای زندگی خود ادامه دهد.

3

2

1