

❖ شرح بیماری

- ✓ مغز و نخاع دارای بافتی نرم است که درون جمجمه قرار گرفته است و به وسیله‌ی پرده‌هایی به نام مننژ محافظت می‌شوند که سه لایه آن از داخل به خارج عبارتند از:
- ✓ نرم‌شامه: پرده ظریفی است که روی مغز و نخاع قرار می‌گیرد.
- ✓ عنكبوتیه: پرده ظریفی است که بین سخت‌شامه و نرم‌شامه قرار می‌گیرد و در این فضا مایع مغزی نخاعی وجود دارد.
- ✓ سخت‌شامه: پرده ضخیمی است که سطح داخلی استخوان جمجمه و سطح خارجی عنكبوتیه را می‌پوشاند.



- ✓ مایع مغزی نخاعی، مایعی شفاف و بدون رنگ است که از بطن‌های مغزی تولید می‌شود. به طور طبیعی همه انسان‌ها، مقداری مایع مغزی نخاعی در اطراف مغز و نخاع خود دارند، این مایع به طور مرتب در اطراف مغز و نخاع در حال چرخش است و مواد مغزی را در اختیار سلول‌های عصبی قرار می‌دهد و مواد زائد حاصل از سوخت و ساز را دور می‌کند. چهار بطن در مغز وجود دارد: بطن‌های چپ و

راست کناری و بطن‌های سوم و چهارم. بطن‌ها وظیفه تولید مایع مغزی-نخاعی را برعهده دارد. خونریزی داخل مغزی یعنی خونریزی که در داخل بافت مغز رخ داده و بطور عمده با ایجاد فشار روی بافت اطراف سبب بروز علائم می‌شود.

❖ انواع خونریزی داخل مغزی

- ✓ خونریزی بالای سخت‌شامه: لخته یا هماتوم بدنبال ضربه‌ی ناشی از شکستگی جمجمه ایجاد می‌شود. بیمار دوره کوتاهی از عدم هوشیاری را تجربه کرده و بعد ممکن است هیچ علامتی نداشته باشد. به همین سبب لازم است در هر بیماری که به دنبال ضربه به سر دوره‌ای از بیهوشی داشته است، سی‌تی‌اسکن انجام شود.
- ✓ خونریزی داخل بطن‌های مغزی بسیار نادر و بیشتر در نوزادان تازه متولد شده به ویژه در نوزادانی که قبل از هفته ۳۲ به دنیا می‌آیند، شایع می‌باشد.
- ✓ خونریزی یا هماتوم زیر سخت‌شامه‌ای به تجمع خون بین سخت‌شامه و عنكبوتیه گفته می‌شود. منشا خونریزی‌ها اغلب وریدی یا سیاهرگی و بیشتر وریدهای کوچک می‌باشد به همین دلیل ممکن است علائم دیرتر بروز کنند.

❖ علائم

- در زمانی که فرد دچار خونریزی مغزی می‌شود ممکن است علائم زیر در فرد بروز نماید:
- ✓ سردردهای راجعه که هر روز بدتر می‌شوند. غالباً طی بیهوشی در فرد دنبال می‌شود.
- ✓ خواب‌آلودگی، گیجی، تشنج یا اغما.
- ✓ اختلالات بینایی
- ✓ استفراغ بدون تهوع

- ✓ مردمک‌هایی به اندازه متفاوت (گاهی اوقات)
- ✓ کرختی، ضعف یا عدم توانایی حرکت دادن یک طرف بدن.
- ✓ ضربان قلب و تنفس سریع.
- ✓ سفتی گردن همراه با درد در هنگام حرکت.

❖ علل و عوامل تشدید کننده

- از عللی که باعث ایجاد خونریزی مغزی می‌شود می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:
- ✓ آسیب به سر که شایع ترین علت می‌باشد.
- ✓ تومور مغزی
- ✓ عفونت در هر قسمت از دستگاه عصبی مرکزی.
- ✓ پارگی یک آنوریسم یا قسمت ضعیف شده یک شریان که از هنگام تولد وجود داشته است. غالباً قبل از پارگی، فشارخون بالا یا تصلب شرایین وجود دارد.
- ✓ مشکلات خونریزی دهنده مانند کم‌خونی سلول داسی شکل، لوسمی یا سرطان خون و هر اختلالی که عارضه جانبی یک داروی تجویز شده باشد.
- ✓ مصرف داروهای حل‌کننده لخته و ضد انعقاد.
- ✓ فشار خون بالا

❖ عوارض احتمالی

- به دنبال خونریزی مغزی عوارض زیر ممکن است در فرد ایجاد شود:
- ✓ مرگ یا ناتوانی دائمی شامل فلج نسبی یا کامل، تغییرات رفتاری و شخصیتی و مشکلات گفتاری.
- ✓ ورم مغز و افزایش فشار داخل جمجمه
- ✓ عوارض جراحی مانند عفونت و خونریزی
- ✓ عوارض بیهوشی مانند حساسیت به داروها

❖ تشخیص

پزشک جهت تشخیص خونریزی مغزی اقدامات تشخیصی زیر را انجام می‌دهد:

- ✓ سی.تی.اسکن
- ✓ ام.آر.آی
- ✓ آزمایش مایع مغزی-نخاعی
- ✓ میلیوگرافی: نوعی تصویربرداری خاص از مجرای نخاعی و طناب نخاعی که مستلزم سوراخ کردن نخاع و تزریق ماده حاجب قابل مشاهده در فیلم رادیوگرافی است.

❖ درمان

هدف از درمان پیشگیری از عوارض حسی-حرکتی می‌باشد که مستلزم بستری شدن در بیمارستان است. درمان‌های رایج عبارتند از:

- ✓ جراحی برای توقف خونریزی و برداشتن خون لخته شده.
- ✓ داروهایی که تورم و فشار مغز را کاهش دهند و در صورت نیاز سایر علائم مانند تشنج را کنترل کنند.
- ✓ درمان توانبخشی: بسیاری از بیمارانی که بیماری آنها به موقع تشخیص داده شده و درمان شده‌اند، با اقدامات بازپروری، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و کاردرمانی توانسته‌اند زندگی عادی و طبیعی داشته باشند.

❖ فعالیت

در زمانی که فرد دچار خونریزی مغزی می‌شود لازم است فعالیت‌های خود را به صورت زیر تنظیم نماید:

- ✓ استراحت مطلق در بستر تا برطرف شدن کامل خونریزی
- ✓ پس از درمان در صورتی که برخی از کارکردهای حرکتی خود را از دست داده باشید، کاردرمانی و فیزیوتراپی به شما

کمک خواهند کرد تا برای به دست آوردن مجدد مهارت‌های پایه مانند غذا خوردن، لباس پوشیدن و توالی رفتن از اندام‌های آسیب دیده خود استفاده کنید.

- ✓ پس از بهبود، تا حدی که می‌توانید، فعالیت در زمان قبل از ابتلا به این بیماری را از سر بگیرید. بهبودی ۶ تا ۱۲ ماه طول می‌کشد.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

با توجه به وضعیت بیمار رژیم غذایی وی به صورت زیر تنظیم می‌شود:

- ✓ ممکن است لوله‌ای داخل بینی برای تغذیه یا تخلیه ترشحات معده گذاشته شود و تغذیه از این طریق انجام گیرد.
- ✓ در صورت ثابت ماندن وضعیت و نبود خطر برای بیمار، حرکت دادن و تغذیه دهانی با صلاحدید پزشک آغاز می‌شود.
- ✓ نکته مهم در مورد این گروه از بیماران، مشکلات بلعی است و تغذیه سریع، می‌تواند باعث ورود غذا به مجاری تنفسی و ایجاد حالت خفگی یا ذات‌الریه شود. پس غذا خوردن باید کاملاً با احتیاط باشد و از غذاهای مایع و رقیق شروع و به تدریج به مقدار آن افزوده شود.
- ✓ جهت پیشگیری از یبوست از رژیم پرفیبر (میوه‌ها و سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.
- ✓ از یک رژیم غذایی سالم و کم چرب پیروی کنید.
- ✓ در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی‌های کافئین‌دار، آن را از رژیم غذایی خود حذف نمایید.

❖ مراقبت

افرادی که دچار خونریزی مغزی شده‌اند با توجه به شدت آسیب لازم است جهت عدم پیشرفت علائم و بهبودی نسبی سریعتر مراقبت‌های زیر را مد نظر قرار دهند:

- ✓ ممکن است مدتی قادر به حرکت نباشید و نتوانید موقع راه رفتن تعادل خود را حفظ کنید و زمین بخورید. پس نظارت و کمک اطرافیان و کارکنان پزشکی هنگام راه رفتن شما ضروری است. به تنهایی اقدام به راه رفتن نکنید.

- ✓ از چرخاندن بیش از حد سر خودداری کنید.
- ✓ از سرفه، عطسه و باد انداختن در بینی خودداری کنید. زیرا باعث فشار آمدن به ناحیه عمل خواهد شد.

❖ در چه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمایید؟

- ✓ اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان هر یک از علائم خونریزی مغزی را داشته باشید. این یک وضعیت اورژانسی است.
- ✓ در صورت عود علائم پس از جراحی.
- ✓ در صورت وجود «سنت» مغزی، چنانچه در اثر حادثه‌ای مانند تصادف «سنت» از کار افتاد و علائمی مانند تحریک‌پذیری و استفراغ‌های مکرر، اختلال در هوشیاری و بینایی ایجاد شد، باید بیمار را به سرعت به مرکز درمانی منتقل کرد.

تاریخ تولید محتوا: بهار ۱۴۰۲

منبع: واحد آموزش بیمار، خانم سعیدی کیا

راهنمای بیمار

خونریزی داخل مغزی