



شرح بیماری:

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 مغذی 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. این بطن‌ها وظیفه تولید مایع مغزی- نخاعی را برعهده دارند.

خونریزی داخل بطن‌های مغزی بسیار نادر است و بیشتر در نوزادان تازه متولد شده به ویژه در نوزادانی که قبل از هفته ۳۲ به دنیا می‌آیند، شایع می‌باشد. اکثر خونریزی‌ها در عرض ۷۲ ساعت بعد از تولد به وجود می‌آیند، اما تا ۲۴ روز بعد از تولد نیز دیده شده‌اند. اکثر خونریزی‌های کوچک محدود به بطن‌های مغزی، بدون برجا گذاشتن عوارض خاصی برطرف می‌شوند. خونریزی‌های وسیع ممکن است سبب هیدروسفالی یا بزرگی سر شوند که با فلج مغزی مرتبط هستند.

علائم:

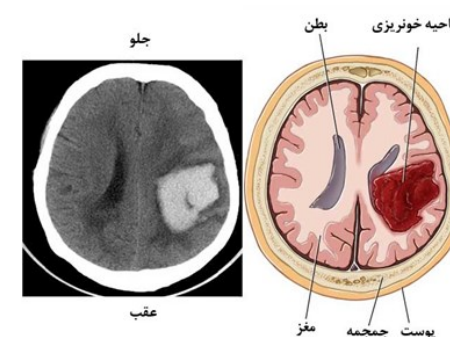
از جمله علائم خونریزی داخل بطنی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- سردرد
- تشنج
- سرگیجه و از دست دادن تعادل
- اختلال بینایی
- اختلال در تکلم و گفتار
- بی‌حسی، خواب‌آلودگی و عدم هوشیاری

علل و عوامل تشدید کننده :

از علل و عوامل تشدید کننده در بروز خونریزی داخل بطنی می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- آسیب به سر که شایع‌ترین علت می‌باشد.
- تومور مغزی
- عفونت در هر قسمت از دستگاه عصبی مرکزی.
- پارگی يك آنوریسم یا قسمت ضعیف شده يك 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 يك داروی تجویز شده باشد.
- مصرف داروهای حل‌کننده لخته و ضد انعقاد.
- فشار خون بالا
- سردردهای راجعه که هر روز بدتر می‌شوند و غالباً با از دست رفتن هوشیاری دنبال می‌شود.
- خواب‌آلودگی، گیجی، تشنج یا اغما
- اختلالات بینایی
- استفراغ بدون تهوع
- مردمک‌هایی به اندازه متفاوت
- کرختی، ضعف یا عدم توانایی حرکت دادن يك طرف بدن.
- ضربان قلب و تنفس سریع.
- سفتی گردن همراه با درد در هنگام حرکت.



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

خونریزی داخل بطنی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic



عوارض احتمالی:

- به دنبال خونریزی داخل بطنی عوارض زیر ممکن است در فرد بروز نماید:
- 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 تأیید این بیماری اقدامات تشخیصی زیر را انجام می دهد:
- سی. تی. اسکن
- ام. آر. آی

آزمایش مایع مغزی-نخاعی

- میلوگرافی: نوعی تصویربرداری خاص از مجرای نخاعی و طناب نخاعی است که مستلزم سوراخ کردن نخاع و تزریق ماده حاجب قابل مشاهده در فیلم رادیوگرافی می باشد.

درمان:

- هدف از درمان پیشگیری از عوارض حسی - حرکتی است که مستلزم بستری شدن در بیمارستان است. درمان های 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 اصلی جراحی است که در آن عامل ایجادکننده بیماری حذف می شود؛ گاهی نیز نمی توان عامل ایجادکننده را حذف کرد، به همین علت با ایجاد سوراخی در کف بطن سوم مغزی، بیماری را از بین می برند.

کاربردی ترین روش درمان، قرار دادن شنت (لوله ای ظریف) در جمجمه است که مایع اضافی را از مغز به حفره دیگری در بدن منتقل می کند و بدین ترتیب سر به تدریج به حالت طبیعی بر می گردد.

درمان توانبخشی: بسیاری از کودکانی که بیماری آنها به موقع تشخیص داده شده و درمان شده اند، با اقدامات بازپروری، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی و کاردرمانی توانسته اند زندگی عادی و طبیعی داشته باشند.

فعالیت:

در صورت بروز خونریزی داخل بطنی لازم است فعالیت ها را به صورت زیر محدود نمایید:

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 مهارت های پایه مانند خوردن، لباس پوشیدن و توالیت رفتن از اندام های آسیب دیده خود استفاده کنید.

پس از بهبود، تا حدی که می توانید، فعالیت در زمان قبل از ابتلا به این بیماری را از سر بگیرید. بهبودی 6 تا 12 ماه طول می کشد.

رژیم غذایی و تغذیه:

با توجه به وضعیت بیمار رژیم غذایی بیمار به صورت زیر تنظیم می شود:

ممکن است لوله ای داخل بینی، معده ای 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 صلاح دید پزشک آغاز می شود.

نکته مهم در مورد این گروه از بیماران، مشکلات بلعی است و تغذیه سریع، می تواند باعث ورود غذا به مجاری تنفسی و ایجاد حالت خفگی یا ذات الریه 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 پرفایبر (میوه ها و سبزیجات) حاوی سبوس و مایعات فراوان استفاده کنید.

از یک رژیم غذایی سالم و کم چرب پیروی کنید.

در صورت مصرف الکل یا نوشیدنی های کافئین دار، آن را از رژیم غذایی خود حذف نمایید.

در چه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمایید؟

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان هر یک از علائم خونریزی داخل بطنی را داشته باشید، این، یک وضعیت اورژانسی است.

اگر علائم پس از جراحی عود کنند.

انتقال سریع بیمار به مراکز درمانی چنانچه در اثر حادثه ای مانند تصادف «شنت» از کار بیافتاد و علائمی مانند تحریک پذیری و استفراغ های مکرر، اختلال در هوشیاری و بینایی ایجاد گردد.