



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

خونریزی زیر عنکبوتیه

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

شرح بیماری:

- بافت نرم مغز و نخاع به وسیله پرده‌هایی به نام مننژ محافظت می‌شوند که سه لایه آن از داخل به خارج عبارتند از:
- نرم شامه: پرده ظریفی است که روی مغز و نخاع قرار می‌گیرد.
- عنکبوتیه: پرده‌ی ظریفی است که بین سخت شامه و نرم شامه قرار می‌گیرد و در این فضا مایع مغزی نخاعی وجود دارد.
- سخت شامه: پرده‌ی ضخیمی است که سطح داخلی استخوان جمجمه و سطح خارجی عنکبوتیه را می‌پوشاند.
- خونریزی زیر عنکبوتیه عبارت است از خونریزی ناگهانی در ناحیه بین دو لایه پوشاننده مغز، این بیماری می‌تواند تمامی سنین را مبتلا کند ولی در بزرگسالان 25 تا 50 ساله شایع‌تر است.

علائم:

- در صورت بروز خونریزی زیر عنکبوتیه علائم زیر در فرد ممکن است بروز نماید:
- سردرد شدید و حاد که غالباً با بیهوشی فرد دنبال می‌شود.
- خواب آلودگی، گیجی، تشنج یا اغما
- درد چشم با حساسیت زیاد به نور.
- تب و استفراغ.
- کرختی، ضعف یا عدم توانایی حرکت دادن یک اندام.
- ضریان قلب و تنفس سریع.
- سفتی گردن همراه با درد در هنگام حرکت.

علل عوامل تشدید کننده:

- از عللی که در بروز و ایجاد خونریزی زیر عنکبوتیه دخالت دارند می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:
- آسیب به سر که شایع‌ترین علت می‌باشد.
- آترواسکلروز یا تصلب شرایین.
- عفونت در هر قسمت از دستگاه عصبی مرکزی.
- پارگی یک آتورسم 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.
- فشار خون بالا
- سابقه خانوادگی اختلالات خونریزی دهنده.

عوارض احتمالی:

- به دنبال خونریزی زیر عنکبوتیه ممکن است عوارض زیر در فرد ایجاد شود:
- مرگ یا ناتوانی دائمی
- عوارض جراحی مانند عفونت و خونریزی
- عوارض بیهوشی مانند حساسیت به داروها

پیشگیری:

- جهت پیشگیری از این بیماری بهتر است که اقدامات زیر انجام شود:



مراقبت:

افرادی که دچار خونریزی زیر عنکبوتیه می‌شوند با توجه به شدت آسیب لازم است جهت 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.

در صورت داشتن مزه شور در دهان یا ترشح از محل عمل باید پزشک یا پرستار در جریان قرار گیرند.

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 يك از علائم خونریزی زیر عنکبوتیه را داشته باشید، این، يك وضعیت اورژانسی است.

در صورت بروز عود علائم پس از عمل جراحی.



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 خوردن، لباس پوشیدن و توالی رفتن از اندام‌های آسیب دیده خود استفاده کنید.

پس از بهبودی، تا حدی که می‌توانید، فعالیت در زمان قبل از ابتلا به این بیماری را از سر بگیرید. بهبودی 6 تا 12 ماه طول می‌کشد.

رژیم غذایی و تغذیه:

با توجه به وضعیت بیمار رژیم غذایی جهت بیمار 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 صلاح دید 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 کافئین دار، آن را از رژیم غذایی خود حذف نمایید.

از سر در مقابل صدمات محافظت کنید.

در اتومبیل از کمربند، در ورزش‌های تماسی از محافظ سر و در هنگام دوچرخه سواری از کلاه ایمنی استفاده کنید.

در صورت تشخیص آنوریسم آن را درمان کنید.

تشخیص:

پزشک در صورت خونریزی زیر عنکبوتیه اقدامات زیر را جهت تشخیص قطعی انجام می‌دهد:

سی. تی. اسکن

ام. آر. آی

آزمایش مایع مغزی-نخاعی

میلوگرافی: 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.

فعالیت:

در زمان بروز خونریزی زیر عنکبوتیه فعالیت خود را به صورت زیر محدود نمایید:

استراحت مطلق در بستر تا برطرف شدن کامل خونریزی