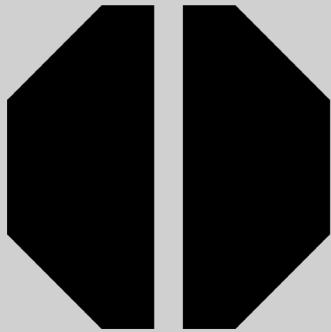


دولت انتاریو

ضربه مغزی راهنمای آگاهی در مورد ضربه مغزی



**ROWAN'S
LAW**

کتابچه الکترونیکی: مخصوص سنین ۱۵ به بالا

Ontario



Rowan Stringer

ROWAN'S LAW

این کتابچه الکترونیکی جزء سری راهنماهای آشنایی با ضربه مغزی *Rowan's Law* است. نام *Rowan's Law* از *Rowan Stringer* گرفته شده است که یک بازیکن راگبی دبیرستانی اهل اتاوا بود و در بهار ۲۰۱۳ در اثر عارضه‌ای موسوم به سندروم ضربه ثانویه (تورم مغزی ناشی از جراحت ثانویه‌ای که پیش از بهبود یک جراحت قبلی به وجود می‌آید) جان خود را از دست داد. می‌گویند *Rowan* در طول شش روز در حین بازی راگبی سه بار دچار ضربه مغزی شده است. او دچار ضربه مغزی شده اما نمی‌دانسته است که بهبود مغزش نیاز به گذر زمان دارد. والدین، معلمان و مربیان او هم نمی‌دانسته‌اند.

این کتابچه‌های راهنما برای ارائه توصیه‌های پزشکی مرتبط با مراقبت‌های بهداشتی در نظر گرفته نشده است. لطفاً جهت اطلاع از توصیه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی در زمینه علائم ضربه مغزی، با پزشک یا پرستار متخصص مشورت کنید.

جلوگیری از بروز جراحت برای حفظ فعالیت افراد در طول زندگی آنها بسیار اهمیت دارد. بعضی از جراحات به راحتی قابل مشاهده و درمان است اما جراحت داخل سر چطور؟ جراحات مغزی مانند ضربه مغزی از بیرون قابل مشاهده نیست و همیشه آشکارا دیده نمی‌شود. حتی وقتی جراحت قابل مشاهده نیست، فردی که دچار ضربه مغزی شده است همچنان اثرات آن را حس می‌کند و برای بهبود به مراقبت‌های صحیح نیاز دارد.

این راهنما به شما کمک می‌کند بیشتر با ضربه مغزی آشنا شوید تا بتوانید ایمنی و سلامتی خود و دیگران را حفظ کنید - چه ورزشکار باشید و چه دانش‌آموز یا دانشجو، پدر و مادر، مربی، کارمند یا معلم.



ضربه مغزی چیست؟



ضربه مغزی نوعی آسیب مغزی است. ضربه مغزی از طریق اشعه ایکس، سی تی اسکن یا ام آر آی قابل مشاهده نیست. این مشکل ممکن است در توانایی فکر کردن، احساسات و رفتار افراد تأثیر بگذارد.

هر گونه ضربه به سر، صورت یا گردن ممکن است باعث ضربه مغزی شود. همچنین اگر ضربه‌ای به بدن وارد شود و نیروی آن باعث جابه‌جایی مغز در داخل جمجمه شود، ممکن است ضربه مغزی ایجاد گردد. خوردن توپ به سر یا محکم زمین خوردن از جمله این موارد است.

ضربه مغزی یک آسیب جدی است. گرچه اثرات ضربه مغزی معمولاً کوتاهمدت است، گاهی احتمال دارد علائم ماندگار و حتی اثرات بلندمدتی مانند مشکلات حافظه یا افسردگی از خود بر جای بگذارد.



پیشگیری از ضربه مغزی

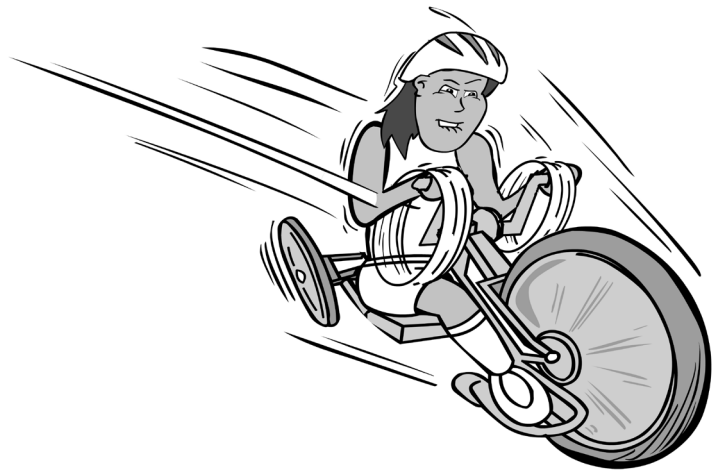
ابتدا با موارد ضربه مغزی آشنا شوید.

باید این کارها را نیز انجام دهید:

- اطمینان حاصل کنید که شما/ورزشکارانتان از تجهیزاتی چون کلاه و کفش ایمنی با شرایط خوبی استفاده می کنید؛
- دقت کنید لباس و وسایل ورزشی مورد استفاده خودتان و ورزشکاران تحت نظارت شما کاملاً اندازه باشد؛
- هم خودتان و هم ورزشکاران تحت نظارت شما باید قوانین ورزش مورد نظر را رعایت کنند؛



- به مجموعه قوانین آموزشگاه یا سازمان ورزشی خود در خصوص ضربه مغزی پایبند باشید و دقت کنید ورزشکاران تحت نظارت شما نیز این قوانین را رعایت کنند؛ و
- محیط امن و راحتی برای همه فراهم کنید تا بتوانند جراحات وارده را گزارش کنند. دقت کنید همه افراد متوجه ریسک های گزارش نکردن این قبیل موارد باشند.

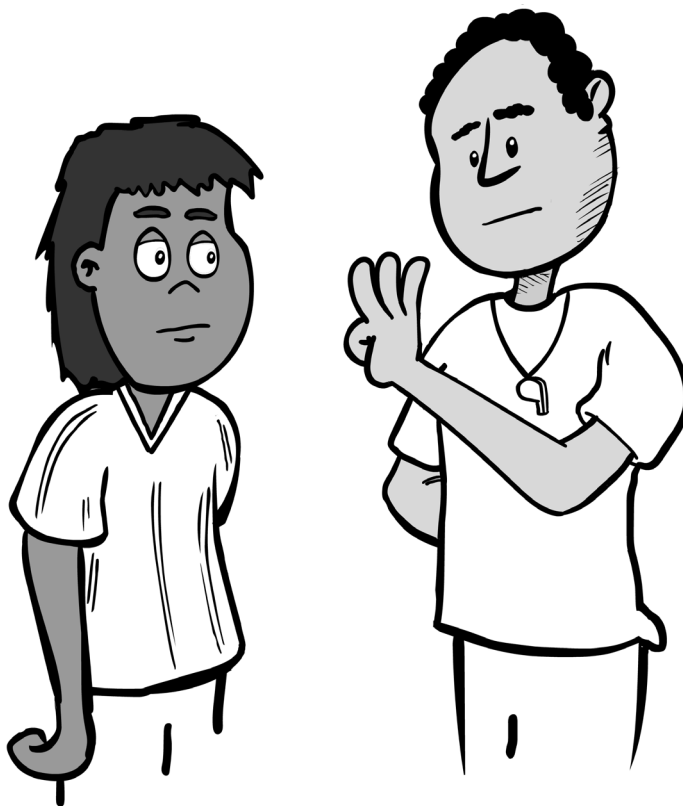


تشخیص ضربه مغزی

▶ HIT. STOP. SIT.

هر کسی اگر بداند در مورد ضربه مغزی باید به چه مواردی توجه کند و گوش بدهد، می‌تواند موارد احتمالی آن را تشخیص دهد.

کسی که دچار ضربه مغزی شده ممکن است یک یا چند مورد از نشانه‌ها یا علائم زیر را داشته باشد. این علائم ممکن است بلافاصله یا ساعت‌ها و یا حتی روزها بعد ظاهر شود. تنها یک نشانه یا علامت برای شک داشتن به ضربه مغزی کافی است. اکثر افرادی که دچار ضربه مغزی می‌شوند هشیاری خود را از دست نمی‌دهند.



نشانه‌ها و علائم رایج ضربه مغزی:

جسمی:

- سردرد
- فشار داخل سر
- سرگیجه
- تهوع یا استفراغ
- تاری دید

عاطفی:

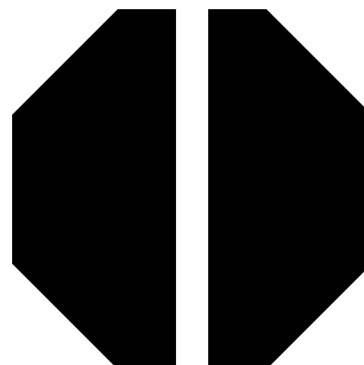
- تحریک‌پذیری (سریع ناراحت یا عصبانی شدن)
- افسردگی
- اندوه
- عصبی یا مضطرب بودن

شناخت (تفکر):

- حساسیت نسبت به نور یا صدا
- زنگ زدن گوش
- مشکل در تعادل
- خسته یا کم‌انرژی بودن
- خواب‌آلودگی
- حس و حال خوبی نداشتن
- عدم توانایی در ساماندهی به افکار
- کاهش سرعت فکر کردن
- احساس گیجی
- مشکل در تمرکز
- مشکل در به خاطر سپردن مسائل

مرتبط با خواب:

- خوابیدن بیشتر یا کمتر از حد معمول
- مشکل در خواب رفتن

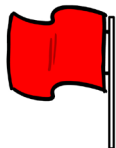


علائم هشدار:



«علائم هشدار» به این معناست که ممکن است آسیب جدی‌تری به شما وارد شده باشد. علائم هشدار را جزء موارد اضطراری در نظر بگیرید و با 911 تماس بگیرید.

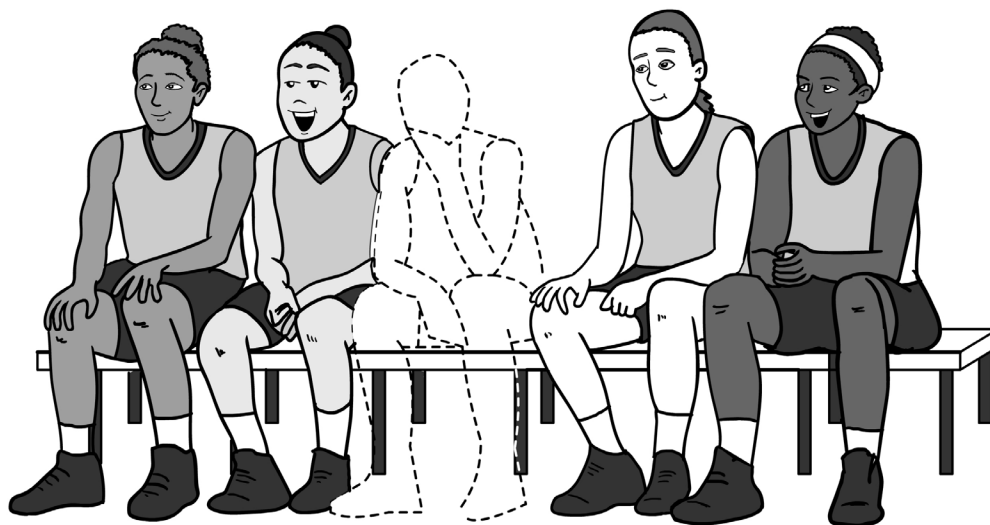
- حساسیت یا درد گردن
- دوبینی
- ضعف یا مور مور شدن دست‌ها یا پاها
- سردرد شدید یا سردردی که بدتر می‌شود
- حمله عصبی یا تشنج
- عدم هشیاری (بیهوشی)
- استفراغ بیش از یک بار
- بیقراری، تحریک‌پذیری یا پرخاشگری فزاینده
- گیجی فزاینده



اولین اقدامات چیست؟

چنانچه فکر می‌کنید دچار ضربه مغزی شده‌اید، باید بلافاصله خود یا فرد تحت نظارت شما فعالیت را که انجام می‌داده است متوقف کند. اگر شما یا فردی که احتمال دارد دچار ضربه مغزی شده باشد فعالیت خود را ادامه دهد، در معرض خطر علائم شدیدتر و ماندگارتری قرار خواهد گرفت. با والدین یا سرپرست فرد (در مورد ورزشکاران زیر ۱۸ سال) یا کسی که در مواقع اضطراری پاسخگوست تماس بگیرید. هیچ‌گاه کسی را که فکر می‌کنید دچار ضربه مغزی شده است تنها نگذارید.

هر کسی که به علت احتمال ضربه مغزی از ورزش کنار گذاشته می‌شود باید در اسرع وقت به پزشک یا پرستار متخصص مراجعه کند. چنین شخصی تا زمانی که اجازه پزشک را دریافت نکرده است نباید به فعالیت ورزشی، تمرین یا مسابقات بدون محدودیت برگردد.



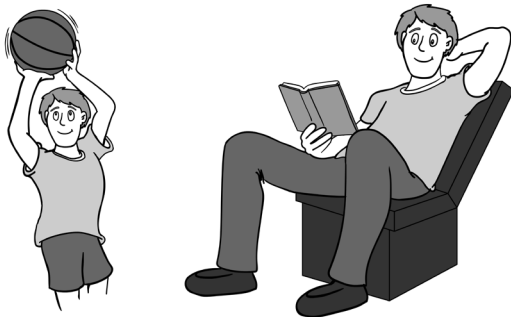
بهبود

از سر بگیرد. در دو روز اول پس از آسیب، فرد باید زمان کمتری را صرف کار با تلفن، رایانه، تبلت یا تلویزیون کند.

بهبود پس از ضربه مغزی فرآیندی است که صبر می‌طلبد. اگر بلافاصله به فعالیت‌های روزمره برگردید، ممکن است علائم شما وخیم و روند بهبودی نیز طولانی‌تر شود.

هر کسی که دچار ضربه مغزی می‌شود باید به دیگران بگوید. افرادی که باید در جریان قرار بگیرند عبارتند از والدین، کلیه تیم‌ها یا باشگاه‌های ورزشی، مدارس، مربیان و معلمان.

و البته به خاطر داشته باشید که برگشت به مدرسه نسبت به برگشت به ورزش‌های بدون محدودیت اولویت دارد.



اکثر افرادی که دچار ضربه مغزی می‌شوند ظرف یک تا چهار هفته بهبود پیدا می‌کنند. اما این مدت برای برخی دیگر بیشتر طول می‌کشد. هر ضربه مغزی شرایط خاص خود را دارد و نباید روند بهبود یک شخص را با دیگری مقایسه کرد.

امکان دارد بعضی از موارد ضربه مغزی اثرات بلندمدتی داشته باشند. برخی افراد ممکن است علائمی نظیر سردرد، درد گردن یا مشکلات بینایی داشته باشند که ماه‌ها یا حتی سال‌ها ادامه داشته باشد. افراد دیگری ممکن است دچار تغییرات ماندگاری در مغز خود شوند که منجر به مشکلاتی نظیر از دست دادن حافظه، عدم تمرکز یا افسردگی شود. در برخی موارد نادر، کسی که دچار چند جراحت مغزی می‌شود و بین آنها بهبود پیدا نمی‌کند، ممکن است دچار تورم مغزی خطرناکی شود که به آن سندروم ضربه ثانویه می‌گویند و می‌تواند منجر به ناتوانی‌های شدید یا مرگ شود.

حین روند بهبودی فرد از ضربه مغزی، وی ممکن است مجبور شود در ابتدا فعالیت‌های خاصی را محدود کند و به تدریج آنها را دوباره

برگشت به مدرسه و ورزش

یادگیری و فعالیت‌های جسمی مورد حمایت قرار می‌گیرد. جهت کسب اطلاعات بیشتر، با مدرسه خود تماس بگیرید.

پروتکل برگشت به ورزش

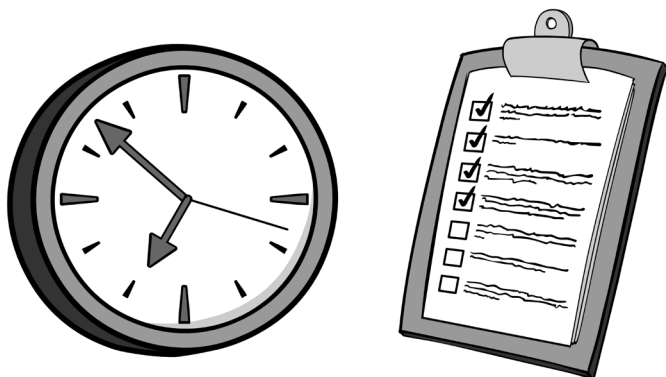
یک ورزشکار نباید تا زمانی که مجوز پزشکی از پزشک یا پرستار دریافت نکرده است، بدون محدودیت فعالیت‌های تمرینی، ورزشی یا رقابتی را از سر بگیرد. قبل از درخواست مجوز پزشکی، ورزشکار باید تمام مراحل بازگشت کامل به مدرسه را تکمیل کرده باشد، مراحل یک تا سه بازگشت به ورزش را تکمیل کرده باشد و حتی در حین انجام فعالیت ورزشی، هیچ علائمی نداشته باشد.

ورزشکاران و دانش‌آموزانی که به تشخیص پزشک یا پرستار متخصص دچار ضربه مغزی شده‌اند باید طبق پروتکل سازمان ورزشی خود در خصوص برگشت به فعالیت‌های ورزشی و یا در موارد مرتبط، مطابق با برنامه سازمان آموزش و پرورش خود در خصوص برگشت به مدرسه عمل کنند.

ورزشکاران و دانش‌آموزان باید با متخصص مراقبت‌های بهداشتی و مدرسه/سازمان ورزشی خود همکاری کنند تا امکان عمل به برنامه مشخصی که برای برگشت به ورزش و همچنین برگشت به مدرسه تدوین شده است فراهم گردد.

برنامه برگشت به مدرسه (یادگیری و فعالیت‌های جسمی)

دانش‌آموزان مدارس ابتدایی و متوسطه باید برنامه سازمان آموزش و پرورش خود در خصوص برگشت به مدرسه را دنبال کنند چرا که در این برنامه، برگشت تدریجی به محیط



جدول زیر فهرستی از مراحل و فعالیت‌هایی را ارائه می‌دهد که معمولاً در بیشتر پروتکل‌های بازگشت به ورزش و برنامه‌های بازگشت به مدرسه دیده می‌شوند.

جدول: مراحل رایج در پروتکل‌های برگشت تدریجی به ورزش

مرحله	فعالیت	شرح	هدف مرحله
1	فعالیت‌های زندگی روزمره و استراحت نسبی (24 تا 48 ساعت اول)	فعالیت‌های روزانه در خانه که علائم را بیش از حد خفیف و گذرا تشدید نکنند کاهش زمان استفاده از صفحه نمایش	از سر گرفتن تدریجی فعالیت‌های معمولی
2	تمرینات هوازی با شدت سبک و سپس متوسط	پیاده روی یا دوچرخه سواری ثابت، ابتدا به آرامی سپس با افزایش سرعت می‌توان تمرینات مقاومتی سبک را نیز شروع کرد (در صورت مناسب بودن)	افزایش ضربان قلب
3	فعالیت‌های ورزشی انفرادی، بدون خطر ضربه سر	فعالیت بدنی انفرادی (دور از سایر شرکت کنندگان)، مانند دویدن یا تمرینات ساده فعالیت‌های بدون تماس سر یا خطر ضربه به سر	افزایش شدت فعالیت‌های هوازی و شروع حرکات خاص ورزشی با ریسک پایین
4	ورزش‌ها، تمرین‌ها و روتین‌های تمرینی بدون تماس بدنی	پس از دریافت مجوز پزشکی از پزشک یا پرستار متخصص تمرینات با شدت بالا و تمرین‌های سخت‌تر، از جمله فعالیت با سایر شرکت کنندگان بدون تماس بدنی	از سر گرفتن تمرینات با شدت معمول، مهارت‌های هماهنگی و تفکر مرتبط با فعالیت
5	تمرین بدون محدودیت	تمرین بدون محدودیت - شامل تماس بدنی در صورت لزوم	بازگشت به فعالیت‌هایی با خطر افتادن یا تماس بدنی، بازیابی اعتماد به نفس و ارزیابی مهارت‌های عملکردی
6	بازگشت به ورزش	شرکت در بازی یا مسابقات بدون محدودیت	

همیشه پیش از برگشت ورزشکار به ورزش، تمرین یا مسابقات بدون محدودیت، اجازه پزشکی الزامی است. برای اطلاع از مراحل خاصی که باید طی شود، با مدرسه و باشگاه ورزشی خود هماهنگ کنید.

تکمیل هر مرحله به حداقل 24 ساعت زمان نیاز دارد. یک ورزشکار زمانی که قادر به تحمل فعالیت‌هاست، می‌تواند به مرحله بعد برود. بازگشت به برخی از فعالیت‌ها ممکن است علائم آنها را کمی بدتر کند. این امری معمول است و ایرادی ندارد. با این حال، اگر در طول مراحل 1 تا 3 علائم آنها از حد خفیف و گذرا بدتر شود، ورزشکار باید فعالیت خود را متوقف کرده و روز بعد دوباره از همان مرحله شروع کند. "گذرا" به این معنی است که علائم باید در عرض یک ساعت برطرف شوند.

پس از ترخیص پزشکی، علائم ضربه به سر ورزشکار نباید برگردد. اگر علائم برگشتند، ورزشکار باید به مرحله 3 بازگردد و برای ارزیابی مجدد به پزشک یا پرستار مراجعه کند.

اگر علائم بهبود نیافتند یا همچنان بدتر می‌شوند، ورزشکار باید به پزشک یا پرستار خود مراجعه کند.



یادآوری

این موارد را به خاطر داشته باشید:

1. نشانه‌ها و علائم ضربه مغزی را تشخیص دهید و خود یا ورزشکار را از فعالیت ورزشی/جسمی معاف کنید، حتی اگر حس می‌کنید حالتان خوب است یا طرف مقابل اصرار دارد که حالش خوب است.
2. برای چکاپ نزد پزشک یا پرستار متخصص بروید یا ورزشکار را نزد او ببرید.
3. روند برگشت تدریجی به مدرسه و ورزش را طی کنید.



این منبع شامل اطلاعاتی است که از موارد زیر اقتباس شده‌اند:

Parachute. *Canadian Guideline on Concussion in Sport, 2nd edition*. parachute.ca/guideline;
Patricios, J., et al. *Consensus statement on concussion in sport: the 6th International Conference on Concussion in Sport-Amsterdam, October 2022*. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-106898>;
Zemek, R., Reed, N., Dawson, J., et al. *Living Guideline for Pediatric Concussion*. www.pedsconcussion.com