

Az agyrázkódásról

Az agyrázkódás az agy balesetek, traumák következtében létrejövő károsodása, melynek következtében zavart szenvednek az agyi működések. A sérülés következményei általában csak átmenetiek, idővel rendeződnek, de akár tartósan is fennmaradhatnak.

Az agyrázkódás típusosan úgy jön létre, hogy az agy hirtelen mozgással nekicsapódik valaminek, majd ugyanilyen hirtelen lefékeződik. Az agy meglehetősen lágy konzisztenciájú szerv, melyet a körülötte lévő agyvíz (likvor) véd attól, hogy a koponya kemény felszínéhez ütdődjön. A fejet, nyakat vagy felsőtestet ért erős ütés hatására az agy előbb az egyik irányban ütődik a koponyacsont belső felszínéhez, majd a hirtelen lefékeződés után – tehetetlensége következtében – a másik irányban is.

A sérülés kapcsán esetenként eszméletvesztés is felléphet, de az agyrázkódás sokszor nem jár eszméletvesztéssel. Így előfordulhat, hogy a sérült nincs is tudatában annak, hogy agyrázkódást szenvedett el, különösen akkor, ha az esemény kapcsán emlékezetkiesés (amnézia) is fellép. Az állapot helyes felmérését tovább nehezíti, hogy bár a sérülés következtében időnként horzsolások láthatók a fejen és a nyakon, de sokszor semmilyen külső jele nincs annak, hogy baleset történt.

Milyen tényezők hajlamosítanak agyrázkódás kialakulására?

Az átlagosnál nagyobb eséllyel fordul elő agyrázkódás az alábbi esetekben:

- sérülésveszélyes sporttevékenységek (pl. futball, jégheki, küzdősportok) kapcsán, különösen akkor, ha a sportolók nem használják a szükséges védőfelszereléseket;
- ütközéses közlekedési balesetek következtében;

- fizikai bántalmazást elszenvedők körében;
- magasról való leesés eredményeként, különösen gyermekek és idősek esetében;
- korábbi agyrázkódást követően.

Melyek az agyrázkódás tünetei?

Az agyrázkódás tünetei sokszor alig észrevehetőek és nem is mindig mutatkoznak meg közvetlenül az azt kiváltó esemény után. A tünetek napokig, hetekig vagy még annál is hosszabb ideig állhatnak fenn.

Az agyrázkódás leggyakoribb tünetei: fejfájás vagy a fejben érzett nyomásérzés, emlékezetzavar, zavartság vagy homályállapot. Az emlékezetkiesést (amnéziát) esetenként átmeneti eszméletvesztés előzi meg, míg más esetekben nem. Az amnézia csaknem minden esetben az agyrázkódást kiváltó eseményre is vonatkozik, azaz a sérült nem emlékszik a sérülés körülményeire.

Ezenkívül előfordulhat szédülés vagy szikralátás, fülszengés, hányinger/hányás és általános gyengeségérzés is. A sérültek némelyikénél elkent beszéd észlelhető.

Az imént felsorolt tünetek általában a sérülés után azonnal vagy rövid idő múlva jelentkeznek, míg az alábbi tünetek többnyire csak több órával vagy nappal később:

- a figyelemösszpontosítás és emlékezet nehezítettsége;
- ingerlékenység és egyéb személyiségváltozások;

- fénnel vagy zajokkal szembeni fokozott érzékenység;
- alvászavarok;
- pszichológiai alkalmazkodási problémák és depresszió;
- ízézés és szaglászavara.

Milyen szövődményei lehetnek az agyrázkódásnak?

Az agyrázkódás következtében az alábbi hosszú távú következményekkel számolhatunk:

- epilepszia (az agyrázkódást elszenvedettek csoportjában az átlagosnál kétszer nagyobb az esélye az epilepszia kialakulásának a sérülés utáni első öt évben);
- egymást követő agysérülések hatásának összeadódása (bizonyítottan látszik, hogy a több agyrázkódást átélte személyeknél tartósan fennálló, sőt fokozatosan súlyosbodó szellemi károsodás jelentkezhet, mely gátolja a normális tevékenységeket);
- második behatás szindróma (amennyiben a második agyrázkódás még az előtt bekövetkezik, hogy az első epizód tünetei rendeződtek volna, úgy gyors és – az esetek jelentős részében – végzetes kimenetű agyduzzanat alakul ki).

Mely tünetek esetén kell azonnal orvoshoz fordulni?

Fejsérülést követően azonnal orvosi segítséget kell kérni, ha eszméletvesztés következett be és az több mint egy percig tartott; ismételten hány a sérült; görcsroham jelentkezik; a mentális funkciók vagy a mozgáskoordi-

Ez a tájékoztató nem helyettesíti az orvosi kezelést. A betegek számára készített másolatoktól eltekintve felhasználása csak a kiadó írásos hozzájárulása nyomán engedélyezett.

náció zavarára utaló egyértelmű jelek mutatkoznak; illetve a tünetek egyre súlyosbodnak.

Amennyiben fejsérüléssel járó bal eset történt, akkor néhány napon belül akkor is célszerű felkeresni az orvost, ha közvetlenül az esemény után nem volt szükség sürgősségi ellátásra. Az orvost tájékoztatni kell a baleset körülményeiről, a sérülés után tapasztalt tünetekről, eszméletvesztés vagy görcsroham esetleges előfordulásáról.

Amennyiben a fejfájás enyhítésére gyógyszerert vesz be a sérült, az semmiképpen ne legyen aszpirin vagy ibuprofen hatóanyagú készítmény, ezek ugyanis fokozzák annak veszélyét, hogy a sérült agyterületen vérzés lép fel.

Milyen vizsgálatokat végeznek agyrázkódást követően?

A fej, nyak vagy felsőtest sérülése kapcsán fellépő fejfájás, szédülés, hányinger vagy eszméletvesztés esetén fel kell mérülnie agyrázkódás gyanújának. Fontos, hogy akkor is gondoljunk e lehetőségre, ha közvetlenül a sérülés után nem jelentkeznek tünetek, mert – ahogy korábban már említettük – az első tünetek kialakulásáig órák, sőt napok is eltelhetnek.

Az orvos az alábbi vizsgálatokat végzi el agyrázkódás gyanújakor:

- **Neurológiai vizsgálat.** Ennek során értékeli az emlékező- és koncentrációképeséget, a látást és hallást, az egyensúly megtartásának képességét, a mozgáskoordinációt és a reflexeket.

- **Képzővizsgálatok.** Fejsérülést követően szokványosan megtörténik a koponya CT-vizsgálata, melynek során részletgazdag kétdimenziós keresztmetszeti felvételek készülnek az agyról és a koponyacsontokról. A vizsgálat mindössze 10 percig tart és fájdalommentes.

- **Megfigyelés.** Súlyosabb esetekben ez egynapos kórházi felvételt tesz szük-



Az állapot helyes felmérését tovább nehezíti, hogy bár a sérülés következtében időnként horzsolások láthatók a fejen és a nyakon, de sokszor semmilyen külső jele nincs annak, hogy baleset történt

ségessé, máskor az orvos elegendőnek tarthatja az otthoni megfigyelést is.

Hogyan történik az agyrázkódás kezelése?

Az agyrázkódás kezelése alapvetően a teljes nyugalom biztosításából áll. Ez azt jelenti, hogy kerülni kell a testi kimerültséggel és szellemi összpontosítással járó tevékenységeket. Agyrázkódás után természetes, hogy a sérült hamarabb kifárasztják a szokásos tevékenységek, ilyenkor szünetet kell közbeiktatni, sőt jót tehet egy kis napközbeni szunyókálás is.

Agyrázkódás után gyakori az emlékezet zavara. Fontos, hogy ez a betegben is tudatosuljon, és ne aggassa túlságosan, ha ilyet tapasztal. Célszerű ilyenkor valaki mástól megkérdezni a szükséges információt vagy listát vezetni az észben tartandó dolgokról.

Amennyiben az agyrázkódás sporttevékenység kapcsán következett be, az orvos ad felvilágosítást arról, mikor térhet vissza a sérült a sportoláshoz. Alapvetően nem érheti semmilyen nagyobb terhelés a szervezetet addig, amíg az agyrázkódás tünetei fennállnak.

Mit tehetek az agyrázkódás megelőzésére?

Néhány tanács az agyrázkódás esélyének minimálisra csökkentésére:

- Mindig használjuk a szükséges védőfelszereléseket a sport- és szabadidős tevékenységek során. Győződjünk meg arról, hogy ezek jó állapotúak, megfelelő méretűek és pontosan illeszkednek. A kerékpározás, síelés vagy hódeszkázás közben különösen fontos a védősisak viselése. Figyeljünk arra, hogy a védőeszköz ne akadályozza a mozgást és a zavartalan látást.

- Ne erőltessük a sportolást vagy edzést akkor, ha nem érezzük jól magunkat vagy betegek vagyunk.

- Ha autóban utazunk, mindig kössük be a biztonsági övet, mely egy esetleges ütközésnél a fejsérüléstől is véd.

- Gyaloglás, kerékpározás és gördeszkázás közben kerüljük az egyenetlen vagy közvetlen utakat.

- Tegyük otthonunkat biztonságossá. A helyiségek megvilágítása legyen megfelelő, a padló ne legyen síkos, és ne legyenek a padlón kis szőnyegek, elektromos kábelek vagy szétdobált holmi. Erre különösen a totyogó kisgyermek és az idősek esetében kell ügyelni.

- Védjük a gyermekeket is a sérüléstől. Az éles sarkokra tegyünk élvédőt, szereljünk rácsot a lépcsőkhöz és lássuk el az ablakokat kinyitás elleni védelemmel.

- Legyünk óvatosak úszás, strandolás közben. Kövessük a kifüggesztett biztonsági utasításokat, és ne ugorjunk bele a vízbe, ha az túlságosan sekély.

- Viseljünk kényelmes cipőt. Főleg idősebb korban fontos, hogy olyan lábbelit válasszunk, ami jól tartja a lábat, mégis könnyű benne mozogni. Kerüljük a túsarkú cipőket, a vékony pántos szandálokat, valamint a túl merev vagy csúszós talpú modelleket.