

Potres mozga - je li mirovanje najbolji postupak oporavka?



Potres mozga je funkcionalni poremećaj **karakteriziran prolaznim gubitkom svijesti** kao posljedica udarca u glavu, koji nije praćen strukturnom ozljedom mozga niti ostavlja ozbiljne neurološke posljedice. Ovo se stanje, odmah nakon ozljede, očituje gubitkom svijesti, bljedilom, znojenjem, a nešto kasnije mučninom, vrtoglavicom, povraćanjem i glavoboljom.

Amnezija

Gubitak svijesti nakon potresa mozga obično traje nekoliko minuta, rjeđe nešto duže, odnosno nekoliko sati. Nakon povratka k svijesti bolesnik se ne sjeća same povrede (amnezija), a više se puta ne sjeća ni onoga što se događalo nekoliko sati prije nego je zadobio povredu.

Nakon buđenja iz nesvjestice bolesniku je ponekad pomućena svijest, on je smušen, uzbuđen, u strahu. Kasnije se ne sjeća ni toga stanja u kojem je bio neposredno nakon povratka k svijesti.

Liječenje potresa mozga

Osnovnu terapija potresa mozga čini mirovanje nekoliko dana do nekoliko tjedana nakon traume. Bolesnika je poželjno zadržati kraće vrijeme u bolnici radi opservacije, ne bi li se pravodobno otkrile možebitne komplikacije. Simptomi kao poremećaji

pažnje, tjeskoba, depresivnost, glavobolja itd. mogu se javiti u različitom vremenu nakon potresa mozga i spadaju u takozvani **postkomocijski sindrom**.

Mirovanje

Mirovanje se oduvijek smatralo kamenom temeljcem liječenja potresa mozga. Smjernice za postupak kod sportskih povreda glave kod djece upućuju na izbjegavanje povratka sportskim igrama i aktivnostima do potpunog prestanka svih postkomocijskih simptoma, primjerice glavobolje.



Međutim, na godišnjem skupu američkih pedijatrijskih akademskih društava (PAS) u Baltimoreu, prezentirana je studija koja ukazuje da pacijenti koji se vrte vježbanju unutar tjedan dana od povrede, bez obzira na simptome, bilježe upola manju stopu postkomocijskog sindroma koji traje duže od mjesec dana.

Ispitivanje je obuhvatilo 3.063 djece u dobi od od 5 do 18 godina zaprimljene u bolničke hitne odjele u Kanadi. Pacijenti ili roditelji su odgovarali na pitanja o fizičkim aktivnostima i težini simptoma 7, 14 i 28 dana nakon ozljede.

Suprotno preporukama, većina (58 posto) djece koja su još osjećala **posljedice**

potresa mozga nastavila je vježbanje tjedan dana nakon ozljede, a više od tri četvrtine su bili fizički aktivni dva tjedna kasnije.

Činjenica da se tako velik postotak pacijenata ne pridržava striktnih uputa liječnika, u prvom trenutku se činila alarmantnom. No, prema riječima istraživača, nepridržavanje se u ovom slučaju može povezati s bržim oporavkom.

„Vježbanje unutar sedam dana od ozljede se povezuje s prepolovljenom stopom postojanih postkomocijskih simptoma, ili onih koji traju duže od mjesec dana“ rekao je Prof. Dr. Roger Zemek, voditelj jedinice istraživanja Klinike za dječje bolesti u Ontariju. On dalje navodi da su ovi nalazi u skladu s nekim ranijim manjim studijama koje propitkuju djelotvornost produljenog mirovanja (duljeg od tri dana) nakon akutnog potresa mozga.

Dr. Zemek nadalje govori: *„Mi nikako ne želimo da se pacijenti vrate aktivnostima koje bi mogle biti rizične za ponovno ozljeđivanje, poput kontaktnih igara ili sportova prije dozvole liječnika, ali lagane **aerobne aktivnosti** poput **hodanja, plivanja i sobnog bicikla** bi se u daljnjim istraživanjima mogle pokazati korisnima“*

Potvrde li se rezultati ove studije, raniji povratak fizičkim aktivnostima, osim što bi pomogao ublažavanju dugoročnih postkomocijskih simptoma, smanjio bi i neželjene posljedice gubitka fizičke i mentalne kondicije.