

## بررسی فراوانی هماتوم‌های تروماتیک متعدد مغزی در بیمارستان شهید بهشتی کاشان طی سال‌های ۸۷-۱۳۸۵

\*<sup>۱</sup> اسماعیل فخاریان ، محمدرضا فاضل ،<sup>۲</sup> همایون تابش ، ایمان غفارپسند<sup>۳</sup>

### خلاصه

**سابقه و هدف:** هماتوم داخل جمجمه متعدد ناشی از وارد شدن ضربه به سر پدیده‌ی شایعی نیست. وجود آمار دقیق در مورد میزان وقوع آن مواجه شدن با ضایعه را ساده‌تر می‌کند. مطالعه‌ی حاضر به منظور تعیین میزان بروز و تلاش برای یافتن نشان‌گرهایی برای تشخیص زودتر این معضل انجام شده است.

**مواد و روش‌ها:** در یک مطالعه توصیفی کلیه مصدومین ضربه‌ی مغزی جراحی شده از مهر ۱۳۸۵ تا پایان شهریور ۱۳۸۷ در بیمارستان شهید بهشتی کاشان وارد مطالعه شدند. بیماران از نظر سن، جنس، تعداد اعمال جراحی، عامل ایجاد تروما، وجود شکستگی جمجمه، معیار GCS، و یافته‌های CT اسکن قبل از هر عمل جراحی بررسی شده و سپس با شاخص‌های توصیفی و تست‌های آماری مجذور کای و t دانشجویی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**نتایج:** در مجموع طی دو سال، ۱۲۱ عمل جراحی بر روی ۹۶ مورد تشخیص داده شده انجام گردید، که به علت وجود هماتوم، ۷۳ مصدوم (۷۵/۳ درصد) یک بار و ۲۳ مورد (۲۴/۷ درصد) بیش از یک بار جراحی شدند. دامنه‌ی سنی بیماران به ترتیب بین ۶ ماه تا ۸۳ سال و ۱۷ تا ۶۶ سال و متوسط آن  $40.7 \pm 24.1$  و  $33.7 \pm 15.9$  سال بود. نسبت مرد به زن در موارد هماتوم یک طرفه، ۱۳/۷ به ۱ و در هماتوم دو طرفه، ۲۲ به ۱ بود. انواع شکستگی جمجمه در ۳۱ مورد (۴۳ درصد) از ۷۳ مصدوم یک طرفه و ۱۲ مورد از ۲۳ مصدوم (۵۲ درصد) دو طرفه دیده شد. تفاوت معنی‌دار آماری از نظر سن، جنس، عامل ایجاد تروما، وجود شکستگی جمجمه، و معیار GCS مشاهده نشد ( $p > 0.05$ ). هماتوم دوطرفه به صورت معنی‌داری در گروه هماتوم ساب دورال بیشتر از انواع ضایعات دیگر بود ( $P = 0.004$ ).

**نتیجه‌گیری:** شیوع بالای حوادث، شانس وقوع هماتوم‌های دو طرفه مغز را نیز افزایش داده است. در این مطالعه دست‌یابی به نشان‌گری برای پیش‌بینی این مشکل میسر نشد، لذا توصیه می‌شود موضوع مورد توجه جدی قرار گرفته و مطالعات بیشتری در این زمینه انجام شود.

**واژگان کلیدی:** شکستگی جمجمه، ضربه‌ی مغزی، هماتوم متعدد مغزی

۱- دانشیار گروه جراحی مغز و اعصاب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - مرکز تحقیقات تروما

۲- استادیار گروه بیهوشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - مرکز تحقیقات تروما

۳- استادیار گروه جراحی مغز و اعصاب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان - مرکز تحقیقات تروما

۴- دانشجوی پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

\* نویسنده مسوول: اسماعیل فخاریان

آدرس: کاشان، کیلومتر ۵ بلوار قطب رواندی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی، گروه جراحی مغز و اعصاب

پست الکترونیک: efakharian@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۳۱۶۱۴۲۹۴

دورنویس: ۰۳۶۱ ۵۵۵۸۹۰۰

تاریخ دریافت: ۸۷/۱۰/۲۱

تاریخ پذیرش نهایی: ۸۷/۱۲/۷

### مقدمه

و مرگبار ضربه‌ی مغزی، از جمله افزایش فشار داخل جمجمه، افت سطح هوشیاری، و بروز اختلالات عصبی را دو چندان می‌کند [۲-۵]. اگر چه همراهی هماتوم اپیدورال با ساب‌دورال در ۶ تا ۱۴ درصد موارد گزارش شده است، اما در یک مطالعه دیگر از ۶۸۴ مصدوم با هماتوم ساب‌دورال، ۱۴ مورد هماتوم اپیدورال سمت مقابل وجود داشت [۲]. در مطالعه‌ی دیگری در ژاپن از ۸۸ مورد

هماتوم داخل جمجمه به عنوان مهمترین علت قابل درمان مرگ و ناتوانی در مصدومین ضربه‌ی مغزی تقریباً در نیمی از مصدومین مبتلا به ضربه‌ی شدید دیده شده است [۱]. هماتوم متعدد داخل جمجمه ناشی از ضربه‌ی به سر پدیده‌ی شایعی نیست و به عنوان یکی از عوارض ثانویه ضربه خطر عوارض بسیار شدید