

## Kraniocerebralne povrede

Vrsta: Seminarski | Broj strana: 11 | Nivo: Visa medicinska škola

### Sadržaj:

Povrede mozga.....	1.
Povrede lobanje (fractura cranii).....	1.
Klinicka slika.....	5.
Potres mozga (komocija, commotion cerebri).....	7.
Komplikacije povreda mozga.....	8.
Prognoza i ishod kranocerebralnih povreda.....	9.
Literatura.....	11.

### Povrede mozga

Povrede glave i mozga su ceste, pogotovo kod mladih muškaraca. Najčešći načini povredjivanja su: saobraćajna nesreća, pad sa visine, povrede u tuci, pad na ravnom, rane nanete vatrenim oružjem. Ove povrede se u literaturi često navode kao kraniocerebralne povrede ili neurotrauma. Prilikom ovih povreda cela glava, pa i mozak primaju manje ili više energije koja ih oštećuje.

Povrede se mogu podeliti na:

povrede kože (poglavina)

povrede lobanje

povrede mozga i drugih elemenata unutar lobanje

Povrede lobanje (fractura cranii)

Povrede lobanje se zovu prelomi (fraktura, fractura cranii). Oni se mogu podeliti na prelome svoda lobanje i prelome baze lobanje. Narocito je opasno ukoliko se radi o višestrukom prelomu iznad koga je koža povredjena i zaprljana. Takodje su opasni i prelomi kod kojih su delovi kosti utisnuti i, cepajući omotac mozga (dura mater), vrše pritisak na mozak. Specifičnu grupu predstavljaju prelomi koji se šire naniže na lice (sinuse, očnu duplju,...).

Sam prelom lobanje zahteva pozornost u praćenju pacijenta jer ukazuje da je glava primila veću količinu energije i da se mogu javiti i drugi tipovi povreda. Često postoje i povrede ispod fraktura (npr. povrede arterija omotaca mozga sa izlivanjem krvi; povreda živca pokretaca lica prilikom preloma slepoočne kosti,...).

Ukoliko postoje prelomi na prednjem delu baze lobanje mogu se javiti modrice oko oka i isticanje krvi i likvora na nos (nasaliquorrhoea). U slučaju preloma slepoočne kosti često iz uha curi krv.

Dijagnoza se postavlja na osnovu rentgenskih (RTG, kraniogram) i CT (kompjuterizovana tomografija) snimaka lobanje.

Većina preloma su tzv. pukotinasti prelomi (Fractura cranii linearis) koji, ukoliko su izolovani, zahtevaju samo praćenje. Operativno lečenje je potrebno ukoliko prelom dovodi do većeg pritiska na mozak, koštani delovi su zaprljani ili postoje drugi razlozi za razvoj infekcije (curenje likvora, komunikacija sa sinusima,...).

Slika: Šematski prikaz preloma lobanje koji ima više linija preloma, ali ne vrši pritisak na mozak

Mozak može biti povredjen direktnim ili indirektnim dejstvom sila povredjivanja na njega. Povrede tada mogu biti lokalizovane na jednom, nekoliko ili mnogo mesta u mozgu. Narocito su opasne povrede koje direktno ili indirektno dovode do oštećenja moždanog stable.

Direktne lezije mozga mogu biti: potres mozga (commotio cerebri), nagnjecenja (kontuzije, contusio cerebri) i difuzne aksonalne lezije (laesio axonalis diffusa).

Indirektna oštećenja mozga nastaju najčešće kada se, krvarenjem u lobanji, formira ugrušak krvi (hematom) koji vrši pritisak na mozak. U zavisnosti od lokalizacije ugruška razlikuju se epiduralni hematom (Haematoma epidurale), Subduralni hematom (Haematoma subdurale), hematom u mozgu (Haematoma cerebri). Krv takodje može biti prisutna u šupljinama u kojima se nalazi likvor (subarahnoidalna hemoragija, hematocefalus).

...

----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE  
PREUZETI NA SAJTU. -----

[www.maturskiradovi.net](http://www.maturskiradovi.net)

MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: [maturskiradovi.net@gmail.com](mailto:maturskiradovi.net@gmail.com)