Hjärnskakning och hjärntrappan

Hjärnskakning

Att många upprepade slag mot skallen kan leda till allvarliga hjärnskador är välkänt, inte minst från boxningen. Hjärnskakningar kan leda till bestående besvär med minnesstörningar, huvudvärk och andra neurologiska symtom.

Kännetecknande för en hjärnskakning är vanligtvis följande:

- Hjärnskakning uppstår efter antingen ett direkt eller indirekt våld mot huvudet.
- Hjärnskakning resulterar oftast i en hastigt påkommen neurologisk funktionsnedsättning, som så småningom spontant går tillbaka.
- Hjärnskakning kan resultera i förändringar i hjärnan, men de akuta symptomen återspeglar mera en funktionsnedsättning.
- Hjärnskakning resulterar i varierande kliniska symptom som även kan innebära en förlust av medvetandet.
- Standardiserade undersökningar såsom magnetkamera eller datortomografi är i typiska fall normala vid allvarlig hjärnskakning där sjukhusövervakning är aktuell.

Hjärnskakningar delas in i två grupper:

- Enkel hjärnskakning
- Komplex hjärnskakning

En enkel hjärnskakning innebär att den skadade är helt återställd inom 6-10 dagar. Tar det längre tid än 10 dagar eller om idrottsutövaren har varit medvetslös mer än 1 minut klassificeras hjärnskakningen som komplex. Näsfrakturer, andra ansiktsfrakturer samt omfattande tandskador kan vara förenade med hjärnskakning, varför man måste vara observant på symptombilden även efter dessa skador.

De vanligaste symptomen vid hjärnskakning är:

- Huvudvärk
- Yrsel
- Förvirring
- Illamående
- Balansstörningar
- Minneslucka
- Medvetandeförlust

- Förvirrad om tid och rum
- Omedvetenhet om ställningen i matchen
- Omedvetenhet om aktuella händelser
- Ostadighetskänsla / balansstörning
- Overklighetskänsla
- ”Sett stjärnor”
- Öronringningar/hörselstörning
- Trötthet och trögtänkthet
- Sömnstörningar

Observera att medvetslöshet inte är nödvändig vid hjärnskakning, utan enbart ett tecken på att ett annat område i hjärnan har blivit drabbat. Varken kortvarig initial medvetslöshet eller kramper medför i sig någon förändring av den fortsatta handläggningen och saknar prognostisk betydelse.

Akut omhändertagande vid hjärnskakning

- Är spelaren medvetslös gäller de klassiska ABC-reglerna, dvs. se till att andning och cirkulation fungerar. En medvetslös spelare ska vidare alltid förses med halskrage innan förflyttning får ske. Halskrage ska även användas till alla skallskadade spelare som klagar över nacksmärta.
- Vid varje hjärnskakning ska spelaren omedelbart avbryta pågående aktivitet. Detta gäller även vid vad som kan uppfattas som lättare våld mot huvudet – s.k. stjärnsmäll (”Bell ringer”).
- Spelaren förflyttas sedan till omklädningsrummet för observation.
- Är förloppet komplikationsfritt kan spelaren sändas hem. Den skadade får dock inte lämnas ensam under åtminstone de första 12 timmarna.
- Det är tillåtet att vid värk ta någon form av smärtstillande. Om den skadade har varit medvetslös eller har en längre minneslucka bör han/hon sändas till närmaste akutmottagning.

Fortsatt omhändertagande vid hjärnskakning

Viktigt att notera är att nya symptom kan komma, upp till 48 timmar efter olyckstillfället. Tillstöter symptom såsom sänkt medvetande, svaghet i armar eller ben, tilltagande huvudvärk, kräkningar, förvirring eller kramper ska spelaren snarast föras till sjukhus för vidare observation och utredning.

Rehabilitering:
Så länge den skadade har några som helst symptom från hjärnskakningen är den grundläggande behandlingen total ”hjärnvila”. Detta innebär att vilan ska vara både fysisk och psykisk. Man ska avstå från aktiviteter som dataspel, tv-tittande, musiklyssnande eller liknande till dess att symtomen borta. Skolelever/studenter rekommenderas stanna hemma från skolan och undvika läxläsning.
Rehabiliteringen ska följa ett schema med en stegvis ökad belastning av hjärnan – enligt den s.k. ”Hjärntrappan”. De olika stegen i hjärntrappan har följande grundregler:

- Minst 24 timmar av symptomfrihet innan fysisk aktivitet påbörjas.
- Minst 24 timmar mellan de olika stegen.
- Spelaren ska vara symptomfri för att få fortsätta hjärntrappan till nästa steg.
- Om spelaren får symptom under/efter ett steg, ska man avvakta till symptomen är borta.
- När spelaren blivit symptomfri igen påbörjas ny 24 timmars vila. Efter detta återupprepas det föregående steg som tidigare klarats av utan symptom.

Exempel: Spelaren har klarat steg 1 och 2 bra, vid steg 3 får spelaren huvudvärk. Spelaren vilar några timmar och huvudvärken släpper. Från denna stund vilar hon / han 24 timmar från träning, efter detta utför spelaren steg 2 igen och sedan fortsätter hjärntrappan stegvis.
Steg 1 - Hjärnvila

- Ingen aktivitet. Total hjärnvila.

För att bedöma hur pass återställd spelaren är kan följande enkla fråga ställas: ”Hur mår du på en skala från 0 till 100?” Blir svaret mindre än 100 tyder detta på att vederbörande inte är helt återställd och rekommendationen blir då således fortsatt vila. När symptomfrihet varat i 24 timmar fortsätter rehabiliteringen på steg 2.

Steg 2 - Aerob träning

- Lätt aerob träning så som promenader, lätt jogging och cykling. Ansträngningsgraden skall ej överstiga 12 på Borgskalan.

Steg 3 - Teknikträning

- Spelaren får fullt ut delta i uppvärmning med övriga laget samt delta i teknik- och passningsövningar.

Steg 4 - Träning utan kroppskontakt

- Här tillåts spelaren träning med full belastning. Genom träningens upplägg undviks dock risksituationer som kan leda till kollision samt huvudskada.
- Lätt styrketräning kan påbörjas.

Steg 5 - Full träning

- I detta steg tillåts nu spelaren delta fullt ut i lagets normala träning.

Steg 6 - Återgång till match

- När spelaren genomfört steg 5, är fullständigt symptomfri och inte fått några symptom av full träning med laget får spelaren återgå till matchspel. Om möjligt bör detta beslut tas tillsammans med läkare.
- Vid komplexa hjärnskakningar bör det alltid ske någon form av medicinskt bedömning innan spelaren släpps tillbaka till full aktivitet.
- Det kan vara klokt att hålla igen på maximalbelastningar den närmsta tiden efter det att hjärntrappan avklarats.

Detta handläggningsschema (”Hjärntrappan”) gäller vuxna (äldre än 16-17 år) och inte barn. För barn gäller att ta särskild hänsyn men det finns idag inga generellt accepterade riktlinjer. Man bör dock vara försiktigare och försöka styra rehabiliteringen och återgången till idrott i långsammare takt jämfört med vuxna.