



СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СПОРТЕ

Эпидемиология

14% всех травм были классифицированы как сотрясение мозга

Более 50% спортсменов в некоторых видах спорта имеют историю сотрясения мозга



Возможные последствия

- В 2 раза повышен риск последующих травм в течение первого года после зафиксированного случая сотрясения.
- На 60 % увеличивается риск развития деменции в пожилом возрасте.
- Синдром «второго удара» — редкое, но серьезное осложнение, сопровождающееся отеком головного мозга. Возникает в случаях, когда повторное сотрясение происходит в период до полного выздоровления после предыдущего СГМ — летальность 50%!

Сотрясение головного мозга (СГМ) — это легкая форма повреждения головного мозга, вызванного биомеханическими силами.

По частоте встречаемости занимает первое место в структуре черепно-мозгового травматизма.

Может быть вызвано прямым ударом по голове, шее с импульсной силой, передаваемой в голову.

Острые клинические признаки и симптомы в значительной степени отражают функциональное нарушение, а не структурное повреждение.

Симптомы СГМ

- головная боль
- резкая слабость
- замедленная речь
- сонливость
- нарушение концентрации
- головокружение
- нарушение зрения
- чувствительность к свету и звуку
- нарушение памяти
- нарушение равновесия



На соревновании

- Решение остановить соревнование принимает главный судья (незамедлительный вызов врачей для оценки состояния и оказания помощи).
- Оценка состояния и оказание помощи врачами команды.
- Оказание помощи с одновременной оценкой состояния.

Задачи врача: распознать, сообщить, помочь!



Решение о продолжении участия в соревновании остается за ВРАЧОМ КОМАНДЫ!!!



Алгоритм диагностики

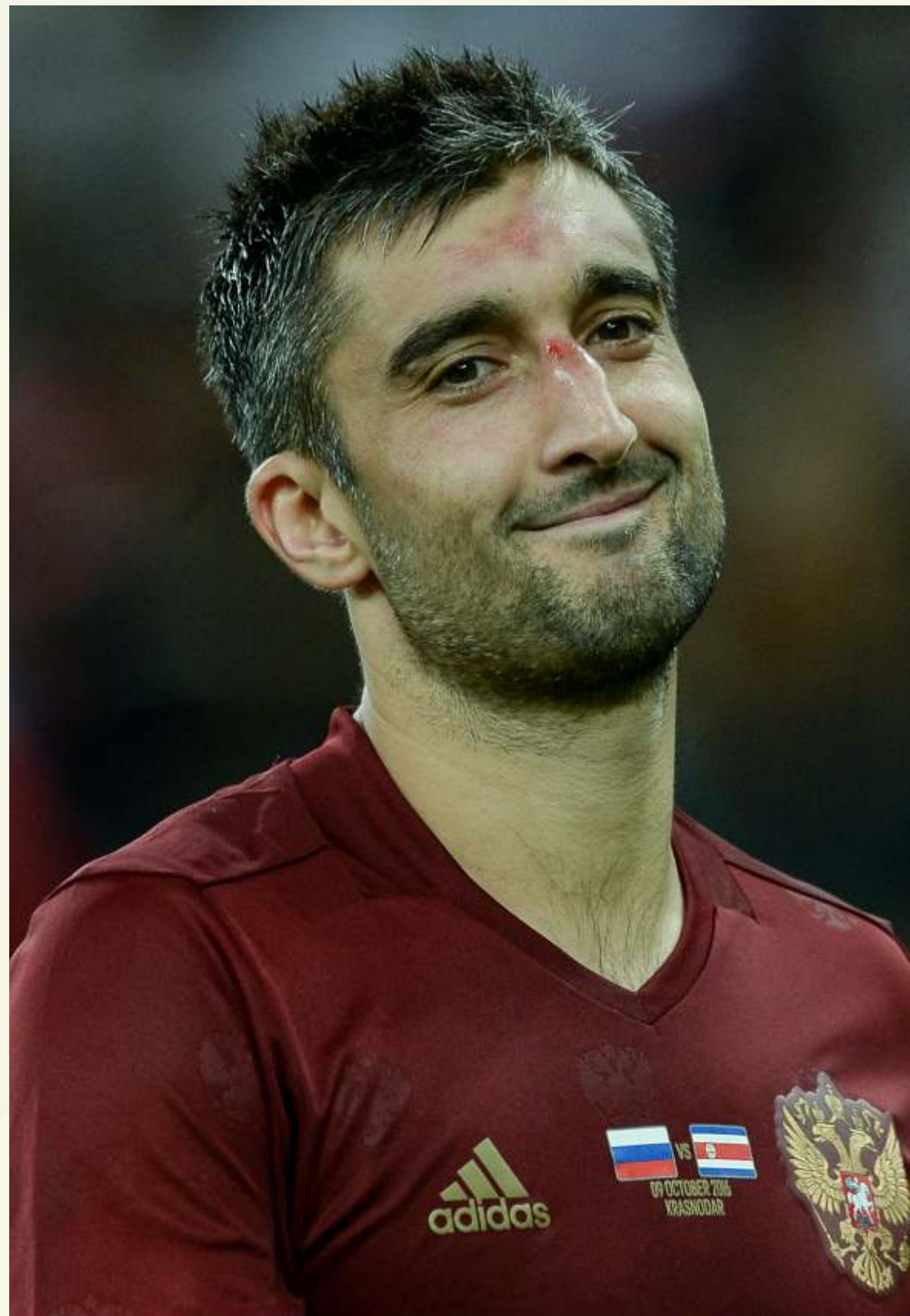
- Абсолютные признаки: опасный механизм травмы, боль в области шеи, «двоится в глазах», слабость, покалывание, жжение в руках и ногах, сильная и усиливающаяся головная боль, судороги, потеря сознания, рвота, нарастающее беспокойство, нервозность.
 - Оценка шейного отдела позвоночника (боль, объём движения).
- У спортсмена без сознания следует предполагать повреждение шейного отдела позвоночника, пока не доказано обратное!**

После соревнований:

- Субъективная оценка состояния самим спортсменом;
- Оценка когнитивной функции (ориентация, срочная память, концентрация);
- Неврологическая оценка (баланс, координация)
- Изучить шейный отдел позвоночника для исключения цервикогенной головной боли: односторонняя головная боль, усиливается при движении головы.

Госпитализация:

- МСКТ головного мозга;
- ЭКГ;
- клинический анализ крови;
- осмотр неврологом, нейрохирургом.



Сроки лечения и реабилитация

каждый этап не менее 24 часов

Этап	Физическая нагрузка	Задачи
1.	Повседневная физическая активность, не провоцирующая симптомы	Постепенное возвращение к нормальной активности.
2.	Лёгкая аэробная нагрузка. Ходьба или велосипед в медленном/среднем темпе. Без сопротивления.	Увеличение ЧСС.
3.	Бег. Упражнения без контакта с головой.	Увеличение объема нагрузки.
4.	Более сложно-координированные упражнения. Тренировки с сопротивлением. Без контакта.	Улучшение координации, скорости реакции и мышления.
5.	Медицинский контроль. Участие в общей группе (с ограничениями при необходимости). Полный контакт.	Восстановление функциональных навыков.
6.	Участие в соревновании.	

