

اصابات الرأس :- Head injury

تمتاز أصابات الرأس بخطورتها اذ قد يبدو المصاب بصحة جيدة للوهلة الاولى ولكن قد تظهر عليه مضاعفات قد تؤدي الى حصول الوفاة بعد فترة من الاصابة ولذلك على الطبيب المعالج وضع المصاب بأصابة في الرأس تحت المشاهدة لمدة 24 ساعة للتأكد من عدم حصول مضاعفات قد تؤدي به الى الوفاة تشمل أصابات الرأس :-

- 1- أصابات فروة الرأس
- 2- كسور الجمجمة
- 3- أصابات السحايا
- 4- أصابات الدماغ

1* أصابات فروة الرأس Scalp injury :- وتشمل

- أ- الكدمات /والتي تشاهد في الوجه الباطني أو الداخلي للفروة ويجب تفريقها عن الكدمات التي تحصل اثناء التشريح والتي تمتاز بكونها صغيرة و متعددة
- ب- الجروح الرضية /وهي اكثر الاصابات شيوعا في الفروة وتشبه في شكلها الجروح القطعية ويمكن تميزها بأستعمال العدسة المكبرة للتأكد من وجود التكدم والتسحج حول حافة الجرح اضافة الى فحص الشعر والذي يكون ذو نهاية مشرذمة
- ج- الجروح القطعية /اذ قد تشاهد جروح زجاجية ناتجة عن شظايا الزجاج المتكسر في حوادث الطرق
- د- جروح طعنية /وهي نادرة كالجروح الزجاجية وتشاهد في حالات القتل غسلا للعار

* ميزات أصابات فروة الرأس :-

- 1- غزارة النزف الدموي لغزارة الاوعية الدموية في الفروة
- 2- سرعة ألتئام هذه الجروح لغزارة الاوعية الدموية في الفروة
- 3- قد تحدث العدوى الجرثومية نتيجة انتقال الجراثيم عبر الجيوب الوريدية Venous sinusis الى السحايا محدثة التهاب السحايا الاصابي او الكلومي Traumatic meningitis ، كما يحدث خراج الدماغ Brain abscess

2* كسور الجمجمة :- ويعتمد على عدة عوامل :-

ا- السرعة التي تسلط بها القوة

ب- شدة القوة المسلطة

ج- مساحة المنطقة المتعرضة للاصابة

د- عمر المصاب /اذ قد تؤدي قوة معينة الى احداث كسور في الجمجمة في شخص كبير السن بينما لاتحدث نفس القوة كسور في عظام الجمجمة في طفل، والسبب هو مرونة العظام عند الاطفال

انواع كسور الجمجمة :- وتشمل :-

1- الكسور الخطية **dinear fractures** او الكسور المنفصلة:- ويحدث هذا النوع من الكسور في حالة تسليط قوة راضة بالة ذات سطح عريض وبقوة معتدلة كالذي يحدث في حالة الضرب على الرأس بلوح خشبي او في حالة السقوط من علو كما تحدث في حوادث الدهس (مرحلة الصدم الثانوي او مرحلة مابعد الرمي) وفي هذه الحالة قد تكون الكسور شعاعية الشكل وبصورة عامة هناك 3 أنواع من الكسور الخطية والتي تشاهد في قاعدة الجمجمة:-

أ- الكسر الطولي **longitudinal frac.** :

والذي يمتد من الامام الى الخلف ويقسم قاعدة الجمجمة الى قسمين ايمن وايسر ويحدث في حالة حصول انضغاط امامي خلفي للرأس كالذي يحدث عند مرور عجلة على الرأس ويمتاز سريريا بحصول النزف الدموي في الجفنين والانف ومن الاذنين وفي البلعوم

ب- الكسر المستعرض **Transverse frac.** :

والذي يقسم قاعدة الجمجمة الى قسمين اعلى واسفل وهو اكثر الانواع شيوعا ويحدث نتيجة لأنضغاط او رض الرأس على جهة واحدة ويمتاز سريريا بنزف دموي من الاذن

ج- الكسر الحلقي. Circular frac.:- والذي يشاهد حول الفتحة العظمية foramen magnum ويشاهد في حالة السقوط على المنطقة العجزية. Sacral Reg أو في حالة السقوط على أم الرأس او قمة الرأس Vertex

2-الكسور المنخسفة. Depressed frac. :- يحدث في حالة استخدام الات راصة ذات سطح ضيق نسبيا وبسرعة وبشدة عاليتين كما في حالة الضرب بالعصا او المطرقة او في حالة استخدام الات ثقيلة كالمضبان الحديدية او استخدام الات راصة قاطعة كالفأس والطبر وقد تبقى القطعة المنخسفة متصلة ببقية عظام الجمجمة مكونة قبة منخسفة الى الداخل وقد تنفصل القطعة العظمية عن بقية عظام الجمجمة و تمتاز هذه الكسور بخطورتها اذ قد تترافق مع تمزقات ونزف في السحايا والمغ كما ان القع المنخسفة قد تؤدي الى حدوث انضغاط دماغي Brain compression والذي يكون خطرا اذا حصل حول قاعدة الدماغ Brain stem اذ يؤدي الى شلل المراكز الحيوية مثل مركزي الدوران والتنفس

3- الكسور التفتتية :- ويحدث هذا النوع من الكسور في حالة السقوط من علو وفي حوادث الدعس وفي حالة الضرب الشديد التكرار بالات راصة ثقيلة حيث يتفتت العظم الى اجزاء صغيرة ويجب تمييز هذا النوع من الكسور عن الكسور التي تحصل في حالات الطلق الناري من مسافة التماس مع ممارسة الضغط حيث تتجه الشظايا العظمية الى الخارج في الكسور الانفجارية وتكون الشظايا مندفعة الى الداخل في الكسور الناتجة عن الاصابات الرضية

التئام كسور الجمجمة :- يعتمد التئام كسور الجمجمة على :-

- أ- مدى التباعد والتقارب بين حافتي الكسر
- ب- حالة السحايا وخاصة الام الجافية Duramatter
- ج- حالة سمحاق العظم من الخارج Periosteum

تلتئم كسور الجمجمة الخطية والتي يكون فيها التباعد قليلا بين حافتي الكسر على الوجه الاتي :- في الاسبوع الاول يحدث تقارب ما بين حافتي الكسر وفي نهاية الاسبوع الثاني يحدث التئام طفيف ونشاهد ترسبات كلسية Calcification في الوجه الباطني للكسر

من 3-4 أسابيع يكون الالتئام متميزا Significant مع ملاحظة وجود او اصر نسيجية عظمية تربط ما بين حافتي الكسر وفي حدود 3 أشهر يكون الالتئام تاما وتطول فترة الالتئام في حالة الاصابة بالعدوى الجرثومية (الخمج) أما في حالة انفصال قطعة عظمية فأن هذه القطعة سوف تمتص وتسد الفتحة الناتجة عن امتصاصها وذلك بنمو نسيجي ليفي fibrous tissue

3* اصابات السحايا :- قد تحدث تمزقات او نزوف في السحايا بفصل الشظايا العظمية وقد تحدث تمزقات ونزوف بدون كسور في حالة تسليط قوة تزيد من قابلية السحايا على التمدد أهم اصابات السحايا هي النزوف السحائية وهي على ثلاث أنواع :-

أ- **النزف الدموي فوق الام الجافية Extradural haemorrhage :-** وتكون اسبابه اصابية عادة traumatic و يترافق في 90% من الحالات بكسور في العظمين الصدغي temporal والجبهي frontal وقد يحدث بدون كسور خصوصا عند الاطفال ويحصل هذا النزف نتيجة لتمزق الشريان السحائي الاوسط middle meningeal artery أو احد فروعها ويمتاز بخطورته اذ قد يؤدي الى الوفاة خلال بضع ساعات حيث يتجمع الدم ما بين الوجه الداخلي لعظام الجمجمة والوجه الخارجي للام الجافية Duramatter مكونا وذما دمويا فوق الام الجافية حيث يؤدي هذا الى حصول انضغاط دماغي والذي يمتاز بخطورته خصوصا اذا وقع في قاعدة الدماغ اذ يؤدي الى شلل المراكز الحيوية مثل مركزي الدوران والتنفس

