آسیب تروماتیک مغزی مهم‌ترین عامل مؤثر در افسردگی و خواب است

1 شهریور 1403

تحقیقات جدید نشان داده است که حتی یک ضربه مغزی خفیف چند ساله می‌تواند اثرات طولانی مدتی بر عملکرد و رفتار مغز در افراد سالم داشته باشد. این مطالعه به درک رو به رشد آسیب‌های مغزی می‌افزاید.

ضربه مغزی شکل خفیفی از آسیب تروماتیک مغزی(TBI) است که در اثر حوادثی مانند سقوط، تصادف اتومبیل، ورزش‌های تماسی یا حمله به وجود می‌آید. اغلب تصور می‌شود که اختلال آن در عملکرد مغز موقتی است. با این حال، شواهدی در حال افزایش است که آسیب تروماتیک مغزی یک عامل خطرزا برای زوال عقل است و تحقیقاتی به رهبری دانشگاه کمبریج در بریتانیا چگونگی عملکرد مغز را در دراز مدت پس از آسیب تروماتیک مغزی خفیف، بررسی کرده است.

به نقل از نیواطلس، آنها ۶۱۷ فرد بزرگسال سالم بریتانیایی میانسال ۴۰ تا ۵۹ ساله را به عنوان بخشی از مطالعه پیشگیری از زوال عقل انتخاب کردند. شرکت کنندگان برای ارزیابی ساختار و عملکرد مغز تحت اسکن MRI و آزمایشات عصبی روانشناختی قرار گرفتند و سابقه آسیب تروماتیک مغزی آنها با استفاده از پرسشنامه غربالگری آسیب مغزی(BISQ) ارزیابی شد. آسیب تروماتیک مغزی به عنوان تجربه دستکم یک ضربه به سر و از دست دادن هوشیاری تعریف شد.

آسیب تروماتیک مغزی خفیف به عنوان از دست دادن هوشیاری کمتر از ۳۰ دقیقه تعریف شد. خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی نیز مورد ارزیابی قرار گرفت.

از ۶۱۷ شرکت کننده، ۳۶.۱ درصد دستکم یک آسیب تروماتیک مغزی را با از دست دادن هوشیاری گزارش کردند. از این تعداد، ۵۶.۱ درصد یک مورد آسیب تروماتیک مغزی را گزارش کردند، ۲۷.۴ درصد دو مورد آسیب تروماتیک مغزی و ۱۶,۶ درصد بیش از دو مورد را گزارش کردند. از ۲۲۳ شرکت کننده با سابقه آسیب تروماتیک مغزی، شدت آسیب برای ۷۶.۲ درصد تعیین شد که ۹۴.۱ درصد آسیب تروماتیک مغزی خفیف و ۵.۹ درصد حوادث متوسط تا شدید را گزارش کردند که شامل از دست دادن هوشیاری ۳۰ دقیقه یا بیشتر بود.

خونریزی‌های میکروبی مغزی و خونریزی‌های کوچک و مزمن مغزی در حدود یک نفر از هر شش شرکت‌کننده(۱۷.۷ درصد) شناسایی شد. در مقایسه با افراد بدون آسیب تروماتیک مغزی، تعداد میکروبلیدها در شرکت‌کنندگانی که آسیب تروماتیک مغزی قبلی داشتند، از جمله آنهایی که آسیب تروماتیک مغزی خفیف داشتند، بیشتر بود. تعداد بیشتر وقوع آسیب تروماتیک مغزی با خواب ضعیف‌تر، اختلالات راه رفتن، علائم افسردگی بیشتر و کمبود حافظه همراه بود. گروه دچار نوع خفیف

آسیب تروماتیک مغزی خواب، افسردگی و راه رفتن ضعیف‌تری داشتند اما هیچ اثر شناختی وجود نداشتند.

محققان سهم نسبی آسیب تروماتیک مغزی و عوامل خطر قلبی عروقی به عنوان مثال، فشار خون بالا، دیابت را مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که آسیب تروماتیک مغزی مهم‌ترین عامل مؤثر در افسردگی و خواب است و تاثیر آن بر دو مورد ذکر شده بیشتر از خطرات قلبی عروقی بود.

محققان می‌گویند: این داده‌ها نشان می‌دهد که در افراد بزرگسال میانسال سالم، سابقه آسیب تروماتیک مغزی با تغییرات قابل تشخیص در تصویربرداری عروقی مغز و ویژگی‌های بالینی مرتبط است.

محققان می‌گویند که انجام ارزیابی‌های آسیب تروماتیک مغزی در شرایطی که مشخص است فردی دچار آسیب مغزی شده است می‌تواند به تشخیص اینکه کدام بیماران در معرض خطر بالاتری هستند و درمان زودتر علائم آنها کمک کند.