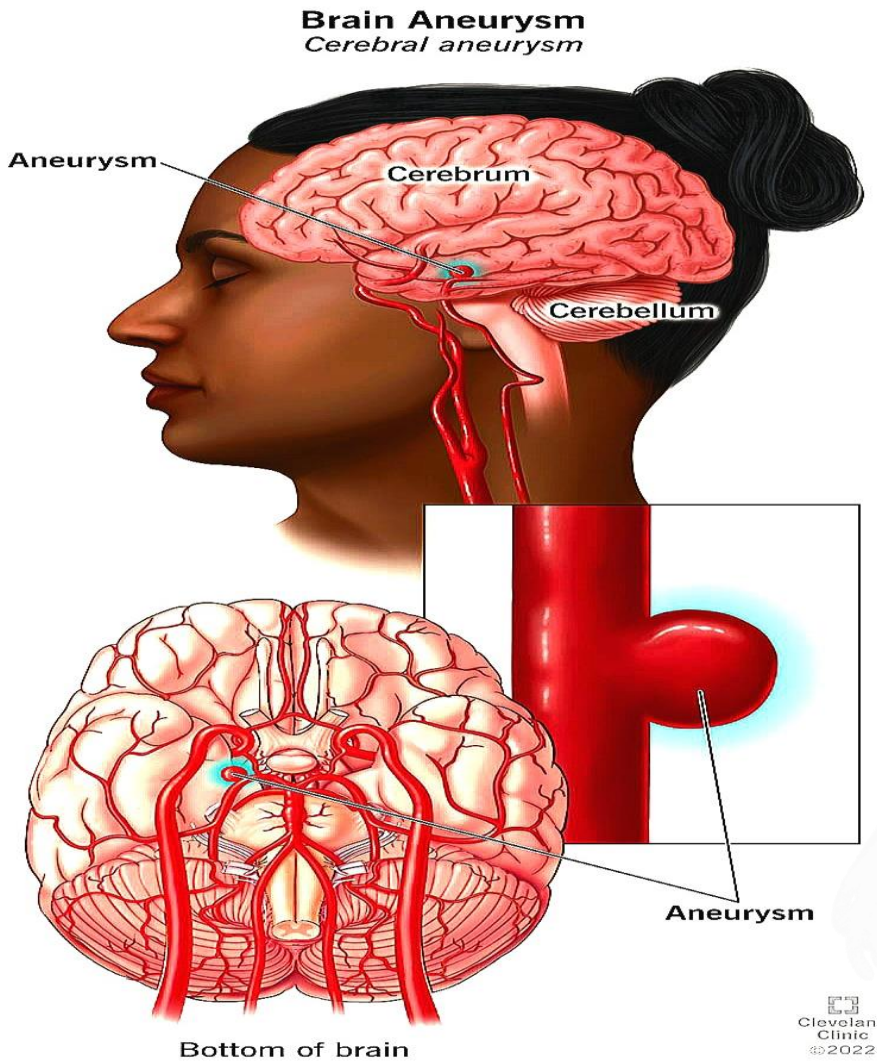


मस्तिष्क एनेयुरिज्म, कोमा और उनके प्रभाव

मस्तिष्क एनेयुरिज्म: परिभाषा और कारण



- मस्तिष्क एनेयुरिज्म क्या है?
- मस्तिष्क (सेरेब्रल) एनेयुरिज्म एक ऐसी स्थिति है जहां मस्तिष्क की धमनी की दीवार कमजोर हो जाती है और वह गुब्बारे की तरह फूल जाती है।
- यह आम तौर पर खोपड़ी के आधार की धमनीयों में होता है।

- 40 वर्ष से ऊपर उम्र में यह अधिक होता है और जैसे-जैसे उम्र बढ़ती है, धमनी की दीवार कमजोर होती जाती है ।
- अन्य कारणों में संक्रमण, ड्रग्स, सिर की चोट, या आनुवंशिक रोग जैसे फाइब्रोमस्क्यूलर डिस्प्लेसिया और सेरेब्रल आर्टराइटिस शामिल हैं।

- ***एनेयुरिज्म फटने के परिणाम***

- एनेयुरिज्म फटने (रपट्चर) पर क्या होता है?
- जब एनेयुरिज्म फटता है, तो यह सबअर्चनोइड (SAH) या इंट्रासेरेब्रल रक्तस्राव का कारण बन सकता है, जिससे मस्तिष्क में रक्त प्रवाह बाधित होकर ऑक्सीजन की कमी और संभावित कोमा हो सकता है ।
- यह एक प्रकार का हिमरेजिक स्ट्रोक कहलाता है, और यह एक आपातकालीन स्थिति होती है ।

Brain Aneurysm

Symptoms of a ruptured aneurysm include:



Thunderclap headache.



Nausea and vomiting.



Stiff neck.



Blurred or double vision.



Sensitivity to light.



Seizures.



Loss of consciousness.



Pain above and behind your eye.



Confusion.



Weakness and/or numbness.



Drooping eyelid and a dilated pupil.

कोमा की शुरुआत

- कोमा कैसे प्रारंभ होता है?
- जब रक्त मस्तिष्क को ऑक्सीजन नहीं पहुंचा पाता, तो न्यूरोन्स प्रभावित होते हैं और व्यक्ति बेहोश या कोमा में जा सकता है।

हंट और हेसेस स्केल

- हंट एंड हेसेस स्केल (1 से 5 तक) का उपयोग रक्तस्राव की गंभीरता मापने के लिए किया जाता है:
- ग्रेड 1: हल्का सिरदर्द, स्कोर बढ़ने पर हालत बिगड़ती है।
- ग्रेड 5: गहरे कोमा— ।
- उपचार योग्य होने पर भी जीने की संभावना लगभग 10% होती है।

लक्षण

ANEURYSM

It is balloon like dilatation of the wall of a blood vessel that may burst and bleed into the brain.

Risk factors:



Family history



High BP



Smoking



Excessive alcohol



Old age



Female gender

What it feels like :



Headache



Confusion



Decreased consciousness



Double vision



Drooping of eyelid



Nausea/vomiting



Convulsion



Neck stiffness



Limb weakness or paralysis

WHAT TO DO

Immediately call for an ambulance and visit the nearest hospital

HOW COMMON IS IT?

Appx 3 per 100 people have aneurysm inside the brain

TREATMENT:

Surgery : craniotomy and clipping

Endovascular : coiling

- लक्षण
- 4.1 अनफटने अवस्था (Unruptured)
- छोटे एनेयुरिज्म अक्सर कोई लक्षण नहीं देते ।
- बड़े या दबाव डालने वाले गुब्बारे पर केस: सिरदर्द, आँखों के पीछे या आसपास दबाव

- दृष्टि संबंधी बदलाव, आँखों या चेहरे में सुन्नता
- बोलने या याददाश्त में समस्या, दौरे ।
- 4.2 फटने के बाद (Ruptured)
- थंडरक्लैप सिरदर्द: अचानक तेज,।
- मिचली, उल्टी, गर्दन अकड़न, प्रकाश-संवेदनशीलता ।
- दृष्टि विकार—दोहरी दृष्टि, आँख पिचकना ।
- दौरे, बेहोशी, कोमा, अनियमित सांसें, पुतलियों में परिवर्तन।

निदान

- निदान (डायग्नोसिस)
- 5.1 Imaging Tests: डायग्नोस्टिक सेरेब्रल एंजियोग्राम: नाड़ी में कैथेटर से कंट्रास्ट डार्ई भेजकर धमनी विवरण।
- CTA/MRA: CT scan/MRI में डार्ई का प्रयोग; धमनी की संरचना की जांच ।
- Lumbar puncture (Spinal tap): CSF में RBC या बिलिरुबिन जांच; SAH की पुष्टि ।
- 5.2 कोमा का आकलन:

कोमा का आकलन

- Glasgow Coma Scale (GCS): आँख खोलना, बोलना, मूवमेंट— कुल स्कोर ≤ 8 बताता है गंभीर कोमा।

- अन्य संकेत: रिप्लेक्स, उत्तेजना का जवाब, सांस, पुतलियों की प्रतिक्रिया।

उपचार के तरीके

- उपचार (ट्रीटमेंट)
- 6.1 एनेयुरिज्म का इलाज:
 - Nimodipine (कैल्शियम-चैनल ब्लॉकर): सेरेब्रल इस्कीमिया की रोकथाम में सहायक।
- संचालन:
 - क्लिपिंग: खोपड़ी खोलकर क्लिप लगाना।
 - कोइलिंग: कैथेटर से अंदर से गुब्बारे को भरना।
- 6.2 कोमा एवं सहायक देखभाल:
 - ICU में जीवनी संकेतों की निगरानी, IV फ्लूइड, दवाइयाँ, ऑक्सीजन/वेंटिलेटर सपोर्ट।
 - मस्तिष्क में द्रव/रक्त को निकालने के लिए ड्रेन ट्यूब, मूत्रनली कैथेटर।

जटिलताएँ और प्रभाव

- जटिलताएँ और दीर्घकालीन प्रभाव
- वासोस्पज्म: रक्त वाहिकाओं का सिकुड़न—दूसरा स्ट्रोक।
- हाइड्रोसेफलस: द्रव संचय—मस्तिष्क पर दबाव और कोमा।

- Terson सिंड्रोम: आंखों में रक्तस्राव—दृष्टि समस्या।
- दौरे, सूजन, संक्रमण।

परिणाम और पूर्वानुमान

- परिणाम और पूर्वानुमान (Prognosis)
- फटे एनेयुरिज्म की मृत्यु दर $\approx 40\%$ हालात में रहती है; पहले 24 घंटों में 25%
- जो बच जाते हैं, उनमें से $\approx 66\%$ को मस्तिष्क क्षति।
- ग्रेड 5 (गहरा कोमा):
- $\rightarrow 10\%$ तक जीवित रहने की संभावना।

पुनर्प्राप्ति और कार्य पर वापसी

- पुनर्प्राप्ति: ऑपरेशन से 6–8 हफ्ते तक, लेकिन शारीरिक-मानसिक बहाली महीनों तक चलती है।
- 6–17% लोग काम में लौटते हैं।

सावधानियाँ और रोकथाम के उपाय

- सावधानी और रोकथाम
- रक्तचाप को नियंत्रित रखें, धूम्रपान और नशीले पदार्थ से बचें।
- नियमित इमेजिंग मॉनिटरिंग (CTA/MRA)
- जीवनशैली सुधार: संतुलित आहार, वजन नियंत्रण

सामान्य प्रश्न और उत्तर

- सामान्य प्रश्न (FAQs)
- क्या एक और एनेयुरिज्म बन सकता है?
- हाँ, एक बार हो जाने के बाद ~20% संभावना होती है।
- क्या मस्तिष्क क्षति ठीक हो सकती है?
- नहीं—जो स्थायी होता है वह वापस नहीं आता, हालांकि पुनर्वास से कुछ सुधार संभव है Healthline+1Medical News Today।
- कुछ लोग सर्जरी के बाद कोमा में क्यों नहीं जागते?
- इसके पीछे कारण हो सकते हैं: ऑटोमैटिक sedation, एनेस्थीसिया से देरी, पोस्ट-ऑपरेटिव जटिलताएँ (सेरेब्रल चोट, स्ट्रोक, संक्रमण, द्रव या रक्त का संचय, वैसोस्पाज्म)।

निष्कर्ष और मुख्य बातें

- निष्कर्ष
- मस्तिष्क एनेयुरिज्म गंभीर है, और फटने पर आपातकालीन जोखिम रहता है—समय पर पहचान और इलाज से बचाव संभव है।
- गहराई से फैलने वाले कोमा में व्यक्तियों के जीवित रहने और ठीक होने की संभावना बहुत कम होती है।
- इलाज में दवा (nimodipine), सर्जरी (clipping/coiling) और ICU स्तर की देखभाल बेहद ज़रूरी होती है।
- रोकथाम हेतु जीवनशैली, रक्तचाप नियंत्रण और नियमित जाँच बहुत मायने रखती है।