

Denne artikel er fremstillet for **Sygeforsikringen "danmark"**. Den indgår i nyhedsbrevet **Nyt & Sundt**, som produceres i samarbejde med Netdoktor. Nyhedsbrevet udkommer hvert kvartal til medlemmer af "danmark".

Læs mere på sygeforsikring.dk.



Hjernerystelsens mange ansigter

[Af Sille Kristine Rasmussen, Redaktør, Netdoktor](#)

Når en hjerne bliver rystet, kan det gå ud over kommunikationen mellem hjernecellerne og kemien i hjernen. Derfor kan symptomerne på hjernerystelse komme til udtryk på mange måder, og det er ikke slagets hårdhed, der er afgørende for, hvor længe man skal døje med symptomerne efterfølgende.

Du rejser dig og knalder hovedet kraftigt op i en skabslåge. Slaget gør meget ondt, og resten af dagen føler du dig lidt tung i hovedet. Tyngdefornemmelse vil ikke rigtig slippe sit tag, og på arbejdet har du svært ved at koncentrere dig foran skærmen. Et hurtigt smut forbi supermarkedet bliver til en uoverkommelig opgave, og derhjemme er du pirrelig, kan ikke helt overskue aftensmaden, madpakkerne og de andre ting, du plejer at tage dig af. Du googler lige for en sikkerheds skyld symptomerne på [hjernerystelse](#), men nej: Du har jo hverken været besvimmel, kastet op eller er plaget af en egentlig [hovedpine](#), som er de symptomer, der ofte nævnes som typiske tegn på hjernerystelse.

Hjernerystelse kan føles som tømmermænd

Når det gælder hjernerystelse, kan symptomerne imidlertid være meget forskelligartede. Det fortæller neuropsykolog Nicole Deleu fra Center for Hjerneskade i København. Nogle oplever ikke egentlig hovedpine, men føler blot en trykken for hovedet, og så kan man blive følsom overfor lys og lyde, have svært ved at huske og koncentrere sig, have en kort lunte og føle, at tankerne spænder ben for hinanden.

Hjernerystelse i tal

Det skønnes, at ca. 20.000 patienter årligt får stillet diagnosen hjernerystelse på en dansk skadestue/traumemodtagelse, og at knap halvdelen af disse indlægges i gennemsnitligt 2-3 døgn, hvilket svarer til godt 25 nye indlæggelser dagligt. Hertil kommer et ukendt antal, der enten undlader lægekontakt eller kontakter en praktiserende læge.

Kilde: [Initial håndtering af minimale, lette og moderate hovedtraumer hos voksne i Ugeskrift for Læger, 2014](#)

- Mange fortæller, at det næsten kan føles som [tømmermænd](#) eller som at have [influenza](#) uden feber. Andre beskriver det som, at der er grus i maskineriet, hvor hjulene ikke kører, som de plejer. Og så er der mange, der fortæller, at de hurtigt bliver meget trætte og ikke kan overkomme særlig meget ad gangen. Udmattelsen er i en grad, de aldrig har prøvet før, nærmest som en flodbølge af træthed der gør, at de for eksempel slet ikke kan overskue, hvordan de midtvejs i en gåtur skal komme hjem, siger Nicole Deleu.

Det er meget almindeligt ikke at have alle symptomerne. Man kan for eksempel godt være meget træt og have koncentrationsbesvær og kvalme, men ikke hovedpine. Nicole Deleu opfordrer til, at man altid kontakter sin læge, hvis man er i tvivl om, hvorvidt man kan have fået hjernerystelse.

- Ud over at stille diagnosen kan lægen give råd og vejledning til, hvad man stiller op med det. Og så skal man jo heller ikke kimse ad, at det at få en diagnose kan have en betydning på sigt i forsikringsmæssige sammenhænge, påpeger hun.

Selv et mindre slag kan ryste din hjerne

De hyppigste årsager til hjernerystelser er fald, færdselsuheld og hovedskader, der opstår under sport. Men der er også mange andre hverdagsituationer, der kan resultere i, at hjernen får en rystetur.

- Det, vi ser, er alt fra folk, der er blevet påkørt i bil, er faldet på deres cykel, har hamret hovedet op i en dørkarm, eller fået en læderbold i hovedet. Og så ser vi også folk med hjernerystelsessymptomer, der ikke har fået et egentlig slag mod hovedet, men har været ude for et piskesmæld, hvor hjernen også er blevet påvirket, fortæller Nicole Deleu.

Man kan ikke sige noget om, hvor hårdt et slag skal være for, at man får en hjernerystelse. Som Nicole Deleu formulerer det, skal det være 'et slag eller en rystelse af en vis kraft', men man ved faktisk ikke, hvor meget og hvor lidt der skal til, for at ens hjerne reagerer på det. Slagets kraft eller placering siger heller ikke altid noget om, hvor lang tid man kan forvente at mærke symptomerne. Det er også uvist, om hjernen kan være længere tid om at komme sig, hvis man har gået med symptomer i et stykke tid, før man får stillet diagnosen og justeret sin adfærd.

Hos langt de fleste forsvinder symptomerne efter 2-14 dage, men det er ikke ualmindeligt, at der går nogle måneder. Efter et år er symptomerne forsvundet hos mellem 85-90 procent, mens symptomerne er længere tid om at slippe deres tag i de sidste 10-15 procent.

- I forhold til risikoen for langvarige følger mener man, at der kan være et større risikomoment i de tilfælde, hvor der sker rotation af hjernevævet. Altså hvor slaget for eksempel går skævt på, så hovedet drejer, som det nogle gange kan ses ved skader i sport og i trafikken. Men ellers er det i forhold til slagets karakter stadig svært at forudsige, hvem der vil få længerevarende problemer, siger hun.

Symptomer på hjernerystelse:

- Hovedpine/trykken for hovedet
- Kvalme
- Opkast
- Svimmelhed hvis man drejer hovedet
- Træthed/mental udmattelse
- Langsom tænkning
- Koncentrationsproblemer, hvor man har svært ved at koncentrere sig i længere tid og om flere ting ad gangen
- Problemer med at bevare overblikket
- Øget irriterbarhed
- Øget følsomhed over for lys og/eller lyd
- Problemer med synet. Det kan for eksempel være svært at læse, se tv, bruge computer, se på ting, der bevæger sig hurtigt forbi og opholde sig på steder med mange mennesker

Læs mere om symptomerne i pjecen fra Center for Hjerneskade: [Når hovedet bliver rystet](#)

Hjernen på rutsjetur

Hjernerystelse i sig selv er ikke farlig, og påvirkningen af hjernen er oftest forbigående. Når man i det efterfølgende døgn skal være opmærksom på symptomer som tiltagende kraftig hovedpine, lammelser, tale- og hukommelsesbesvær, forvirring/omtågethed, hyppige opkastninger, er det fordi, at disse symptomer kan være tegn på, at der er opstået alvorlige blødninger i hjernen, der kan skade det omkringliggende hjernevæv. Den type vævsskader kan man se på en [CT-scanner](#).

Ved en hjernerystelse er det selve hjernens funktion, der bliver påvirket, og den type mikroforandringer kan en CT-scanner ikke fange. Hjernen er en blød masse, der ligger i kraniekassen omgivet af hinder og væske. Hvis man for eksempel får et slag på den ene side af hovedet, sættes hjernen i bevægelse, og der skabes nogle trykbølger, som sendes igennem hjernevævet. Det kan få vævet til at bevæge sig og skifte retning inde i kraniekassen, så hjernen bliver rystet frem og tilbage i løbet af et splitsekund. I nogle tilfælde kan hjernen også ramme kraniekassens sider indvendigt. På grund af hjernens bevægelse i kraniekassen bliver hjernevævet udsat for stræk og forskydninger. Hjernevævet består blandt andet af hjerneceller, der kommunikerer gennem nogle nervetråde, der kaldes aksoner. Gennem aksoner transporteres signaler videre til andre nerveceller, og de er sårbare overfor disse stræk og vrid. Det samme gælder de bittesmå blodkar i hjernen.

- Man mener, at både blodgennemstrømningen og kommunikation mellem cellerne bliver forstyrret, så hjernen kommer ud af balance og ikke fungerer som normalt. At flere af de kemiske processer i hjernen bliver påvirket, forklarer Nicole Deleu.

Symptomer afgør, om du har hjernerystelse

Da man endnu ikke har scannere til rådighed, der kan afsløre hjernerystelse, vil lægen udelukkende stille diagnosen ud fra, hvordan patienten er kommet til skade og de symptomer, patienten oplever.

I forskningsøjemed arbejder man med nogle scanningsapparater, hvor man blandt andet kan aflæse væskegennemstrømninger i hjernen. Her undersøger man blandt andet, om der er nogle gennemstrømningsmønstre, der ændrer sig hos folk med hjernerystelse. Der er dog tale om nogle meget store og dyre maskiner, som stadig kun bruges i forskningsregi.

- På eksperimentelt plan arbejder man også på at finde nogle såkaldte biomarkører i blodet. Det vil sige, at man undersøger, om man udskiller bestemte stoffer i blodet i forbindelse med, at hjernen bliver påvirket. Her er man også kommet et stykke, og det bruges i Danmark for eksempel til at vurdere om patienten skal sendes videre til en skanning af hjernen, men det er heller ikke noget, man diagnosticerer på baggrund af herhjemme endnu, siger Nicole Deleu.

I sportens verden bruger man en såkaldt SCAT5-test til at vurdere indledningsvis, om personen, der har slået hovedet, kan have fået hjernerystelse. Testen indeholder dels nogle observationer af den tilskadedekomne og dels nogle spørgsmål, som skal teste den tilskadedekomnes koncentration og hukommelse. Herefter sammenligner man med personens normalniveau, som eventuelt er blevet testet ved en tidligere lejlighed.

Symptomer hos mindre børn

Symptomerne på hjernerystelse er de samme hos børn som hos voksne. De kan dog være svære at aflæse hos mindre børn, der har svært ved at udtrykke sig.

Hvis barnet kaster op, opfører sig anderledes end det plejer, er forvirret eller måske mere stille, kan det være tegn på hjernerystelse. Barnet kan få kvalme, som kan komme til udtryk ved, at det ikke har lyst til mad og drikke. Det kan være følsomt over for lyd og lys, og hos små børn ses det ofte ved, at de er mere stille end sædvanligt. Et barn, der har fået hjernerystelse, vil typisk også være træt og døsig og falde i søvn. Endelig er hovedpine også et tegn på let hjernerystelse. Små børn har imidlertid svært ved at skelne mellem ømhed fra slaget og en indre hovedpine, så her må man forholde sig til, om barnet virker påvirket og anderledes. Hvis barnet umiddelbart efter genoptager legen, smiler og virker upåvirket, er det tegn på, at det ikke har hjernerystelse.

Kilde: Sygeplejerske Peter Dzougoy, ansat ved Region Hovedstadens Akuttefon 1813

- Men disse tests kan ikke bruges på folk, der kommer ind fra gaden, og pt findes der ikke nogen tests, som er gode nok til at blive brugt på akutklinikkerne og hos den praktiserende læge, siger Nicole Deleu

Hvis man er blevet undersøgt på en akutklinik/skadestue eller hos egen læge og fået at vide, at man ikke har hjernerystelse, men fortsat oplever symptomer, må man opsøge sin egen læge. Den praktiserende læge er indgangsporten til udredning hos en speciallæge, som i dette tilfælde ville være en neurolog. En neurolog har dog ikke andre redskaber til rådighed end en praktiserende læge, når det handler om at afgøre, hvorvidt man har hjernerystelse eller ej. Det sker udelukkende ud fra en beskrivelse af det, der skete, da man slog hovedet og en snak om de gener, man oplever.

Læs mere om HJERNE OG NERVE

- [Hovedpine](#)
- [Hjernens opbygning og funktion](#)
- [Kronisk hovedpine og migræne](#)
- [Hjernerystelse eller slag i hovedet hos børn](#)
- [Se oversigt over alle artikler om HJERNE OG NERVESYSTEM](#)

Sidst opdateret: 13.12.2018