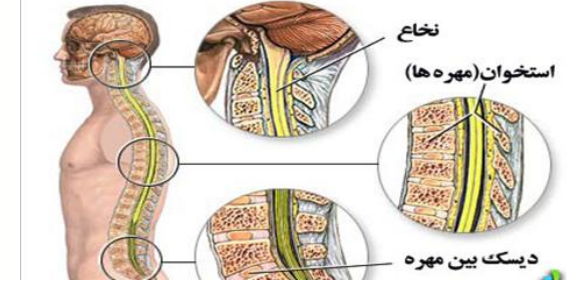


## تومور نخاع

تومور طناب نخاعی عبارت است از رشدی غیرطبیعی که طناب نخاعی با ریشه‌های عصبی آن را تحت فشار قرار می‌دهد. این رشد ممکن است خوش‌خیم یا بدخیم باشد.



ولی یک تومور خوش‌خیم در صورتی که به طور مناسبی درمان نشود، ممکن است به اندازه یک تومور بدخیم، ناتوان‌کننده باشد.

از زمان کشف تومور نخاع زمان زیادی نمی‌گذرد. تومورهای نخاع از تومورهای مغزی نادرتر هستند و معمولاً هر دو جنس را به یک نسبت مبتلا می‌سازند.

تومورهای نخاعی یا به دنبال ابتلای ستون مهره‌ها و سپس فشار بر نخاع علامت‌دار می‌شوند. و یا از پرده پوششی نخاع و یا ریشه‌های عصبی منشأ می‌گیرند و یا از خود نخاع شروع میشوند.

پس شایع‌ترین تومورهای نخاعی تومورهائی هستند که با مبتلا کردن ستون مهره‌های سبب فشار بر نخاع میشوند و نقص عصبی ایجاد می‌کنند.

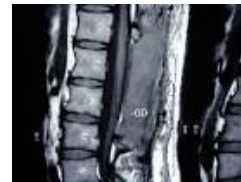
شایع‌ترین تومورهای ستون مهره‌ها، تومورهایی با منشع محل‌های دیگر بدن (متاستاتیک) و تومورهای نسج خون‌ساز هستند که این تومورها سبب تخریب مهره و تغییر شکل ستون مهره‌ای برنخاع میشوند.

در کل باید ذکر کرد که قریب ۲/۳ تومورهای اولیه نخاع راتومورهای خوش‌خیم تشکیل می‌دهند.

## تومورهای نخاع را بر اساس وضعیت به سه دسته

### تقسیم می‌کنند:

۱. تومورهای خارج سخت شامه که هر عامل فشارآورنده بر روی نخاع در این دسته قرار می‌گیرند. لیگامان‌ها، استخوان‌ها، عروق خونی عناصر مجاور نخاع هستند که بر روی نخاع فشار وارد می‌کنند و می‌توان از تومورهای نفوذکننده به قسمتهای دیگر (متاستاز دهنده) نام برد.
۲. تومورهای که زیر سخت شامه و خارج از نخاع قرار دارند و شایع‌ترین این تومورها مننژیوما است.
۳. تومورهائی که از وسط نسج نخاع سرچشمه گرفته‌اند و بالطبع داخل سخت شامه می‌باشند.



## علل

تومورهایی که از خود طناب نخاعی منشأ می‌گیرند (تومورهای اولیه) به ویژه در کودکان و افراد مسن، نادر هستند و علت آنها ناشناخته است.

تومور طناب نخاعی معمولاً ناشی از سرطانی است که از بخشی دیگر از بدن، مثل ریه، پستان، لوله گوارش، پروستات، کلیه، تیروئید یا دستگاه لنفوی گسترش یافته است.

معاینات جسمی

ای ام جی EMG ( برای رد بیماریهای ام اس

MS )

آزمایش خون و مایع نخاعی

رادیوگرافی ستون فقرات

بیوپسی (برداشتن مقدار کمی از بافت یا مایع برای بررسی آزمایشگاهی که به تشخیص کمک کند)

سی‌تی‌اسکن، ام‌آر‌آی

اسکن استخوان

شرح حال کامل

میلوگرام که یک رادیوگرافی ویژه از مجرای نخاع و

طناب نخاعی که مستلزم سوراخ کردن نخاع و

تزریق یک ماده حاجب قابل مشاهده در فیلم‌های

رادیوگرافی است

بهترین وسیله تشخیص ضایعات تومورال نخاعی ام

ار ای (MRI) با تزریق ماده حاجب می‌باشد.

## علائم تومورهای نخاعی

نقص عصبی پیش رونده مثل پاراپلژی یا بی حرکتی پا

همراه باختلال حس.

دردهای موضعی یا درد در مسیر ریشه ی عصب مبتلا



یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء

راهنمای بیمار

خود مراقبتی

جراحی تومور  
نخاعی

کد محتوا: ۴۱۵



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

✚ برای کنترل درد از مسکن معمولی (بدون مخدر) استفاده کنید برای کاهش اضطراب و درد و اندوه با دوستان مهمانی بگذارید و با موسیقی و کتاب خواندن و یا نقاشی ذهن خود را تقویت کنید

✚ ورزشها و فیزیوتراپی توصیه شده توسط پزشکتان را برای تقویت عضلات اندام تحتانی انجام دهید

✚ پیگیری منظم با استفاده از ام آر ای MRI به طور مرتب سالی یکبار بعد از عمل به مدت ۵ سال انجام دهید در صورت اختلال در کنترل ادرار مراجعه منظم به متخصص اورولوژی لازم است.

تهیه کننده: شهناز دهقانیان "کارشناس پرستاری"  
منبع: [www.shariati.tums.ac.ir](http://www.shariati.tums.ac.ir)

مشاور علمی: دکتر مجید رضوانی "متخصص جراحی مغز و اعصاب"  
طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"  
بروزرسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) خرداد ۱۳۹۹

✚ اگر علائم عصبی بطور ناگهانی ظاهر شوند که علت آن معمولاً بسته شدن یکی از عروق نخاع بر اثر فشار تومور و یا بعلت خونریزی در داخل تومور است .

✚ اختلال در کنترل ادرار و مدفوع

✚ دردهای تیر کشنده و نسبتاً متمرکز در یک نقطه یا محل مشخص

✚ فشار بر طناب نخاعی سبب بروز اختلال حرکت در یک طرف و انتقال حسی در سمت مقابل میشود.

✚ خم شدگی ستون مهره ها (برجستگی ستون فقرات یا افزایش انحنای ستون فقرات) تحلیل عضلات در یک سمت ستون مهره ها

✚ اختلال در گردش مایع نخاعی و افزایش پروتئین نخاع که باعث ادم ته چشم میشود .

✚ تحلیل عضلات اندامهای تحتانی.

### درمان

✚ در درمان تومورهای نخاعی ، جراحی نقش اساسی را ایفا می کند ، زیرا بر داشتن فشار از روی نخاع نه تنها جنبه اورژانسی دارد بلکه برای شناخت آسیب شناسی ضایعه اصلی به منظور ادامه درمان صحیح لازم است .

✚ در صورتی که برداشتن کامل تومور امکان پذیر نباشد گاهی پرتودرمانی برای کوچک کردن حجم توده تومور توصیه میشود .

### هدف از درمان حفظ قسمتهای سالم نخاع است

### توصیه های پس از ترخیص

✚ در نوع تومور نخاع خوش خیم با حال عمومی خوب مرخص میشوید و نیاز به کار خاصی نمیشود

✚ در صوتی که در ناحیه عمل ترشح داشتید یا لباسان لک شده بود حتماً به پزشک مراجعه نمایید و حتماً به یک طرف بخوابید و به هیچ عنوان به پشت نخوابید