

تومورهای مغزی

تومورهای مغزی در حقیقت توده ای از سلول های طبیعی یا غیر طبیعی هستند که بی هیچ علتی در مغز شروع به تکثیر می کنند و آرام آرام بر تعدادشان افزوده میشود البته رشد آهسته این نوع تومورها معمولا به موارد خوش خیم آنها اختصاص دارد و از طرف دیگر موارد بدخیم این نوع تومورها رشدی برق آسا دارند و در مدت کوتاهی قسمت های وسیعی از مغز را مورد حمله خود قرار می دهند .

علائم شایع تومور مغزی

- سردردی که با دراز کشیدن بدتر میشود.
- استفراغ همراه با تهوع ، یا استفراغ ناگهانی بدون تهوع
- اختلال بینائی ، از جمله دو تا دیدن اشیاء
- حملات تشنجی
- ضعف در یک طرف بدن
- عدم تعادل بدن ، گیجی
- از دست دادن حافظه
- کاهش سطح هوشیاری

روش های تشخیصی تومور مغزی

معاینه دستگاه عصبی: پزشک بینایی، شنوایی، هوشیاری، قدرت عضلات، هماهنگی و رفلکس های شما را بررسی می کند. همچنین چشم هایتان را جهت بررسی تورمی که در اثر فشار یک تومور بر عصبی که چشم را به مغز متصل می نماید به وجود می آید، مورد معاینه قرار می دهد.

ام آر آی (MRI): دستگاه بزرگی مجهز به آهنربای قوی که به کامپیوتر متصل است، جهت عکس برداری دقیق از نواحی مختلف سر مورد استفاده قرار می گیرد.

برخی اوقات رنگ مخصوصی (ماده حاجب) هم به داخل رگ های خونی در بازو یا دست شما تزریق می شود، تا کمک کند تفاوت های بافت های مغز بیش تر نشان داده شوند. این عکس ها می توانند نواحی غیرعادی، از قبیل تومور را نشان دهند.

سی تی اسکن (CT Scan): دستگاه اشعه ایکس، متصل به کامپیوتر، یک سری عکس های دقیق از سر شما می گیرد. گاهی ماده حاجب نیز به داخل رگ های بازو یا دست شما تزریق می شود. ماده حاجب باعث می شود که نواحی غیرعادی راحت تر دیده شوند.

آنژیوگرام: مواد رنگی که به داخل جریان خون تزریق می شود موجب می شود که رگ های خونی مغز در اشعه ایکس نشان داده شوند. اگر تومور در مغز وجود داشته باشد، اشعه ایکس تومور و یا رگ های خونی که آن تومور را تغذیه می کنند نشان می دهد.

نمونه برداری از مایع مغزی نخاعی: پزشک از مایع مغزی نخاعی شما مایعی که فضاهای داخل و اطراف مغز و نخاع را پر می کند نمونه برداری می کند. این فرآیند با بی حسی موضعی انجام می شود. پزشک از یک سوزن بلند نازک، جهت برداشتن مایع از داخل قسمت پایینی ستون فقرات، استفاده می کند. شما بایستی برای چندین ساعت بعد از نمونه برداری به پشت دراز بکشید تا دچار سردرد نشوید. این مایع جهت کشف سلول های سرطانی و یا دیگر علائم سلول های سرطانی، به بررسی سلول های غیرعادی زیر میکروسکوپ می پردازد. نمونه برداری می تواند سرطان، تغییر بافت منجر به سرطان و یا دیگر شرایط غیرعادی را نشان دهد. این روش تنها راه مطمئن جهت تشخیص تومور مغزی، اطلاع از درجه آن و برنامه ریزی درمان است بیماری، در آزمایشگاه مورد مطالعه قرار می گیرد.

نمونه برداری از بافت مغز: جهت بررسی وجود سلول های تومور، از بافت مغز نمونه برداری یا بیوپسی می شود.

روشهای درمان

افرادی که دارای تومور مغزی هستند چند روش درمان در اختیار دارند این روشها عبارتند از :

- جراحی
- پرتودرمانی
- شیمی درمانی
- بسیاری از بیماران ترکیبی از این درمان ها را دریافت می کنند انتخاب نحوه درمان بستگی به موارد زیر دارد .
- نوع و درجه تومور
- مکان تومور در مغز
- اندازه تومور
- سن و سلامت عمومی

مراقبت های قبل از عمل جراحی

- بیمار باید از نیمه شب قبل از عمل ناشتا باشد
- موهای سر بیمار در قسمتی که قرار است عمل شود باید شب قبل تراشیده شود. (ترجیحا تمام موهای سر)
- به علت ترس بیمار از عمل مغز سعی کنید شب قبل از عمل وی را از نظر روحی حمایت کنید.
- دارو هایی که مصرف می کنید را به پزشک خود اطلاع دهید. و در صورت مصرف داروی ضد انعقادی و داروی ضد فشارخون حتما پزشک خود را مطلع کنید.
- تمامی جواهرات و وسایل فلزی و وسایل مصنوعی قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل خارج شود .
- بعد از عمل جراحی مستقیما به بخش مراقبت ویژه "ای سی یو" منتقل می شوید. و تحت دستگاه تنفس مصنوعی قرار دارید و پس از بهبودی تنفسی و خارج کردن لوله تنفسی از ای سی یو به بخش منتقل می شوید.



یا من اسمہ دواغ و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

مراقبت در جراحی

تومورهای مغزی

کد محتوا: ۴۴۷



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

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

جهت جلوگیری از توقف خون در اندام و جهت پیشگیری از ایجاد لخته استفاده از جوراب های الاستیک و انجام فیزیوتراپی اندام ها توصیه میگردد .

سر بیمار در وضعیت خنثی یا خط وسط و ۳۰ درجه بالاتر قرار گیرد و در هنگام تغییر وضعیت بیمار ، از چرخاندن گردن و خم کردن بیش از حد سر و مفصل ران خودداری شود .

توصیه میشود در صورت وجود ترشحات از بینی و گوش ها به پزشک اطلاع داده شود .

از سرفه ، عطسه و پاک کردن شدید بینی خودداری کنید.

توصیه میشود که در صورت بروز علائم مننژیت (تب و لرز ، سفتی گردن و سر درد مداوم) به پزشک در اسرع وقت مراجعه نماید .

از وارد شدن استرس و بیدار کردن بیمار از خواب خودداری شود در صورتی که شرایط بیمار اجازه می دهد بیمار باید بتدریج با کمک از بستر خارج شود و در صندلی بنشیند .

در صورت بروز علائم زیر به پزشک اطلاع دهید

افزایش خواب آلودگی و ناتوانی در بیدار شدن

گیجی

سردرد مداوم

خونریزی یا ترشح از بینی و گوش

تشنج

استفراغ مکرر

دوبینی و تاری دید و اختلال تکلم

کاهش قدرت عضلانی اندام

تهیه کننده : عصمت حسن زاده "کارشناس پرستاری "

مشاور عملی : دکتر همایون تابش "متخصص جراحی اعصاب"

طراحی و تدوین : محمود نصرافهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"

منبع: داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۸

بروزرسانی دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) خرداد ۱۳۹۹

مراقبت های بعد از عمل جراحی

در ۴۸-۲۴ ساعت اول ، بیمار به دقت در ای سی یو توسط پرستاران مجرب تحت نظر قرار می گیرد پس از بهبودی تنفسی و جدا شدن از دستگاه بیهوشی و خارج کردن لوله تنفسی به بخش عمومی منتقل می شوید .

از زور زدن و بی قراری بیمار بعد از جراحی خودداری کنید داروهای تجویز شده را برای پیشگیری از تشنج بیمار سر ساعت به بیمار بدهید .

از باقی ماندن در یک وضعیت بیش از ۲ ساعت خودداری گردد.

مکررا وضعیت بدن را در نقاط فشاری (پاشنه ، خاجی ، شانه ها و ...) بررسی و ماساژ دهید.

چین خوردگی ملحفه ها و رطوبت آنها بررسی شود چون منجر به تحریک پوست و ایجاد زخم بستر می شود.

انجام فعالیت به صورت تغییر وضعیت در بستر و انجام ورزشهای در محدوده حرکتی مفاصل زیر نظر پزشک و پرستاران توصیه میشود .

به منظور جلوگیری از تغییر شکل اندام های فلج در صورت لزوم از آتل استفاده شود .



به منظور جلوگیری از سقوط بیمار از تخت نرده کنار تخت باید بالا آورده شود

پیشگیری از بیبوست اهمیت زیادی دارد جهت پیشگیری از بیبوست استفاده شود و مایعات فراوان استفاده کند.

در صورت هوشیاری و اگر شرایط بیمار اجازه می دهد رژیم پر پروتئین ، پر کالری همراه میوه جات و سبزیجات تازه و پر فیبر استفاده کنید .