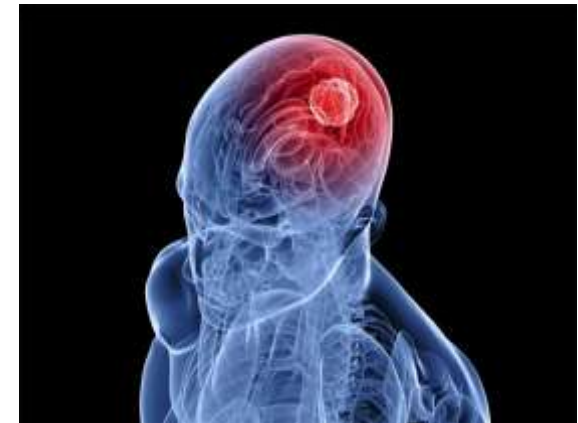




دانشگاه علوم پزشکی
وخدمات بهداشتی درمانی شیراز
مرکز آموزش فوقانی دکتر فاطمی

تومور مغزی



تهیه کننده:

سیمین محمدی

سوپروایزر آموزش سلامت

تأیید کننده:

دکتر بهزاد اسکندراوغلی

متخصص جراحی مغز و اعصاب

پاییز ۱۴۰۱

تومور مغزی

تومور " در واقع سلولهای خود بدن است که رشد آنها از کنترل خارج شده و به سرعت تکثیر میشوند و معمولا توده‌ای ایجاد میکنند که بصورت مداوم در حال بزرگ شدن است؛ بافتهای سالم را تحت فشار قرار میدهد که در این صورت احتمالا "خوش خیم" خواهد بود و یا به بافتهای اطراف نفوذ میکند، خونرسانی بافتهای سالم را به سمت خود میکشد و گاهی از محل خود جدا شده و به سایر نقاط بدن حمله میکند که به آن "متاستاز" میگویند و در مورد تومورهای "بدخیم" اتفاق می افتد. در واقع آنچه باعث بدخیمی و خطرناکتر شدن یک تومور میشود سرعت تکثیر بسیار زیاد و متناساز آن است.

مراقبت از بیماران بعد از جراحی تومور مغزی

دو هفته اول پس از جراحی مهمترین زمان برای مراقبت از زخم است که معمولا مدت زمان لازم برای نگه داشتن بخیه های زخم میباشد. بنابراین زخم محل جراحی را تمیز و پاکیزه نگاه دارید، روزانه آنرا پانسمان استریل کنید و شما میتوانید برای پانسمان از بتادین استفاده کنید. بخیه ها در موقع مقرر کشیده شده و از زود کشیدن بخیه ها اجتناب گردد.

بی احتیاطی در مراقبت از زخم میتواند خطرناک باشد پس بهتر است تا اجازه پزشک معالج زخم شما با آب در تماس نباشد و زمان حمام را بسته به نظر پزشک معالج تان قرار دهید. بهتر است طولانی مدت بر روی محل جراحی نخوابید تا وزن سر روی زخم فشار نیاورد و گردش خون در لبه های آن برقرار باشد.

در صورت عدم محدودیت به خاطر سایر مشکلات، مصرف مواد پروتئینی و انواع ویتامینها بخصوص ویتامین ث بیشتر مورد توجه واقع شود جهت جلوگیری از یبوست بهتر است از غذاهای پر فیبر مانند سبزیجات و میوه ها استفاده شود.

مصرف سیگار روند ترمیم بافتی، چه استخوان و چه بافتهای نرم را به شدت مختل میکند و پرهیز از آن در هفته‌های بعد از عمل بسیار حیاتی است.

آنتی بیوتیکهای خوراکی معمولا برای مدتی بعد عمل جراحی تجویز میشوند. داروهای مسکن و ضد التهاب برای کاهش درد محل جراحی و تسکین التهاب بافتهای برش خورده استفاده میشوند همچنین داروهای ضد تشنج برای پیشگیری از تشنج به شما داده می شود. این داروها را بطور منظم و با دستور پزشک مصرف کنید و خود سرانه قطع نکنید.

در صورتی که بیمار به دلیل ضعف اندامها محدودیت حرکت داشته باشد به کمک ویلچر، واکر و همراهان، لازم است روزی چندین بار از بستر بلند شده و در منزل تحرک داشته باشد تحرک بیمار باعث بهبود شرایط روحی، تقویت عضلات اندامها و تحرک آنها، جلوگیری از ایجاد لخته در عروق پاها و تحرک تنفس و خارج شدن ترشحات ریوی می شود.

وضعیت نشستن یا خوابیدن بیمار در طول سفر هم کاملا بستگی به راحتی وی دارد. ولی برای جابه جایی در فاصله کوتاهی از جراحی، ترجیحا از هواپیما استفاده نشود زیرا تا دو هفته بعد از عمل خطر تشنج بیشتر از هر زمان دیگر است و ممکن است امکان امداد رسانی در هواپیما به شکل مناسب وجود نداشته باشد.

فعالیت جنسی معمولا با افزایش فشار خون و افزایش فشار داخل جمجمه همراه است و باعث سردرد در بیمار میگردد بهتر است بعد از یک ونیم ماه و با اجازه پزشک معالج باشد. دیدن افراد آشنا و مکالمه و معاشرت با آنها میتواند روند بازگشت به وضع سابق را تسریع کند. -در صورتیکه بیمار قادر به صحبت کردن نیست و می توان از کاغذ و قلم جهت ارائه مطالب استفاده کرد.

ممکن است پس از عمل جراحی به صداهای بلند حساس شوید پس بایستی محیط زندگی آرام نگه داشته شود. مشاهده طولانی تلویزیون، قرار گیری در معرض امواج رادیویی و استفاده طولانی مدت از گوشی های همراه، برای این بیماران هم ممکن است مضر باشد.

با توجه به احتمال سردرد، سرگیجه و حتی بروز تشنج بعد از این عمل جراحی، بهتر است تا حدود یک ماه و نیم از رانندگی خودداری کنند، به مکانهای مرتفع که خطر سقوط وجود دارد نروند و ترجیحا در منزل یا خارج از آن تنها نباشند.

توصیه های پایانی:

به محض آماده شدن جواب نمونه پاتولوژی برای نشان دادن آن به پزشک خود مراجعه کنید. در صورتی که لازم است در مراجعه بعدی به پزشک، سی تی اسکن، ام آر آی یا آزمایشی به همراه داشته باشید، حتما به موقع نوبت گرفته و آن را انجام دهید. بسیاری از تومورهای مغزی امروزه قابل کنترل و درمان هستند و روحیه قوی به بهبودی شما کمک باورنکردنی خواهد کرد؛ پس هرگز از نام تومور مغزی نترسید و برای بدست آوردن سلامت کامل امیدوار باشید. حساسات و نگرانی های خود را بروز داده و در صورت امکان از ناراحتی پرهیز شود.



در صورت تشنج باید چه کار کرد؟

بیمار با تومور مغزی چه قبل و چه بعد از عمل ممکن است در بیمارستان یا منزل تشنج کند. در صورت مشاهده آن ابتدا خونسردی خود را حفظ کنید از فرد دیگری برای تماس با اورژانس کمک بگیرید، بیمار را به یک پهلو بگردانید تا ترشحات دهان خارج گردد و وارد ریه بیمار نشود، راه تنفسی وی را باز کنید، تلاشی برای نگه داشتن دست و پای بیمار در حالی که حرکات تند و شدید تشنجی دارند نکنید فقط مراقب باشید حرکات اندامها و سر با برخورد آنها به اجسام اطراف بیمار باعث آسیب وی نشوند و از جمله عینک بیمار را از روی صورتش بردارید. معمولا تشنج بعد از چند ثانیه متوقف میشود اما خواب آلودگی بیمار ممکن است تا چند دقیقه یا حتی بیشتر باقی بماند، پس تلاشی برای خوراندن چیزی حتی داروها در حالت خواب آلود به بیمار نکنید زیرا ممکن است به دلیل اختلال در بلع، باعث ورود مایعات یا مواد غذایی یا داروها به داخل ریه شود. با آمبولانس بیمار خود را به نزدیکترین مرکز درمانی برسانید و با جراح مغز و اعصاب خود مشورت کنید تا بررسی ها و مراقبتهای لازم صورت گیرد. در یک جمله بهترین راه پیشگیری از تشنج، استفاده مرتب و منظم از داروهای ضد تشنج است.

در چه صورتی فوراً باید به پزشک جراح خود مراجعه کنیم؟

۱. هر نوع ترشح از محل عمل جراحی یا تورم در آن محل
۲. تشنج
۳. تب بالا و مداوم بیش از دو روز
۴. سردرد یا گردن درد شدید
۵. حساسیت به داروها مانند خارش و قرمزی پوست و علائم گوارشی شدید
۶. ایجاد ناتوانی جدید مثل ضعف در اندامها، اختلال در دفع ادرار و مدفوع، اختلال هوشیاری، اختلال در تکلم، غیرقرینه شدن صورت و کاهش بینایی یا شنوایی
۷. آبریزش از بینی یا گوش به صورت مایع شفاف بی رنگ که شبیه چکیدن آب از شیر، از بینی یا گوش شما خارج شود
۸. تهوع و استفراغ توأم با سردرد
۹. تورم، درد و قرمزی در پاها
۱۰. تنگی نفس، ترشحات ریوی زیاد و درد در قفسه سینه

منابع

- , Kim M.2017. Bilateral internuclear Chon J ophthalmoplegia following head trauma. Indian J Ophthalmol.. 65(3):246-247
- , Chang B, Grinkina N, Drummond Rubenstein R E, Davies P, Ruditzky M, Sharma D, Wang K, Wisniewski T.2017. Tau phosphorylation induced by severe closed head traumatic brain injury is linked to the cellular prion protein. Acta Neuropathol Commun: 18;5(1):30.