

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



تومور مغزی



کار گروه آموزش به بیمار بخش نوروسرجری

تأیید کننده: دکتر بهزاد اسکندر اوغلی

متخصص جراحی مغز و اعصاب

کد سند: EM-EP-97

تاریخ تدوین: پاییز 1403

تاریخ ابلاغ: پاییز 1403

تومور مغزی

تومور در واقع سلول‌های خود بدن است که رشد آنها از کنترل خارج شده و به سرعت تکثیر می‌شوند و معمولاً توده‌ای ایجاد می‌کنند که بصورت مداوم در حال بزرگ شدن است؛ بافت‌های سالم را تحت فشار قرار می‌دهد که در این صورت احتمالاً «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 می‌افتد. در واقع آنچه باعث بدخیمی و خطرناک تر شدن یک تومور می‌شود سرعت تکثیر بسیار زیاد و متاستاز آن است.

مراقبت از بیماران بعد از جراحی تومور مغزی

دو هفته اول پس از جراحی مهم‌ترین زمان برای مراقبت از زخم است که معمولاً مدت زمان لازم برای نگرانی داشتن بخیه‌های زخم می‌باشد. بنابراین زخم محل جراحی را تمیز و پاکیزه نگه دارید، روزانه آنرا پاستیل استریل کنید. شما می‌توانید برای پانسمان از بتادین استفاده کنید. بخیه‌ها در موقع مقرر کشیده می‌شود. از زود کشیدن بخیه‌ها اجتناب گردد.

بی‌احتیاطی 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 معالج‌تان قرار دهید.

بهتر است طولانی مدت بر روی محل جراحی نخوابید تا وزن سر روی زخم فشار نیاورد و گردش خون در لبه‌های آن برقرار باشد.

پروتئین و انواع ویتامین‌ها بخصوص ویتامین سی بیشتر مورد توجه واقع شود جهت جلوگیری از بیوست بهتر است از غذاهای پر فیبر مانند سبزیجات و میوه‌ها 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.

آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی معمولاً 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 می‌شود. این داروها را به طور منظم و با دستور پزشک مصرف کنید و خودسرانه قطع نکنید.

در صورتی که بیمار به دلیل ضعف اندام‌ها محدودیت حرکتی 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 تحریک آنها، جلوگیری از ایجاد لخته در عروق پاها و تحریک تنفس و خارج شدن ترشحات ریوی می‌شود. وضعیت نشستن یا خوابیدن بیمار در طول سفر هم کاملاً بستگی به راحتی وی دارد. ولی برای جابه‌جایی در فاصله کوتاهی از جراحی، ترجیحاً 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 معمولاً با افزایش فشار خون و افزایش فشار داخل جمجمه همراه است و باعث سردرد در بیمار می‌گردد. بهتر است بعد از یک ماه و نیم 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 صورتی که بیمار قادر به صحبت کردن نیست و می‌توان 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، قرارگیری در معرض امواج رادیویی و استفاده طولانی مدت از گوشی‌های 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 یک‌ماه و نیم از رانندگی خودداری کنند، به مکان‌های مرتفع که خطر سقوط وجود دارد نروند و ترجیحاً در منزل یا خارج از آن تنها نباشند.

توصیه‌های 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، سی‌تی‌اسکن، ام‌آر‌آی با آزمایش به همراه داشته باشید، حتماً 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. احساسات و نگرانی‌های خود را بروز داده و در صورت امکان از ناراحتی پرهیز شود.



در صورت تشنج چه باید 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. معمولاً 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 بررسی‌ها و مراقبت‌های لازم صورت گیرد. در یک جمله باید گفت که بهترین راه پیشگیری از تشنج، استفاده مرتب و منظم از داروهای ضد تشنج است.

در صورت داشتن علائم زیر با جراح خود مشورت کنید:

- 1- هر نوع ترشح از محل جراحی یا تورم در آن محل
- 2- تشنج
- 3- تب بالا و مداوم بیش از دو روز
- 4- سردرد یا گردن درد شدید
- 5- حساسیت به داروها مانند خارش و قرمزی پوست و علائم گوارشی شدید
- 6- 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
- 7- آبریزش از بینی یا گوش به صورت مایع شفاف بی‌رنگ که شبیه چکیدن آب از شیر، از بینی یا گوش شما خارج شود.
- 8- تهوع و استفراغ توأم با سردرد
- 9- تورم، درد و قرمزی در پاها
- 10- نثگی نفس، ترشحات ریوی زیاد و درد در قفسه سینه

گردآوری: سمیه نامور

در صورت نیاز به سایر مطالب آموزشی اسکن نمایید

