

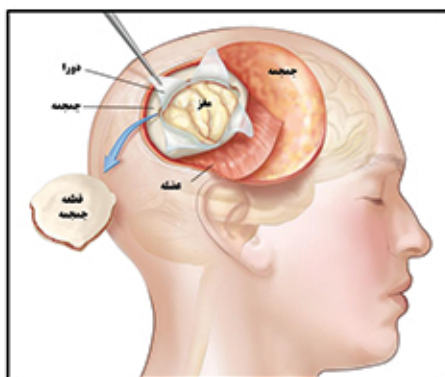


میلا



کاربرد عمل جراحی

در درمان تومور مغزی



* اگر بانداز بعد از دو هفته جدا نشد، می توانید خودتان آن را بردارید.

* ۳ روز پس از جراحی می توانید حمام بروید.

* از کشیدن لیف بر روی ناحیه زخم خودداری نمایید.

* تا زمانی که بخیه کشیده نشده است از خیس کردن سر خودداری کنید. در این مدت، حین استحمام سر را پوشانید.

تماس با پزشک

در صورت بروز موارد ذیل، سریعاً با پزشک خود تماس بگیرید:

* خونریزی مداوم از ناحیه زخم که با اعمال فشار ده دقیقه ای بر روی آن متوقف نشود.

* قرمز شدگی و یا تورم زخم

* تب بالای ۳۹ درجه

پیگیری بعد از عمل

* بعد از یک هفته استراحت در منزل با مطب تماس گرفته و پیشرفت بهبودی خود را گزارش دهید.

* اگر قبل از عمل، وقت ملاقاتی را برای بعد از عمل مشخص نکرده اید، طی ۴۸ ساعت پس از مرخص شدن حتماً برای تعیین وقت اقدام نمایید.

* برای تعیین زمان بازگشت به کار با پزشک جراح خود مشورت کنید. به طور معمول دوره نقاهت ۴-۶ هفته خواهد بود که باید دور از محیط کاری سپری شود.

محدودیت در فعالیت

* هنگامی که داروهای مسکن مصرف کرده اید از رانندگی کردن پرهیزید.

* سیگار نکشید.

* از انجام فعالیت های شدید پرهیزید.

* به مدت یک ماه از انجام کارهای سنگین در منزل خودداری کنید.

* خوابیدن در بستر می تواند از سرعت بهبودی بکاهد؛

* راه رفتن بهترین فعالیت برای بیمار است. راه رفتن به طور روزانه توصیه می شود.

* در ابتدا توصیه می شود که در خانه و در مسافت های کوتاه راه بروید. با گذشت زمان می توانید خارج از خانه راه بروید.

* به تدریج می توانید مدت زمان و طول مسیر راه رفتن را افزایش دهید.

* زمانی که در راه رفتن مشکلی نداشتید، می توانید رانندگی کنید.

مراقبت از ناحیه زخم

* در روز سوم بعد از جراحی می توان پوشش خارجی روی زخم را برداشت و نیاز به جایگزینی آن نخواهد بود.

* از استعمال هر گونه نرم کننده یا کرم بر روی ناحیه زخم خودداری کنید.

* برای پوشش زخم از بانداز استفاده می شود که معمولاً بعد ۷-۱۰ روز خود به خود از روی زخم جدا خواهد شد.

کاربرد عمل جراحی در درمان تومور مغزی

تومور مغزی که به تومور درون جمجمه ای معروف می باشد، توده ای غیرعادی از یک بافت به شمار می رود که با رشد و تکثیر شدن غیر قابل کنترل سلول ها ایجاد می شود. ظاهراً این وضعیت توسط مکانیزمی که وظیفه کنترل سلول های نرمال را به عهده دارد، چک نمی گردد. بیش از ۱۵۰ نوع متفاوت تومور مغزی شناسایی شده که به دو گروه اصلی تومورهای اولیه و متاستاتیک دسته بندی شده اند.

دلایل بروز تومورهای مغزی:

تومورهای مغزی زمانی اتفاق می افتند که ژن های کروموزوم یک سلول آسیب دیده و به درستی نتوانند فعالیت کنند. زمانی که یک سلول به سرعت تکثیر شده و مکانیزم هایی هم که مسئول کنترل آن هستند، آسیب می بینند، سلول مورد نظر با تکثیر بسیار سریع تبدیل به یک تومور خواهد شد.

علائم:

علائم با توجه به مکان شکل گیری تومور می تواند متفاوت باشند. اما موارد ذکر شده در زیر می تواند در رابطه با بسیاری از تومورهای مغزی صدق کند.

- * سردردهایی که به ویژه در جریان صبح شدت می یابند.
- * صرع و تشنج
- * ایجاد مشکل در تفکر، بیان و صحبت کردن
- * تغییرات شخصیتی
- * ضعف و یا فلج در بخش و یا طرفی از بدن
- * عدم تعادل و سرگیجه
- * تغییرات در بینایی و دید
- * تغییرات در شنوایی

* بی حسی و گزگز در صورت

* دل درد و یا حالت تهوع

* گیجی و عدم توانی درک مکانی

درمان تومور مغزی:

تومورهای مغزی (صرف نظر از اینکه اولیه بوده و یا متاستاتیک، خوش خیم بوده و یا بدخیم) از طریق جراحی، پرتودرمانی و یا شیمی درمانی و یا حتی ترکیبی از آن ها مورد معالجه قرار می گیرند. در حالی که پرتودرمانی و شیمی درمانی در خصوص تومورهای بدخیم، تومورهایی که همچنان قسمتی از آنها باقی مانده و یا تومورهایی به کار می رود که ممکن است حتی بعد از برداشتن آنها مجدداً رشد کنند، اما در نهایت تصمیم گیری پیرامون نحوه درمان بستگی به عوامل مختلفی داشته و در هر موردی هم متفاوت از دیگری می باشد. هر شیوه درمان خطرات و اثرات جانبی خود را دارد.

جراحی:

این موضوع پذیرفته شده است که برداشت تقریبی و یا کامل یک تومور مغزی آن هم از طریق جراحی برای بیمار مفید می باشد. چالش جراح مغز و اعصاب برداشت تومور مغزی است تا جایی که امکان داشته آن هم بدون اینکه به بافت های مهم مغزی که در عملکرد عصبی (توانایی در حرف زدن، راه رفتن و ...) موثر می باشند، آسیبی برسد. به طور سنتی، جراحان مغز و اعصاب با باز کردن جمجمه سعی می کنند تا آنجایی که ممکن است تومور را بردارند. معمولاً بعد از اسکن گرفتن از سر بیمار، او را به اتاق عمل می برند تا با سوراخ کردن جمجمه وی به ناحیه مورد نظر دست یابند. در این حین با برداشتن نمونه ای از بافت غیر عادی، آن را زیر میکروسکوپ مورد بررسی قرار می دهند.

تسکین درد

معمولاً بلافاصله بعد از عمل، پزشک جهت کنترل درد شما داروی مسکن تجویز می کند.

* برای تسکین درد معمولاً مصرف ۱ یا ۲ عدد قرص در هر ۴ ساعت کافی است.

* بیشتر بیماران تنها در دو هفته ای اول پس از جراحی نیاز به مصرف داروهای مسکن دارند.

* باید با کاهش درد استفاده از داروهای مسکن را کم و یا متوقف کرد.

* این داروها معمولاً میزان قابل توجهی تایلنول دارند بنابراین باید توجه داشت که همراه با این داروها تایلنول اضافی استفاده نشود.

* در مدت ۳ ماه اول بعد از جراحی از مصرف قرص های ضد التهاب حاوی استروئید مانند ایبوپروفن، ناپروکسن یا آسپرین پرهیزید زیرا این داروها می توانند روند ترمیم استخوان را بسیار آهسته کنند

رژیم غذایی

* بعد از جراحی می توانید رژیم غذایی معمول خود را از سر بگیرید.

* بعد از جراحی از آشامیدن نوشیدنی های الکلی پرهیز کنید؛ به خصوص در طول مدتی که از داروهای مسکن استفاده می کنید.

* داروهای مسکن و بیهوشی می توانند باعث ایجاد یبوست شوند. برای جلوگیری از یبوست می توانید از روش های ذیل استفاده کنید:

* انجام فعالیت های فیزیکی بسیار آهسته و ملایم

* آشامیدن فراوان مایعات

* مصرف داروهای ملین مانند شیر منگنز یا دولکولاکس