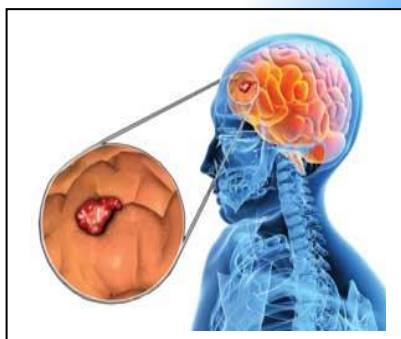


تومور مغزی چیست؟

گروه هدف: تمامی گروههای سنی



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با تایید دکتر علی اصغر حلیمی (متخصص اطفال)

بازبینی تابستان 1405 - بازبینی مجدد دو سال بعد

ممکن است برای بررسی و مشاهده عروق خونی موجود در داخل و اطراف تومور مغزی به آرتریوگرافی (شریان نگاری) مغزی نیاز باشد، برای جستجوی خاستگاه تومور مغزی ممکن است به آزمون هایی که سایر نقاط بدن را ارزیابی می کنند احتیاج شود.

درمان

در صورت امکان عمل جراحی و برداشتن تومور تا حد ممکن (تا به این ترتیب از فشار روی مغز کاسته شود). امکان دارد از پرتو درمانی استفاده شود. تومورهای مغزی ممکن است مسیر جریان مایع مغزی نخاعی در مغز را مسدود ساخته و با تجمع این مایع در داخل و اطراف نسخ مغز باعث افزایش فشار بر ساختارهای مغز شوند. این یکی از عوارض جدی تومورهای مغزی است که اصطلاحاً به آن هیدروسفالی می گویند. برای دفع فشار و کاهش خطر آسیب بیشتر به مغز، گاهی تخلیه این مایع (شانت گذاری) ضرورت پیدا می کند.

www.pishgiri.ir

منبع:

خطر ملانوم بدخیم پوست

- وجود یک سرطان دیگر در هر نقطه ای از بدن

عواقب مورد انتظار

در صورتی که تومور مغزی درمان نشود، آسیب دائمی مغز یا مرگ در انتظار بیمار خواهد بود. رشد تومور به خارج توسط استخوان های جمجمه محدود می شود. بنابراین این مغز است که در اثر رشد تومور، تحت فشار قرار می گیرد. اگر تومور زود کشف شود و به سرعت جراحی شود یا تحت اشعه درمانی و شیمی درمانی قرار گیرد، بهبود کامل اغلب امکان پذیر خواهد بود.

عوارض احتمالی

در صورتی که نتوان تومور را به علت اندازه یا جای خاص آن، تحت عمل جراحی قرار داد ناتوانی یا مرگ ممکن است اتفاق افتد.

طرز تشخیص تومور

تشخیص تومور مغزی معمولاً متضمن چند مرحله است؛ یک معاینه عمومی و عصبی کامل می تواند پزشک را به وجود تومور مغزی مظنون سازد. بسته به نتایج حاصل از این معاینه، پزشک ممکن است برای دستیابی به تصاویر دقیق تر از مغز یک CTscan یا MRI درخواست کند.

تومور مغزی

تومور مغزی به رشد یک توده غیرطبیعی در مغز که امکان دارد خوش خیم یا بدخیم باشد، اطلاق می شود. توجه داشته باشید که تومور خوش خیم مغز ممکن است به اندازه یک تومور بدخیم ناتوانی ایجاد کند، مگر اینکه به طور مناسب تحت درمان قرار گیرد.

انواع تومورهای مغزی

به طور کلی می توان تومورهای مغزی را به دو گروه اولیه و ثانویه تقسیم بندی کرد:

- تومورهای اولیه آنهایی هستند که از مغز و پرده های پوشاننده آن (سخت شامه یا Dura mater) منشاء می گیرند.
- تومورهای ثانویه از سایر مناطق بدن مثل ریه، پستان، دستگاه گوارش و ... به مغز انتشار یافته اند و اصطلاحاً متاستاز نامیده می شوند. از نظر شیوع، تقریباً هر دو مورد مشابه هستند و می توان گفت هر کدام نیمی از موارد را تشکیل می دهند. اما در برخی آمارها شیوع متاستاز،

بیشتر از گروه تومورهای اولیه است.

از نظر میزان بدخیمی می توان متاستازها را تماماً بدخیم در نظر گرفت، در حالی که تقریباً نیمی از تومورهای اولیه خوش خیم هستند.

اگرچه احتمال پیدایش تومورها در هر سنی وجود دارد اما بیشتر در کودکان 3 تا 12 سال و بزرگسالان 40 تا 70 ساله مشاهده می شوند. اغلب تومورهای مغزی کودکان از نوع اولیه هستند.

علائم تومورهای مغزی

تومورهای مغزی بسته به نواحی درگیر می توانند علائم بسیار متنوع و بعضاً گول زننده ای را پدید آورند.

بعضی از این علائم به حدی موزی و مرموز هستند که گاه حتی متخصصین را هم به اشتباه می اندازند. به اندازه ای که گاه ماه ها حتی سال ها زمان لازم است تا توموری تشخیص داده شود.

این علائم می توانند به صورت حاد و ناگهانی یا بسیار تدریجی و موزیانه پدید آیند.

محل درگیر، سرعت رشد تومور، میزان دقت فرد بیمار، سطح فرهنگی - اجتماعی او و بسیاری از موارد دیگر می توانند در سرعت تشخیص ارزش داشته باشند.

تومور مغزی

بعضی از علائم تومورها عبارت هستند از: سردرد، تشنجات، اختلال حافظه، تغییرات خلق و خو، اختلال در قدرت عضلانی بخشی از بدن، اختلالات حسی در بخشی از بدن، اختلال پیش رونده تکلمی و علائم متفرقه دیگر.

عوامل افزایش دهنده خطر

عوامل خطر ذکر شده در زیر مربوط به سرطان های سایر نقاط بدن که به مغز گسترش می یابند هستند:

- تغذیه نامناسب به خصوص کم بودن فیبر غذایی عامل خطر سرطان روده
- سیگار کشیدن عامل خطر سرطان ریه
- مصرف الکل عامل خطر سرطان کبد
- قرار گرفتن بیش از حد در مقابل آفتاب عامل