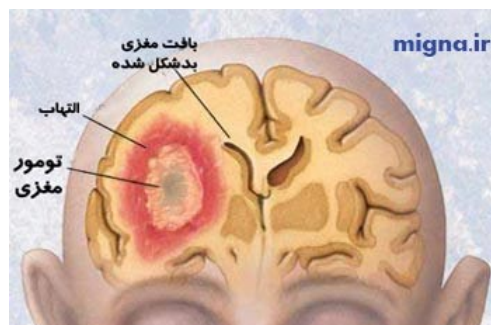


علائم احتمالی تومور مغزی

میزان تهدیدکنندگی یک تومور، بستگی به ترکیبی از مجموعه عوامل مختلف، همچون: نوع تومور، محل و اندازه تومور و نحوه گسترش و توسعه آن است.



تومورهای اولیه مغز سرطان‌هایی هستند که در مغز سرچشمه می‌گیرند. تومور مغزی در هر سنی ممکن است بروز کند. این تومورها در مواردی خطرناک و مهلک است.

گسترده‌گی

شیوع تومورهای مغزی در سنین مختلف متفاوت است و در کودکان و سنین بالای ۵۵ سال بیشتر از نوع بدخیم است. در حالی که در سنین میان این دو، شیوع تومور خوش خیم و بدخیم نسبتاً یکسان است. هنگامی که سلول‌های طبیعی، پیر و یا آسیب‌دیده می‌شوند، از بین می‌روند و سلول‌های جدیدی جای آنها را می‌گیرند. برخی اوقات، این فرآیند اشتباه پیش می‌رود و سلول‌های جدید هنگامی که بدن به آنها نیازی ندارد، تشکیل می‌شوند و سلول‌های پیر و یا آسیب‌دیده عادی از بین نمی‌روند. تولید سلول‌های اضافی اغلب تشکیل توده‌ای از بافت را می‌دهد، که به آن رشد زائد و یا تومور اطلاق می‌شود. تومورهایی که از خود مغز شروع می‌شوند، تومورهای مغزی اولیه نام دارند. سرطان ریه، سرطان پستان، سرطان کلیه، ملانوم و دیگر انواع سرطان معمولاً به مغز گسترش می‌یابند، یعنی متاستاز دارند. زمانی که این امر اتفاق می‌افتد، به این تومورها، تومورهای مغزی متاستاتیک یا ثانویه نامیده می‌شوند.

تومور خوش خیم یا بدخیم؟

تومورهای مغزی به دو نوع خوش خیم و بدخیم تقسیم می‌شوند. تومورهای خوش‌خیم مغزی دارای سلول‌های سرطانی نیستند. معمولاً تومورهای خوش‌خیم قابل برداشتن هستند و به ندرت دوباره رشد می‌کنند.

سلول‌های تومورهای خوش‌خیم به ندرت بافت‌های اطراف خود را مورد هجوم قرار می‌دهند و به دیگر

قسمت‌های بدن گسترش نمی‌یابند. تومورهای مغزی بدخیم که سرطان مغزی نیز نامیده می‌شود، حاوی سلول‌های سرطانی هستند. تومورهای بدخیم احتمال دارد سریع‌تر رشد و تجمع کرده و یا به بافت‌های مغزی مجاور حمله کنند. البته باید گفت خوش خیم یا بدخیم بودن تومور، به تنهایی در تعیین پیش آگهی و آینده بیماری کافی نیست و محل تومور هم حائز اهمیت است، چون حتی یک تومور خوش خیم، اگر در محلی مهم و حیاتی قرار گرفته باشد، می‌تواند از نظر سیر بالینی بدخیم در نظر گرفته شود و به مرگ زودرس بیمار منجر شود.

تومورهای مغزی، تمامی تومورهای داخل جمجمه و یا تومورهای درون کانال مرکزی نخاع را دربرمی گیرند. این تومورها، از طریق تقسیم سلولی کنترل نشده و غیر طبیعی ایجاد می‌شوند، و به طور معمول یا در خود مغز (شامل: نورونها، سلول‌های گلیال (آستروسیت‌ها، اولیگودندروسیت‌ها، سلول‌های اپنڈیمال، سلول‌های تولید کننده میلین شوان)، بافت لنفاوی، عروق خونی)، و یا در اعصاب جمجمه‌ای، پرده مغزی (مننژ)، جمجمه، هیپوفیز و غده صنوبری ایجاد می‌شوند.



همچنین این تومورها می‌توانند حاصل گسترش بدخیمی‌هایی باشند که در درجه نخست سایر ارگان‌ها را درگیر کرده بوده‌اند، که در این حالت بدان متاستاز تومور گفته می‌شود.

هرچند هرگونه تومور مغزی به خاطر ماهیت تهاجمی و منتشرشونده خود در فضای محدود جمجمه‌ای، به طور ذاتی، جدی و تهدیدکننده زندگی به‌شمار می‌رود اما تومورهای مغزی (حتی انواع بدخیم آنها) همواره کشنده و مرگبار به‌شمار نمی‌آیند.

بیماران مبتلا به تومور مغزی در بیشتر موارد با علائم افزایش فشار جمجمه یعنی سردرد، تهوع و استفراغ به پزشک مراجعه می‌کنند. علاوه بر این علائم، بسته به محل تومور علائمی همچون تشنج، فلج اندام‌ها و اختلالات بینایی و شنوایی هم می‌تواند بروز کند.

تومورهای مغزی یا تومورهای داخل جمجمه‌ای می‌توانند ماهیت سرطانی (بدخیم) یا غیر سرطانی (خوش خیم) داشته باشند؛ با این حال، تعریف نئوپلاسم بدخیم یا خوش خیم در مغز، متفاوت از تعاریفی است که

بطور معمول در دیگر انواع تومورهای سرطانی یا غیر سرطانی درگیرکننده سایر نقاط بدن مورد استفاده قرار می‌گیرند.

میزان تهدیدکنندگی یک تومور، بستگی به ترکیبی از مجموعه عوامل مختلف، همچون: نوع تومور، محل و اندازه تومور و نحوه گسترش و توسعه آن است. از آنجا که مغز به طور کامل توسط جمجمه پوشانیده شده‌است، تشخیص سریع و زودرس تومور مغزی، تنها در صورتیکه ابزار پاراکلینیکی و وسایل تشخیصی مناسبی که وضعیت حفره داخل جمجمه را به خوبی مشخص می‌سازند، در دسترس باشند و به سرعت به کار گرفته شوند. اما بطور معمول، تشخیص تومور مغزی، در مراحل پیشرفته بیماری و هنگامی رخ می‌دهد که وجود تومور موجب بروز علائم و نشانه‌های غیر قابل توضیحی در بیمار شده‌است.

انواع تومورهای اولیه مغز

هنگامی که بیش‌تر سلول‌های طبیعی، پیر و یا آسیب‌دیده می‌شوند، از بین می‌روند و سلول‌های جدیدی جای آنها را می‌گیرند. برخی اوقات، این فرآیند اشتباه پیش می‌رود؛ سلول‌های جدید در هنگامی که بدن به آنها نیاز ندارد تشکیل می‌شوند و سلول‌های پیر و یا آسیب دیده عادی از بین نمی‌روند. تولید سلول‌های اضافی اغلب تشکیل توده‌ای از بافت را می‌دهد، که به آن رشد زائد و یا تومور اطلاق می‌شود؛ تومورهای اولیه مغز می‌توانند خوش‌خیم و یا بدخیم باشند. تومورهای خوش‌خیم مغزی دارای سلول‌های سرطانی نیستند.

• معمولاً تومورهای خوش‌خیم قابل برداشتن هستند و به ندرت دوباره رشد می‌کنند. • تومورهای مغزی خوش‌خیم معمولاً دارای مرز و یا لبه مشخصی هستند. سلول‌های تومورهای خوش‌خیم به ندرت بافت‌های اطراف خود را مورد هجوم قرار می‌دهند و در دیگر قسمت‌های بدن گسترش نمی‌یابند. به هر حال، تومورهای خوش‌خیم می‌توانند با فشار بر نقاط حساس مغز باعث مشکلات جدی در سلامتی شوند. • برخلاف تومورهای خوش‌خیم بیش‌تر قسمت‌های دیگر بدن، برخی اوقات تومورهای مغزی خوش‌خیم زندگی فرد را تهدید می‌کنند. تومورهای مغزی بدخیم (که سرطان مغزی نیز نامیده می‌شود) حاوی سلول‌های سرطانی هستند؛

• تومورهای مغزی بدخیم عموماً جدی‌تر و اغلب تهدیدی برای زندگی محسوب می‌شوند.

• احتمال دارد سریع‌تر رشد و تجمع کرده یا به بافت‌های مغزی مجاور حمله کنند. • سلول‌های سرطانی ممکن است از تومورهای مغزی بدخیم بیرون آیند و در دیگر قسمت‌های مغز و یا نخاع گسترش یابند، ولی به ندرت در دیگر قسمت‌های بدن گسترش می‌یابند.

علائم بیماری علائم تومور مغزی بستگی به اندازه تومور و محل آن دارد. علائم هنگامی بروز می‌کنند که تومور بر عصب‌های یک قسمت از مغز فشار آوردند و یا به آن صدمه بزنند. علاوه بر این، علائم ممکن است هنگامی آشکار شوند که تومور، مانع جریان مایع در داخل یا اطراف مغز، و یا تجمع مایع موجب تورم مغز شود.

موارد زیر رایج‌ترین علائم تومورهای مغزی هستند:

- سردردها (که معمولاً در اوایل صبح شدیدتر هستند)

- حالت تهوع و استفراغ

- تغییرات در صحبت، بینایی و شنوایی

- مشکلات در تعادل و راه رفتن

- تغییرات در خلق، شخصیت، و توانایی تمرکز

- مشکلات در حافظه

- انقباض ماهیچه‌ای (صرع یا تشنج)

- خواب‌رفتگی و یا سوزش در بازوها و پاها

اغلب اوقات، این علائم به علت وجود تومور مغزی نیستند و برخی دیگر از مشکلات سلامت نیز می‌توانند باعث بروز این علائم شوند. اگر شما دارای هر یک از این علائم هستید، بایستی با پزشک خود مشورت کنید تا این مشکلات تشخیص داده شده درمان شوند.

علائم تومور بر حسب قرار گرفتن در قسمت خاصی از مغز متغیر است، اما در بیشتر افراد حداقل یک علامت شایع بروز می‌کند. در صورتی که دچار علائمی شده اید که در ادامه مطلب به آن اشاره می‌شود، حتماً به پزشک مراجعه کنید زیرا حتی تومورهای خوش خیم و غیرسرطانی در صورت درمان نشدن می‌تواند علائم خطرناکی را در پی داشته باشد.

سردردهای مکرر

سردرد معمولی را می‌توان با مصرف دارو درمان کرد اما سردردهایی که به علت تومور مغزی

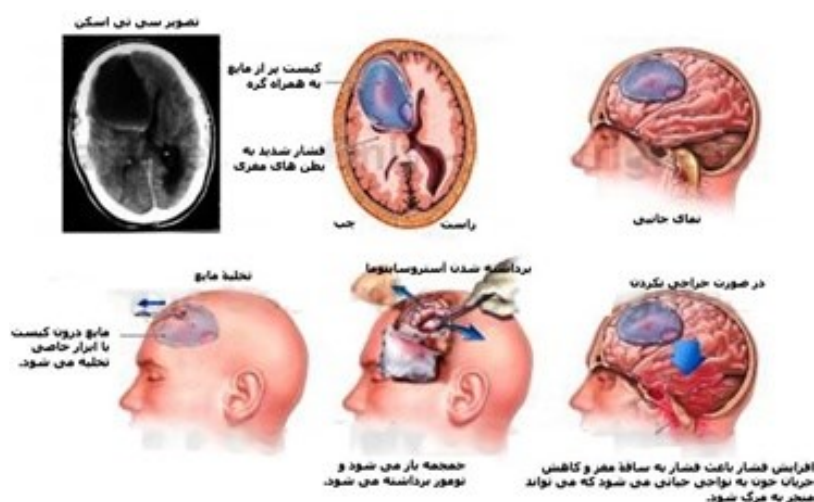
سردردهایی که هنگام صبح بر شدت آنها افزوده می‌شود، سرفه‌های شدید، تقلای بیش از اندازه به هنگام خواب و حالت تهوع از مهم‌ترین عواملی هستند که می‌توانند احتمال ابتلا به تومور مغزی را نشان دهند

ناگهانی آغاز می‌شود با مصرف مسکن آرام نخواهد شد. این سردرد ها معمولاً همراه با تهوع می‌باشد وگاهی با علائمی مانند فلج اندام همراه است اگر چه بیشتر افراد در مقطعی از زندگی دچار سردرد می‌

شوند اما سردردهای ناشی از تومور مغزی به مرور زمان شدیدتر می شود.

تغییرات در رفتار

اگر نزدیکان شما متوجه تغییراتی در رفتار و نحوه برخورد شما شده اند در این زمینه با پزشک خود مشورت کنید زیرا تومورهایی که در قسمت جلوی مغز ایجاد می شود، در عملکرد طبیعی این منطقه از مغز اختلال ایجاد می کند و در نتیجه رفتار فرد تغییر می کند.



تغییرات در بینایی و شنوایی

تاری دید ناگهانی یا کاهش شدید شنوایی، هر دو از علائم تومور مغزی است. البته بیماری های متعددی از جمله دیابت با تغییر بینایی ارتباط دارد. بنابراین در صورت بروز این علائم لازم است به پزشک مراجعه کنید.

از دست دادن توانایی حرکتی

اگر به طور ناگهانی قدرت کامل یا بخشی از قدرت حرکتی دست و پای خود را از دست داده اید، باید به پزشک مراجعه کنید.

حالت تهوع و استفراغ

این ۲ علامت ممکن است از علائم تومور مغزی باشد. اغلب افراد اوایل صبح دچار این حالت می شوند. تشخیص علت این حالت ضروری است.

تشخیص بیماری اگر شما دارای علائمی هستید که از احتمال وجود تومور مغزی خبر می دهد، پزشک بایستی یک معاینه فیزیکی از شما به عمل آورد و سؤالاتی درباره سابقه بیماری های شخصی و خانوادگی تان بپرسد.

راه های تشخیص تومور مغزی

۱- معاینه دستگاه عصبی: پزشک بینایی، شنوایی، هوشیاری، قدرت عضلات، هماهنگی و رفلکس‌های شما را بررسی می‌کند. همچنین چشم‌هایتان را جهت بررسی تورمی که در اثر فشار یک تومور بر عصبی که چشم را به مغز متصل می‌نماید به وجود می‌آید، مورد معاینه قرار می‌دهد.

۲- ام آر آی (MRI): دستگاه بزرگی مجهز به آهنربای قوی که به کامپیوتر متصل است، جهت عکس‌برداری دقیق از نواحی مختلف سر مورد استفاده قرار می‌گیرد. برخی اوقات رنگ مخصوصی (ماده حاجب) هم به داخل رگ‌های خونی در بازو یا دست شما تزریق می‌شود، تا کمک کند تفاوت‌های بافت‌های مغز بیشتر تر نشان داده شوند. این عکس‌ها می‌توانند نواحی غیرعادی، از قبیل تومور را نشان دهند.

۳- سی تی اسکن (CT Scan): دستگاه اشعه ایکس، متصل به کامپیوتر، یک سری عکس‌های دقیق از سر شما می‌گیرد. گاهی ماده حاجب نیز به داخل رگ‌های بازو یا دست شما تزریق می‌شود. ماده حاجب باعث می‌شود که نواحی غیرعادی راحت‌تر دیده شوند.

۴- آنژیوگرام (Angiogram): مواد رنگی که به داخل جریان خون تزریق می‌شود موجب می‌شود که رگ‌های خونی مغز در اشعه ایکس نشان داده شوند. اگر تومور در مغز وجود داشته باشد، اشعه ایکس تومور و یا رگ‌های خونی که آن تومور را تغذیه می‌کنند نشان می‌دهد.

۵- نمونه برداری از مایع مغزی نخاعی: پزشک از مایع مغزی نخاعی شما (مایعی که فضاها داخل و اطراف مغز و نخاع را پر می‌کند) نمونه برداری می‌کند. این فرآیند با بی‌حسی موضعی انجام می‌شود. پزشک از یک سوزن بلند نازک، جهت برداشتن مایع از داخل قسمت پایینی ستون فقرات، استفاده می‌کند. شما بایستی برای چندین ساعت بعد از نمونه برداری به پشت دراز بکشید تا دچار سردرد نشوید. این مایع جهت کشف سلول‌های سرطانی و یا دیگر علائم بیماری، در آزمایشگاه مورد مطالعه قرار می‌گیرد.

۶- نمونه برداری از بافت مغز: جهت بررسی وجود سلول‌های تومور، از بافت مغز نمونه برداری یا بیوپسی می‌شود. آسیب‌شناس جهت کشف سلول‌های سرطانی، به بررسی سلول‌های غیرعادی زیر میکروسکوپ می‌پردازد. نمونه برداری می‌تواند 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 برنامه‌ریزی درمان است.

راه های درمان تومور مغزی

- جراحی

- پرتودرمانی

- شیمی درمانی

بسیاری از بیماران ترکیبی از این درمان ها را دریافت می کنند.

منابع:

مؤسسه تحقیقات، آموزش و پیشگیری سرطان

روزنامه هموطن سلام

ایسنا

- دکتر عباس امیر جمشیدی ، جراح مغز و اعصاب