

شرح بیماری:

آنوریسم عبارت است از بزرگ شدن یا بیرون زدگی دیواره یک سرخرگ در اثر ضعف دیواره سرخرگ. مهمترین علت خونریزی تحت عنکبوتیه آنوریسم مغزی میباشد
آنوریسم مغزی چیست؟
آنوریسم عروق مغزی ناشی از یک ضعف در جدار شریان های (سرخرگ) مغزی است که به تدریج به علت بالا بودن فشار در داخل عروق، سبب برجستگی و ایجاد حباب می شود و چون جدار آن ها ضعیف تر از جدار طبیعی شریان ها است ممکن است پاره شود و سبب خونریزی مغزی شود. فشار خون بالا، مصرف سیگار و استعمال تنباکو خطر ابتلا به آنوریسم مغزی را افزایش می دهد.



علائم آنوریسم مغزی

علائم خونریزی ناشی از آنوریسم مغزی به صورت: سردرد بسیار شدید و ناگهانی است و معمولا بدون سابقه قبلی است و در بیمارانی که قبلا سردرد های معمولی داشته اند، این سردرد بسیار شدیدتر و

متفاوت است. گاهی به صورت خونریزی داخل بطن و داخل بافت مغز اتفاق می افتد.
علائم دیگر شامل تغییر سطح هوشیاری و حتی کوما، اختلالات حرکتی در دست و پا، فلج اعصاب مغزی، استفراغ و تشنج می باشد.
تشخیص آنوریسم مغزی:

اولین اقدام تشخیصی انجام سی تی اسکن مغزی است.

در موارد مشکوک بررسی مایع مغزی نخاعی (CSF) نیاز است و وقتی پزشک به ضایعه عروق مغزی شک کند، اقدام بعدی شامل سی تی آنژیوگرافی است که بیش از ۹۵٪ موارد بیماری تشخیص داده میشود. بعضی اوقات برای تشخیص قطعی آنژیوگرافی دیجیتال انجام میشود.



درمان آنوریسم مغزی:

بیمارانی که دچار سردرد شدید و ناگهانی همراه با علائم یاد شده میگردند لازم است به صورت اورژانسی توسط تیم جراحی عروق مغز و اعصاب

بیمارستان نمازی بررسی و در صورت لزوم درمان صورت گیرد.



امروزه روش درمان در آنوریسم های مغزی به دو نوع تقسیم می شود:

۱- روش عمل جراحی باز: در این روش با عمل جراحی، ضایعه عروق را پیدا کرده و با استفاده از کلیپس های مخصوص، آنوریسم را می بندند. که در بیش از ۹۹٪ موارد درمان قطعی صورت میگیرد.

۲- روش اندوواسکولار: در این روش از درون عروق مغزی، با استفاده از کاتتر و مواد مخصوص وارد شریان شده و آنوریسم را پیدا کرده و با رها کردن مواد خاص یا بالون، این ضایعه از درون پر میشود. البته احتمال عود آنوریسم در این روش بیشتر و هزینه بسیار بالایی دارد و همچنین لازم است که



فونی

مرکز آموزشی درمانی نمازی
واحد آموزش ضمن خدمت

آنوریسم مغزی چیست؟



PT-HO-148

تهیه کننده: اشرف معمارزاده کارشناس ارشد NICU

استاد علمی: آقای دکتر عبدالکریم رحمانیان متخصص جراحی

مغز و اعصاب و فلوشیپ جراحی و درمان عروق مغز

سال ۱۳۹۴

تدریج فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری های عادی خود را از سر گیرید.

رژیم غذایی بعد از جراحی، غذای پرفیبر مصرف نمایید تا از زور زدن به هنگام اجابت مزاج اجتناب کنید.

هر از چند مدت آنژیوگرافی مجدد انجام شود

در دانشگاه علوم پزشکی شیراز (بیمارستان نمازی) به عنوان مرکز ارجاع این بیماران در جنوب کشور هر دو روش یاد شده توسط اساتید گروه جراحی مغز و اعصاب انجام میشود.



مراقبت پس از جراحی:

- کنترل فشارخون را جدی گرفته و یاد بگیرد.

- از استعمال دخانیات پرهیزید.

داروها: در صورت لزوم داروهای کنترل فشار خون و آنتی بیوتیک توسط پزشک تجویز میشود. فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری: قبل از جراحی از فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری سنگین یا فشار آوردن به خود اجتناب کنید. بعد از جراحی، به

منابع:

- <http://www.mdconsult.com/das/patient/body/238483380-3/1140172032/10041/30030.html>. Accessed March 2011.
- Smeltzer, S. & Bar, B. (2008). Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing, 11th ed. Lippincott Williams & Wilkins.
- Essential Neurosurgery (2005) Andrew H. Hayke