



تاریخ
۱۴
اسفند
۱۴۰۱
یکشنبه

آنوريسم مغزی چیست؟

دکتر بنول دادخواه



پزشک مغز و اعصاب در صورت تشخیص آنوريسم هر چه سریع تر آن را پیگیری کرده و جان مادر را در اولویت کار خود قرار می دهد چرا که حاملگی جزو مواردی نیست که در آن اقدامات تشخیصی و درمانی نوروسرجی یا جراحی اعصاب منع استفاده داشته باشد.

اما به طور کلی سن حاملگی، شدت آنوريسم و محل آن از جمله مواردی که در تصمیم گیری پزشکان برای به کارگیری روش درمانی و زمان انجام آن موثر اند. همچنین برای این مادران ترجیحا عمل سزارین به جای زایمان طبیعی انجام می شود.

بارداری به تنهایی و در غياب سایر فاکتور ها موجب افزایش خونریزی ناشی از آنوريسم نیست و تقریبا شویع آن مشابه خانم های دیگر است اما مرگ و میر ناشی از آن در بارداری نسبتا بیشتر است.

خانم های باردار به خاطر داشته باشند که در صورت تجربه کردن سردرد شدید و ناگهانی هر چه سریع تر باید اورژانس را خبر کرده و توسط پزشک مغز و اعصاب معاینه شوند. این موضوع در زمان حاملگی از اهمیت بالایی برخوردار است.

آیا آنوريسم مغزی درمان می شود؟

اگر آنوريسم بیمار پاره شده باشد باید هر چه سریع تر تحت درمان قرار گرفته و جریان خون آن متوقف شود تا از خونریزی دوباره آن جلوگیری گردد. نوع درمانی که پزشک انتخاب می کند به شرایط بیمار و ویژگی های آنوريسم مثل سایز، نوع، و محل آن مرتبط است.

این درمان ها شامل موارد زیر است:

کلیپ کردن:

در این روش پزشک باید جمجمه را باز کرده و با گیره مخصوصی گردن آنوريسم را کلیپ کند تا جریان خون به آن ناحیه متوقف شود.

کویل گذاری:

این درمان کمتر تهاجمی بوده و در آن پزشک کاتتری را وارد رگ کشاله ی ران بیمار کرده و از آن برای رساندن سیم پیچ یا کویلی از جنس پلاتین به محل آنوريسم استفاده می کند. کویل با رسیدن به محل مورد نظر فضای اضافه را پر کرده و از نفوذ خون به آن جلوگیری می کند.

استنت گذاری:

اگر هیچ کدام از موارد فوق به علت بزرگی آنوريسم نتوانستند به خوبی عمل کنند پزشک از این روش استفاده می کند که در آن با گذاشتن استنت در رگ خونی، استنت مشابه دیواره ای جدید عمل کرده و با تغییر جریان خون از آن محل مانع از رسیدن خون به داخل آنوريسم می شود.

اگر آنوريسم بیمار کوچک بوده و علائم خاصی ایجاد نمی کند ممکن است پزشک متخصص مغز و اعصاب صلاح ببیند که برای مدتی آن را زیر نظر گرفته و هر وقت احساس کرد که ممکن است مشکل ساز شود اقدام به درمان آن کند. البته در این حین بیمار باید از اقداماتی که ممکن است باعث تحریک آنوريسم شود مثل مصرف مواد محرک و مخدر، سیگار، و کافئین زیاد جلوگیری کرده و سعی کند که با کاهش فشار خون و فشار نیابردن به خودش خصوصا در حین جابجایی اجسام سنگین، احتمال ترییدن آن را کاهش دهد.

علت ایجاد آنوريسم مغزی چیست

دکتر علیرضا طبیب خونی

باشند تا پایان عمر بدون علامت زندگی میکنند که البته شایع نیست. اما در افرادی که علامتدار میشوند شایعترین اتفاق، پاره شدن آنوريسم و خونریزی مغزی است که اکثرا در سنین ۵۰ یا ۶۰ سال، بیشتر در خانمها و در فصول زمستان و بهار رخ میدهد. دانستن علائم خطر در این مورد بسیار مهم است؛ بیماری که در اثر آنوريسم دچار خونریزی مغزی شده معمولا بطور ناگهانی سردردی شدید احساس میکند، سردردی که مشابه آن را هرگز در زندگی نداشته و مانند انفجاری داخل جمجمه حس می‌شود.

سردرد گاهی با تهوع و استفراغ همراه است و بطور شایع سبب درد شدید و اسپاسم گردن و پشت سر و گردن درد می‌گردد. رساندن سریع چنین بیماری به یک مرکز درمانی میتواند برای وی حیاتی باشد. گاهی فرد به دنبال سردرد علائم شدیدتر و نگران کننده تری پیدا می‌کند، ضعف در دستها و پاها، اختلال تکلم، تاری دید، تشنج و در نهایت کاهش سطح هوشیاری.

موارد نادری وجود دارد که آنوريسم پاره نمیشود اما خود این برجسته بودن جدار رگ با ایجاد اثر فشاری روی اعصاب و بافتهای مغزی باعث ایجاد علامت میگردد که شایعترین علائم، کاهش بینایی و ضعف در دستها و پاهاست که تدریجا با بزرگ شدن آنوريسم بدتر میشوند. اما علامت شاخص و معروف پاره شدن آنوريسم، سردرد ناگهانی شدید است که به گفته بیمار بدترین سردرد زندگی اوست.

چه افرادی شانس بیشتری برای بهبود و نجات از خونریزی ناشی از آنوريسم مغزی را دارند؟

مهمترین فاکتورها در تعیین عاقبت بیماری که دچار خونریزی ناشی از پاره شدن آنوريسم مغزی شده است سن و سطح هوشیاری بیمار است. بیماران هوشیار و جوان شانس نجات بیشتری از این بیماری دارند و افرادی که دچار کاهش سطح هوشیاری میشوند معمولا عوارض دیگری هم پیدا میکنند که درمان آنها را مشکل تر می‌سازد.

جدا از این دو فاکتور مهم، محل آنوريسم، اندازه آن و شدت خونریزی هم در سرنوشت بیمار موثر هستند.

عوارض پاره شدن آنوريسم چیست؟

پاره شدن قسمتی از یک سرخرگ که معمولا سرخرگ بزرگی است سبب انتشار وسیع خون با شدت زیاد به داخل و اطراف مغز می‌شود.

هر شماره؛ معرفی یک موضوع در حوزه سلامت

از جنبه‌های مختلف

این شماره: آنوريسم مغزی

صفحه
۶
شماره
۳۵۹۲
سال
بیست و هشتم



وقتی که بیماری پس از ایجاد سردرد و پارگی آنوريسم به بیمارستان میرسد، در واقع لخته و یا بافتی از مغز در محل پارگی قرار گرفته و سبب توقف خونریزی البته به صورت موقتی شده‌است وگرنه تداوم این شدت خونریزی به مرگ مغزی منجر می‌شود. این موقتی بودن خونریزی به معنی لزوم انجام درمان برای آنوريسم پاره شده در اولین فرصت ممکن است چرا که هر لحظه امکان کنار رفتن لخته و تکرار خونریزی وجود دارد و خونریزی مجدد بسیار خطرناک تر از خونریزی اول خواهد بود؛ درست مانند یک "تیمب ساعتی" که زمان انفجار آن را نمی‌دانیم و هر لحظه خطر این اتفاق وجود دارد.

خونریزی از آنوريسم می‌تواند سبب آسیب مغزی شود و بسته به محل و شدت آن ممکن است بافت مغزی آسیب دیده و علامتی مثل ضعف اندامها، اختلال تکلم، کاهش بینایی و در نهایت افت هوشیاری را سبب گردد که لازمه بهبودی این علائم، جدا از درمان خود آنوريسم، گذر زمان برای جذب خون است.

عارضه دیگر خونریزی، بسته شدن مسیر عبور مایع مغزی نخاعی و رخ دادن "هیدروسفالی" است به معنی تجمع مایع مغزی نخاعی بیش از حد معمول و بالا رفتن فشار داخل جمجمه.

در موارد هیدروسفالی شدید ممکن است تاخیر در درمان آن کشنده باشد و درمان اورژانسی این تجمع مایع، کارگذاری لوله‌ای داخل بطن‌های مغزی برای تخلیه مایع به بیرون از جمجمه و در مواردی قرار دادن دائمی این لوله نازک داخل شکم است که با آن "شتت" میگویند. متأسفانه در مورد هیدروسفالی ناشی از خونریزی آنوريسمی، آندوسکوپي مغز معمولا بی‌فایده است.

از سوی دیگر، عارضه‌ای که ممکن است به دنبال خونریزی از آنوريسم با تاخیر چند روزه اتفاق بیفتد، اسپاسم سایر عروق مغز است. اسپاسم عروق مغز مانعی برای خونرسانی به بافتهای مغزی شده و سبب سکنه مغزی می‌شود. این اتفاق در همه بیماران رخ نمیدهد اما اگر در بیماری اتفاق بیفتد، باعث اضافه شدن آسیب مغزی جدید به آسیب قبلی میگردد. طبیعی است که علامت این سکنه هم بسته به محل آن متفاوت خواهد بود؛ فلج اندامها، اختلال تکلم، افت هوشیاری و …

آنوريسم مغزی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

بیماری که به دنبال سردرد شدید ناگهانی به مرکزی مراجعه میکند معمولا در ابتدا تحت سی تی اسکن قرار میگردد. خونریزی از آنوريسم تقریبا در تمامی موارد نشانه‌ای در سی تی اسکن دارند و تشخیص قطعی میگردد. در کنار شروع درمانهای اولیه، آنچه به پیدا شدن محل آنوريسم، رگ مرتبط، اندازه و سایر ویژگیهای آن می‌انجامد، "آنژیوگرافی عروق مغز" است که مانند آنژیوگرافی قلبی با وارد کردن یک لوله بسیار باریک تحت بی حسی یا بی‌هوشی از رگ پا و رساندن آن به رگهای مغزی انجام میگردد. داخل این لوله ماده رنگی تزریق شده و عروق مغزی نمایان میشوند. در سالهای اخیر روشی کم عارضه تر و گاهی مفیدتر از آنژیوگرافی معمولی بکار گرفته میشود که "سی تی آنژیوگرافی" نام دارد که البته در تمام بیماران مفید نیست اما در صورتی که جراح مغز و اعصاب صلاح بداند میتواند برای تشخیص کافی و بسیار کمک کننده باشد. در سی تی آنژیوگرافی، ماده رنگی داخل رگ دست مانند سرم تزریق میشود که درد و تهاجم بافتی کمتری دارد و پس از آن با سی تی اسکن، عروق مغزی دیده خواهند شد.

درمان عوارض خونریزی از آنوريسم مغزی

همانطور که ذکر شد، پاره شدن آنوريسم مغزی جدا از خود خونریزی به داخل مغز ممکن است عوارض دیگری را هم به همراه داشته باشد. از

دکتر علیرضا طبیب خونی



شایعترین آن، تجمع آب داخل مغز و هیدروسفالی است که به صورت اورژانسی با کارگذاری لوله باریکی برای تخلیه مایع مغزی نخاعی از جمجمه و در صورت تداوم این تجمع مایع، کارگذاری شنت دائم درمان میشود. متأسفانه جراحی آندوسکوپي مغزی برای درمان هیدروسفالی ناشی از خونریزی آنوريسم موفقیت چندانی ندارد.

عارضه مهم دیگر اسپاسم عروق مغزی و سکنه مغزی است. این اتفاق معمولا با تاخیر چند روزه تا دو هفته‌ای بعد از خونریزی اولیه ممکن است رخ دهد. برای جلوگیری از آن، داروها و درمانهای خاصی وجود دارد که در زمان بستری بیمار در آی سی یو تجویز میشود و در صورت بروز این اتفاق هم میتوان تا حدودی درمانهای سکنه مغزی را با داروها و مراقبتهای ویژه برای پرهیز از آسیب دائمی به بیمار شروع کرده؛ گرچه متأسفانه این درمانها لزوما در تمامی بیماران موفقیت آمیز نخواهند بود.

سایر عوارض این بیماری تقریبا مشابه عوارض بستری طولانی در بیمارستان و آی سی یو است مثل عفونت ریوی و مغزی، آمبولی ریه، ایجاد لخته در عروق پا، خونریزی معده و مشکلات قلبی که هر کدام درمانهای مربوط به خود را دارند.

درمان غیر جراحی آنوريسم مغزی

تقریبا هیچ آنوريسم مغزی بدون جراحی (باز یا بسته) کوچک نمیشود و از بین نمیروود مگر علت آن عفونت باشد. در واقع تنها در مورد آنوريسمهایی که در اثر عفونت جدار رگ اتفاق می‌افتند توصیه اول، درمان دارویی با آنتی بیوتیکهاست تا با برطرف شدن عفونت، جدار رگ مجددا بازسازی و ترمیم شود و آنوريسم کوچک شده و از بین برود.

درمان آنوريسم مغزی پاره نشده

گاهی بصورت اتفاقی در بررسیهای مغزی، وجود آنوريسم تشخیص داده می‌شود که تا آن زمان خونریزی نکرده و بی علامت بوده است. اینکه چه درمانی برای این آنوريسم انجام شود مساله بسیار پیچیده‌ای است؛ جدا از اینکه درمان جراحی آنوريسم مغزی باز یا بسته انتخاب شود، تصمیم به اینکه اصلا درمان آنوريسم انجام گیرد یا صرفا کنترل آن و تکرار تصویربرداری به فواصل توصیه شود دشوار خواهد بود چرا که هنوز مشکلی برای بیمار ایجاد نکرده اما میدانیم که خطر خونریزی در هر آنوريسمی وجود دارد و رها کردن هم ممکن است جایز نباشد.

در مورد بیماران جوانتر، آنوريسمهای بزرگ، آنوريسمهای که در شریانهای بزرگ و با خطر خونریزی زیاد قرار دارند، در اثر ضربه ایجاد شده اند، آنوريسم دیگری در بیمار خونریزی کرده یا در دو تصویربرداری متناوب شاهد رشد این آنوريسم بی علامت بوده‌ایم بهتر است درمان و بستن آنوريسم صورت گیرد.

آنوريسم مغزی؛ علائم، علت‌ها، تشخیص و راه های درمان

آنوريسم بدون پارگی

آنوريسم مغزی بدون پارگی، هیچگونه علائمی را بجا نمی‌گذارد، علی‌الخصوص در صورتی که در مقیاس کوچکی به وقوع پیوسته باشد. این در حالیست که آنوريسم بزرگ‌تر و فاقد پارگی، احتمالا روی بافت‌ها و اعصاب مغز فشار وارد می‌کند. در این شرایط، با نتایج احتمالی زیر روبرو می‌شویم :

درد در قسمت بالا، و عقب یکی از چشم‌ها

بزرگ شدن مردمک چشم

تغییر قدرت بینایی، یا دوگانگی دید

بی حسی یا سکت صورت

چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد

در صورتی که با شرایط زیر روبرو شدید، بلافاصله به مرکز پزشکی مراجعه نمایید :

سردرد ناگهانی و خیلی شدید

اگر در کنار شخصی هستید که از سردرد شدید و ناگهانی ابراز ناخشنودی می‌کند، یا هوشیاری خود را از دست می‌دهد و تشنج می‌کند، با شماره‌های اورژانس محلی یا ۱۱۵ تماس بگیرید.

آنوريسم های مغزی، بدلیل نازک شدگی دیواره‌های سرخرگ رخ می‌دهند. آنوريسم معمولاََ به صورت انشعاب یا حالت‌های چندشاخه در داخل سرخرگ‌ها ظاهر می‌شوند، زیرا این قسمت‌های رگ‌های خونی، از نظر ساختاری ضعیف‌تر هستند.

علیرغم اینکه امکان ظهور آنوريسم در هر نقطه‌ای از مغز وجود دارد، اما اکثرا در سرخرگ‌های مستقر در پایه مغز رواج دارند.

علل ایجاد آنوريسم مغزی

علل واقعی ایجاد آنوريسم ناشناخته هستند، اما یک سری عوامل، خطر بروز این عارضه را افزایش می‌دهند.

عوامل مخاطره آمیز

برخی عوامل منجر به تضعیف دیواره سرخرگ، و به تبع افزایش خطر بروز آنوريسم مغزی یا پارگی آنوريسم می‌شوند. آنوريسم های مغزی در افراد بالغ بیشتر از اطفال، و در زنان بیشتر از مردان شایع هستند.

برخی عوامل مخاطره آمیز در گذر زمان ظاهر می‌شوند، برخی دیگر از ابتدای تولد با فرد همراه هستند.

عوامل مخاطره آمیزی که در گذر زمان توسعه می‌یابند، عبارتند از :

بالا رفتن سن

مصرف سیگار

فشار خون بالا (بیماری فشار خون)

مصرف مواد مخدر، علی‌الخصوص کوکائین

مصرف افراطی الکل

برخی آنوريسم ها، پس از آسیب دیدگی سر (آنوريسم تجزیه‌ی‌ای) ، یا برخی عفونت‌های خونی (آنوريسم میکوتیک) ظاهر می‌شوند.