

عمل جراحی تومور هیپوفیز چیست؟

هیپوفیز یک غده کوچک به وزن نیم گرم می‌باشد که توسط یک ساقه به سطح تحتانی مغز متصل شده است و در داخل یک ساختار استخوانی به نام زین ترکی در قاعده‌ی جمجمه واقع شده است. این ساختار، برخلاف ابعاد کوچکی که دارد، نقش بسیار مهمی را در تنظیم فعالیت درون‌ریز و هورمونی بدن ایفا می‌کند.

تومور هیپوفیز چیست؟

گاهی تعدادی از سلول‌های هیپوفیزی دچار رشد بیش از حد می‌شوند و تومورهایی در داخل این غده تشکیل می‌شود که تومور هیپوفیز می‌باشد. به جز درصد اندکی، تمام تومورهای هیپوفیز خوش‌خیم هستند. با توجه به فعالیت هورمونی‌ای که این غده بر عهده دارد، در صورت وجود تومور در داخل این غده، اختلالات هورمونی مختلفی را ممکن است که مشاهده کنیم مثل:

❖ **ترشح شیر از پستان‌ها (گالاکتوره):** بر هم خوردن سیکل‌های قاعدگی که ممکن است به صورت نبود قاعدگی (آمنوره) و یا

خونریزی زیاد حین قاعدگی (منوراژی) باشد.

❖ **ناباروری:** به خاطر به هم ریختن غلظت هورمون‌ها، ممکن است که در روند تخمک‌گذاری (Ovulation) اختلال ایجاد گردد و این

افراد دچار ناباروری شوند.

❖ **کم‌کاری تیروئید:** این افراد ممکن است که دچار عدم تحمل به سرما، چاقی، پرخوابی، افسردگی، یبوست، خشکی پوست و... شوند.

❖ **پرکاری تیروئید:** این افراد ممکن است که دچار عدم تحمل به گرما، لاغری، کم‌خوابی، اسهال، تپش قلب، اضطراب، تعریق بیش از

حد و... گردند.

❖ **افزایش ابعاد بدن و بزرگ شدن جثه:** به خاطر افزایش ترشح هورمون رشد، این افراد ممکن است که دچار افزایش جثه (بخصوص

در دست‌ها و پاها) شوند که به آن آکرومگالی (Acromegaly) می‌گویند.

❖ **نارسایی فوق‌کلیه:** ممکن است که این بیماران دچار نارسایی غدد فوق‌کلیوی یا ادرنال شود که علائم آن شامل افت فشار خون،

تهوع، استفراغ، دل‌درد و ضعف می‌باشد.

❖ **پرکاری فوق‌کلیه:** ممکن است که این بیماران دچار پرکاری غدد ادرنال شوند و غلظت کورتیزول در بدن این افراد افزایش یابد که

در این صورت دچار پوکی استخوان، فشار خون، دیابت و... می‌شوند.

❖ همچنین بخاطر اثر فشاری تومور بر ساختارهای مجاور، ممکن است که بیمار علائمی مثل سردرد و یا اختلال بینایی داشته باشد. به خاطر اثر فشاری تومور بر روی ساختاری به نام کیاسمای بینایی (Optic Chiasm)، میدان دید این بیماران از طرفین محدود و باریک می‌شود.

✚ تشخیص تومور هیپوفیز

در صورت وجود علائم فوق و شک به تومور هیپوفیز، برای تشخیص می‌توان از ام آر آی مغز (MRI) استفاده کرد.

✚ درمان تومور هیپوفیز

با توجه به نوع تومور تشکیل شده، از داروهای مختلفی برای از بین بردن این تومورها استفاده می‌کنند؛ به عنوان مثال: برای درمان پرولاکتینوما که یک تومور نسبتاً شایع در خانم‌های جوان می‌باشد (با علائم خروج شیر از پستان‌ها و اختلالات قاعدگی)؛ می‌توان از داروهایی مثل کابرگولین (Cabergoline) و یا بروموکریپتین (Bromocriptine) استفاده کرد. برای درمان تومورهای مترشح هورمون رشد، می‌توان از داروهایی مثل اوکترئوتاید (Octreotide) استفاده کرد. روش دیگر برای درمان این تومورها، استفاده از پرتو درمانی (Radiotherapy) می‌باشد. اشعه X می‌تواند این سلول‌ها را از بین ببرد و در نتیجه ابعاد تومور را کاهش دهد.

✚ عمل جراحی برداشتن تومور هیپوفیز

اگر ابعاد تومور خیلی بزرگ باشد و یا به درمان‌های فوق‌الذکر پاسخ مناسب ندهد، می‌توان از روش جراحی برای خارج کردن تومور استفاده کرد. با خارج کردن تومور، علائم بیمار ممکن است که به طور کامل برطرف گردد.

✚ جراحی تومور هیپوفیز از طریق بینی

با توجه به ساختار غده هیپوفیز (که در قاعده‌ی جمجمه واقع شده است)، برای خارج کردن تومور می‌توان از روش‌های اندوسکوپیک استفاده کرد.

پروسه‌ی جراحی تومور هیپوفیز به این صورت است که یک لوله را وارد بینی می‌کنند و استخوان موجود در سقف بینی را شکاف می‌دهند تا به غده‌ی هیپوفیز و تومور مدنظر دست یابند و به این طریق می‌توان آن را از بدن بیمار خارج کرد. به این روش جراحی، جراحی قاعده‌ی جمجمه گفته می‌شود که برای خارج کردن ضایعات مختلف واقع در قاعده‌ی جمجمه، مثل مننژیوم‌های قاعده‌ی جمجمه، AVM، کیست‌های جنینی و غیره مورد استفاده قرار می‌گیرد.

آموزش مراقبت های بعد عمل :

هیپوفیز مهم ترین غده ی بدن انسان است و هورمون هایی تولید می کند که برای ادامه حیات لازم هستند. بنابراین پس از جراحی تومور هیپوفیز، رعایت مراقبت های بعد از عمل ادنوم هیپوفیز الزامی است؛ برای مثال حداقل به مدت 4 هفته از فشار مستقیم و محکم روی صورت خودداری کنید، حداقل تا 12 هفته پس از جراحی باید از دمیدن از طریق بینی یا عطسه با دهان بسته خودداری شود، سعی کنید به مدت 12 هفته با دهان باز عطسه کنید تا از ایجاد فشار بالا در سر خود جلوگیری کنید. همچنین از بلند کردن وسایل سنگین، خم شدن یا فشار بر روی توالیت پرهیز کنید. این فعالیت ها احتمال خونریزی بینی یا نشت مایع مغزی نخاعی (CSF) از بینی شما را افزایش می دهند. هنگام خواب روی صندلی بنشینید یا از دو یا سه بالش در زیر سر خود استفاده کنید. در ادامه این مطلب از سایت دکتر محمود یزدان پناهی بیشتر با مراقبت های بعد از عمل تومور مغزی هیپوفیز آشنا می شویم. اکثر بیماران 3-4 ساعت در اتاق عمل هستند، اگرچه گاهی اوقات ممکن است عمل بیشتر طول بکشد یا حتی ممکن است کوتاهتر باشد. بنابراین اگر زمان عمل بیش از 4 ساعت گذشت، نگران نباشید.

مراقبت های بعد از عمل ادنوم هیپوفیز

❖ عمل غده هیپوفیز چند ساعت طول میکشد؟

اکثر بیماران 3-4 ساعت در اتاق عمل هستند، اگرچه گاهی اوقات ممکن است عمل بیشتر طول بکشد یا حتی ممکن است کوتاهتر باشد. بنابراین اگر زمان عمل بیش از 4 ساعت گذشت، نگران نباشید.

❖ بعد از عمل ادنوم هیپوفیز چه باید کرد؟

یک بستری معمولی در بیمارستان برای بیمارانی که تحت عمل جراحی تومور هیپوفیز قرار می گیرند 2 تا 3 روز طول می کشد. بیماران معمولاً یک شب در بخش مراقبت های ویژه (ICU) و 1 یا 2 شب دیگر در بخش نوروسرجری (جراحی مغز و اعصاب) بستری می شوند.

❖ مراقبت های بعد از عمل ادنوم هیپوفیز به این صورت است که پس از ترخیص لازم است به مدت 1 تا 2 هفته از انجام فعالیت های سنگین مانند دوچرخه سواری، دویدن، وزنه برداری و ورزش های هوازی خودداری کنید. اگر از طریق مجامه جراحی شده اید، سعی کنید در 1 تا 2 هفته اول پس از جراحی هنگام استراحت یا خوابیدن صاف دراز نکشید و سر خود را بالاتر نگه دارید.

❖ بعد از عمل هیپوفیز چه باید کرد؟

حدود یک هفته پس از جراحی، یک قرار ملاقات بعدی با پزشک جراح خواهید داشت. پزشک آزمایشاتی را برای ارزیابی سطوح سدیم (نمک) و بررسی دیابت بی مزه (عدم تعادل آب نمک که باعث تکرر ادرار یا افزایش تشنگی می شود) برای شما تجویز خواهد کرد. همچنین ممکن است آزمایش هایی به منظور تعیین سطح هورمون های هیپوفیزی برای شما تجویز شود.

❖ تغذیه بعد از عمل هیپوفیز

وعده‌های غذایی کوچک و مکرر (4 تا 6 وعده غذایی در روز) که میزان پروتئین متوسط دارند، برای کمک به روند بهبودی پیشنهاد می‌شود. همچنین پرهیز از خوردن غذاهای تند یا سرخ شده ممکن است احساس تهوع را کاهش دهد.

یکی دیگر از مراقبت‌های بعد از عمل ادنوم هیپوفیز این است که به مدت 3 ماه از زور زدن شدید برای حرکات روده خودداری کنید. بلافاصله پس از جراحی از ملین‌های مدفوع استفاده کنید و مقدار زیادی مایعات و فیبر (میوه‌ها و سبزیجات) را در رژیم غذایی خود بگنجانید. برای کمک به مدیریت مشکلات مربوط به یبوست با پزشک خود مشورت کنید. ضمناً از مصرف داروها به صورت خودسرانه اجتناب نمایید.

❖ بینایی بعد از عمل هیپوفیز

طبیعی است که بینایی شما به مدت 3 تا 4 ماه پس از جراحی کاهش یابد. در صورت مشاهده تغییرات ناگهانی مانند تاری یا دوبینی یا کاهش دید محیطی با جراح خود تماس بگیرید. دکتر محمود یزدان پناهی، دارای بورس تخصصی جراحی مغز و اعصاب، تا پایان فرآیند بهبودی بر کلیه علائم شما نظارت خواهند کرد. بنابراین هر مشکل غیرطبیعی را به ایشان اطلاع دهید.

یکی از شایع‌ترین علائم تومور مغزی آسیب زدن آن به بینایی فرد است. اگر تومور هیپوفیز قبل از جراحی بینایی شما را تحت تاثیر قرار داده است، برداشتن تومور می‌تواند بینایی شما را بهبود بخشد. حدود دو نفر از هر سه بیمار بعد از جراحی بهبودی در بینایی خود مشاهده می‌کنند. البته ممکن است چندین ماه طول بکشد تا متوجه بهبود بینایی شوید.

✚ عوارض بعد از عمل تومور هیپوفیز

- تورم و کبودی در اطراف بینی و صورت که باید ظرف چند هفته فروکش کند.
- ممکن است برای چند هفته تا چند ماه پس از جراحی، حس بویایی کاهش یافته باشد. از آنجایی که حس چشایی تا حد زیادی تحت تاثیر حس بویایی قرار می‌گیرد، چشایی نیز در این دوره زمانی تحت تاثیر قرار خواهد گرفت. بی‌حسی دندان‌های بالا در بیمارانی که تحت عمل جراحی ترانس اسفنوئیدال قرار می‌گیرند شایع است و معمولاً در عرض چند ماه برطرف می‌شود.
- احتقان سینوسی که ممکن است برای چند روز سردرد ایجاد کند، باید پس از فروکش کردن تورم برطرف شود. اسپری‌های بینی می‌تواند به از بین بردن پوسته پوسته شدن در مجرای بینی کمک کند. شستشوی بینی به تخلیه سینوس‌های شما کمک می‌کند و توصیه می‌شود 4 هفته پس از جراحی شروع شود. قبل از مصرف آنتی‌هیستامین‌ها از جراح خود سوال کنید زیرا ممکن است باعث خشکی بیش از حد شوند. به مدت 3 ماه هیچ چیز دیگری را وارد بینی نکنید.
- حالت تهوع بعد از عمل ممکن است با داروهای مسکن مرتبط باشد. در صورت امکان، داروی مسکن خود را با غذا مصرف کنید.
- ممکن است 6 هفته یا بیشتر طول بکشد تا سطح انرژی به حالت عادی بازگردد. احتمالاً در 2 هفته اول احساس خستگی خواهید کرد و پس از آن متوجه افزایش تدریجی انرژی خواهید شد. اگر احساس خستگی شدید را تجربه کردید به پزشک خود اطلاع دهید زیرا ممکن است آزمایش خون برای ارزیابی سطوح هورمونی شما تجویز کند.
- یبوست یک مشکل شایع پس از جراحی است. افزایش آب، میوه‌ها و سبزیجات تازه، فیبر و سیوس در رژیم غذایی مفید است. همچنین برای نرم نگه‌داشتن مدفوع از قرص‌های سدیم دوکوزات 100 میلی گرمی 1 تا 2 بار در روز استفاده کنید. اگر مدفوع شما خیلی نرم شد، ممکن است مقدار مصرف را کاهش دهید. اگر یبوست با این اقدامات برطرف نشد، می‌توانید شیر منیزیوم را 1 تا 2 قاشق غذاخوری هر 12 ساعت مصرف کنید. اگر این کار موثر نبود، توصیه می‌شود از یک شیاف رکتوم برای کمک به تخلیه مدفوع استفاده کنید. مصرف این داروها به زور زدن سنگین هنگام دفع ترجیح داده می‌شود. تمام موارد بالا را پیش از مصرف با پزشک مطرح کنید.

○ عوارض دیگر بعد از جراحی هیپوفیز می‌تواند شامل عفونت، خونریزی و نشت مایع مغزی نخاعی باشد. احساس افسردگی پس از هر عمل جراحی موقتی و رایج است.

✚ آبریزش بینی بعد از عمل هیپوفیز

پس از جراحی معمولاً 3 هفته باید مقدار کمی تخلیه بینی خونی داشته باشید. ترشحات در طول شب در سینوس‌های شما جمع می‌شوند بنابراین ممکن است صبح‌ها تخلیه بیشتری داشته باشید. اگر متوجه چکیدن دائمی مایعات مانند شیر آب از بینی یا طعم شور در پشت گلو شدید، سریعاً به پزشک اطلاع دهید، زیرا ممکن است مربوط به نشت مایع مغزی نخاعی (CSF) باشد.

✚ ادرار زیاد بعد از جراحی هیپوفیز

جراحی برای برداشتن تومور هیپوفیز ممکن است به غده هیپوفیز آسیب برساند. این موضوع می‌تواند توانایی غده را در ساخت هورمون‌ها محدود کند و منجر به سایر مشکلات پزشکی از جمله دیابت بی‌مزه شود. این وضعیت زمانی اتفاق می‌افتد که غده هیپوفیز نتواند به اندازه کافی هورمون وازوپرسین تولید کند. دیابت بی‌مزه (DI) یک عارضه شایع پس از جراحی هیپوفیز است و می‌تواند گذرا یا دائمی باشد.

✚ ادرار زیاد بعد از جراحی هیپوفیز

اگر جراحی هیپوفیز ترانس اسفنوئیدال انجام داده‌اید، احتمالاً برای حدود یک هفته سردرد و گرفتگی (احتقان بینی) خواهید داشت. همچنین ممکن است عدم تعادل آب نمک یا دیابت بی‌مزه موقتی داشته باشید. ممکن است احساس تشنگی شدید یا نیاز به دفع مکرر ادرار کنید. بیشتر افراد در عرض چند هفته پس از جراحی، عملکرد طبیعی ادرار خود را از سر می‌گیرند.

References:

1. Xu Y, Wang B, Gong Z, Zhao N, Li P. A feasibility analysis of the pathway management nursing mode in pituitary adenoma patients. INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL AND EXPERIMENTAL MEDICINE. 2020;13(12):9673-81.
2. Propst CL. Nursing care of a patient undergoing transsphenoidal hypophysectomy. Journal of Neuroscience Nursing. 1983;15(6):332-8