



درمان جراحی لرزش اساسی (اسنشیال تومور) نکات ضروری برای بیمار

FUS چیست؟

این جراحی مانند تالاموتومی است. FUS ناحیه کوچکی از بافت تالاموس را که باعث ایجاد لرزش می شود می سوزاند. اگرچه FUS نیاز به ایجاد حفره روی سر ندارد. در واقع در FUS امواج باعث سوزاندن ناحیه کوچکی از تالاموس می شود اثر این جراحی مانند تالاموتومی است.

GKS چیست؟

GKS نوعی دیگری از جراحی است که از امواج رادیویی برای سوزاندن ناحیه کوچکی از تالاموس استفاده می شود. هیچ حفره ای روی سر ایجاد نمی شود امواج رادیویی چند هفته تا ماه زمان می برد تا اثر کند.

چگونه این جراحی ها انجام می شود؟

همه این جراحی ها نیازمند یک هدف کوچک خیلی دقیق است. بنابراین یک نوع خاصی از قاب روی سر استفاده می شود تا تصویر برداری از مغز انجام شود که به پزشک اجازه می دهد محل الکتروتود و یا امواج اولتراسوند و امواج گاما به دقت در تالاموس تعیین کند. بیمار معمولاً در طی جراحی بیدار هست و در معاینات شرکت می کند، که باعث می شود که پزشک مطمئن شود که لرزش بدون عوارض جانبی کاهش یابد.

مهمترین محدودیت و عوارض جراحی چیست؟

این درمان ها، درمان قطعی اسنشیال تومور نیست و لرزش ممکن است برگردد. مانند هر درمانی این درمان ها عوارض دارند، شایع ترین عوارض شامل موارد زیر است:

- کاهش تعادل و هماهنگی
- اختلال در تکلم
- بی حسی یا سوزن سوزن شدن بازو و دست که ممکن است بعد از جراحی شروع شود.
- این عوارض معمولاً در جراحی DBS فابل برگشت هستند ولی ممکن است در انواع دیگر درمان باقی بمانند.
- در موارد معدودی DBS و تالاموتومی می توانند باعث سکنه مغزی، خونریزی مغزی و یا عفونت شوند. بعد از جراحی FUS و GKS التهاب ممکن است در ناحیه تماس با امواج دیده شود.

اسنشیال تومور (ET) چیست و درمان آن چیست؟

اسنشیال تومور شایع ترین بیماری اختلال حرکتی است. بیماران لرزش در دستها را تجربه می کنند و با شیوع کمتر، سر و قسمت های دیگر بدن ممکن است لرزش داشته باشد. لرزش معمولاً هنگام کشیدن دستها به سمت جلو یا انجام حرکات ظریف تشدید می شود. اسنشیال تومور درمان قطعی ندارد. درمان ها می توانند باعث کاهش غلایم آن شوند. در مان ها شامل:

- بلوک کننده های بتامثل پروپرانوال
- درمان های ضد تشنج مثل پریمیدون، گابانیتین، توپیرامات
- بنزودیازپین ها مثل کلونازپام، آلپرازولام
- در بعضی بیماران تزریق سم بوتولینم در عضلانی که باعث لرزش می شوند کمک کننده است.

نقش درمان جراحی چیست؟

همه بیماران مبتلا به اسنشیال تومور با درمان دارویی بهبود نمی یابند برای بیماران با لرزش شدید که ترمورشان پاسخ کمی به درمان دارویی می دهند، جراحی یک گزینه درمان است. بیشتر جراحی ها ناحیه ای از مغز به نام تالاموس را هدف قرار می دهد. انواع جراحی شامل:

- تحریک عمق هسته های مغزی (DBS)
- تالاموتومی
- فوکوس اولتراسوند (FUS)
- درمان با گامانایف (GKS)

DBS چیست؟

الکتروتود برای درمان اسنشیال تومور معمولاً در تالاموس کار گذاشته می شود و به یک دستگاه ضربان ساز متصل می شود که زیر پوست قفسه سینه قرار می گیرد. دستگاه جریان الکتریکی را به تالاموس می فرستد. جریان باعث بهبود لرزش با کاهش جریان غیر طبیعی در منطقه می شود. مزیت این درمان این است که باعث آسیب دائمی - به جز ناحیه کوچکی که الکتروتود در آن کار گذاشته می شود - نمی شود. در واقع جریان الکتریکی فعالیت مغزی را اصلاح می کند DBS (دی بی اس) می توان برای درمان هر دو سمت بدن استفاده شود.

تالاموتومی چیست؟

تالاموتومی یک نوع جراحی است که یک سیم نازک در تالاموس قرار می گیرد، نوک سیم داغ می شود تا ناحیه کوچکی از تالاموس را بسوزاند. این سیم بعد از انجام جراحی خارج می شود. این جراحی باعث کاهش فعالیت مغزی و کاهش لرزش می شود. برخلاف DBS، تالاموتومی فقط برای درمان یک سمت بدن استفاده می شود.