

MIYADAGI O'SMALAR QANDAY DAVOLANISHINI BILASIZMI?

Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

AMIROVA LOBAR QODIRJON QIZI

Annotatsiya : Ushbu maqola xusunbuzarlar paydo bo'lishi sabablari , klinikasi davolash, bu kasallikda zamonaviy davolash usullarini qo'llash , zamonaviy texnikalardan foydalanishga mo'ljallangan.

Miya va orqa miya o'smalarining har xil turlari mavjud.

Astrositik o'smalar

Oligodendrogial o'smalar

Aralashtirilgan gliomalar

Ependimal o'smalar

Medulloblastomalar

Pineal parenximal o'smalar

Meningeal o'smalar

Jinsiy hujayrali o'smalar

Kraniofaringioma (I daraja)

Katta yoshdagi miya va orqa miya shishi bo'lgan bemorlar uchun turli xil davolash usullari mavjud. Ba'zi muolajalar standart (hozirda qo'llanilayotgan davo), ba'zilari esa klinik sinovlarda sinovdan o'tkazilmoqda. Davolashning klinik sinovi saraton kasalligi bilan og'rigan bemorlar uchun joriy davolash usullarini yaxshilashga yoki yangi

davolash usullari haqida ma'lumot olishga yordam beradigan tadqiqot tadqiqotidir. Klinik tadqiqotlar yangi davolash standart davolashdan yaxshiroq ekanligini ko'rsatsa, yangi davolash standart davolashga aylanishi mumkin. Bemorlar klinik sinovda ishtirok etish haqida o'ylashni xohlashlari mumkin. Ba'zi klinik sinovlar faqat davolanishni boshlamagan bemorlar uchun ochiq.

Faol kuzatuv

Faol kuzatuv bemorning ahvolini diqqat bilan kuzatib boradi, ammo agar test natijalarida vaziyat yomonlashayotganini ko'rsatadigan o'zgarishlar bo'lmasa, hech qanday davo ko'rsatmaydi. Yon ta'sir yoki boshqa muammolarni keltirib chiqarishi mumkin bo'lgan radiatsiya terapiyasi yoki jarrohlik kabi muolajalarga bo'lgan ehtiyojni oldini olish yoki kechiktirish uchun faol kuzatuvdan foydalanish mumkin. Faol kuzatuv vaqtida ma'lum imtihonlar va testlar muntazam jadval asosida amalga oshiriladi. Semptomlarga olib kelmaydigan juda sekin o'sadigan o'smalar uchun faol kuzatuv qo'llanilishi mumkin.

Jarrohlik

Jarrohlik kattalardagi miya va orqa miya o'smalarini tashxislash va davolash uchun ishlatilishi mumkin. O'simta to'qimasini olib tashlash miyaning yaqin qismlarida o'simta bosimini kamaytirishga yordam beradi. Ushbu xulosaning Umumiy ma'lumot bo'limiga qarang.

Shifokor operatsiya vaqtida ko'rish mumkin bo'lgan barcha saratonni olib tashlaganidan so'ng, ba'zi bemorlarga jarrohlikdan so'ng qolgan saraton hujayralarini o'ldirish uchun kimyoterapiya yoki radiatsiya terapiyasi berilishi mumkin. Operatsiyadan keyin saratoning qaytalanish xavfini kamaytirish uchun qo'llaniladigan davolash yordamchi terapiya deb ataladi.

Radiatsiya terapiyasi

Radiatsiya terapiyasi saraton hujayralarini o'ldirish yoki ularning o'sishini oldini olish uchun yuqori energiyali rentgen nurlari yoki boshqa turdagi nurlanishlardan foydalanadigan saraton kasalligini davolashdir. Tashqi radiatsiya terapiyasi saraton kasalligiga chalingan tananing hududiga radiatsiya yuborish uchun tanadan tashqaridagi mashinadan foydalanadi. Tashqi radiatsiya terapiyasini o'tkazishning ba'zi usullari nurlanishni yaqin atrofdagi sog'lom to'qimalarga zarar etkazmaslikka yordam beradi. Ushbu turdagi radiatsiya terapiyasi quyidagilarni o'z ichiga oladi:

Konformal radiatsiya terapiyasi: Konformal radiatsiya terapiyasi o'simtaning 3 o'lchovli (3-D) rasmini yaratish uchun kompyuterdan foydalanadi va o'simtaga mos keladigan nurlanish nurlarini shakllantiradi.

Intensiv modulyatsiyalangan radiatsiya terapiyasi (IMRT): IMRT o'simtaning o'lchami va shaklini suratga olish uchun kompyuterdan foydalanadigan 3 o'lchovli (3-D) radiatsiya terapiyasining bir turi. Turli xil intensivlikdagi (kuchli) nurlanishning yupqa nurlari o'simtaga ko'p burchaklardan qaratilgan.

Stereotaktik radiojarrohlik: Stereotaktik radiojarrohlik radiatsiya bilan davolash paytida boshni harakatsiz ushlab turish uchun bosh suyagiga biriktirilgan qattiq bosh ramkasidan foydalanadi. Mashina bitta katta dozadagi nurlanishni to'g'ridan-to'g'ri o'simtaga yo'naltiradi. Ushbu protsedura jarrohlik amaliyotini o'z ichiga olmaydi. Bundan tashqari, stereotaksik radiojarrohlik, radiojarrohlik va radiatsiya jarrohlik deyiladi.

Kimyoterapiya

Kimyoterapiya saraton hujayralarini o'ldirish yoki ularning bo'linishini to'xtatish orqali saraton hujayralarining o'sishini to'xtatish uchun dori vositalaridan foydalanadigan saraton kasalligini davolashdir. Kimyoterapiya og'iz orqali qabul qilinganda yoki tomir yoki mushak ichiga kiritilganda, dorilar qon oqimiga kiradi va butun tanadagi saraton hujayralariga etib borishi mumkin (tizimli kimyoterapiya). Garchi ko'pchilik qila olmasa ham, ba'zi kimyoterapiya preparatlari qon-miya to'sig'ini

kesib o'tib, miyadagi o'simta hujayralariga etib borishi mumkin. To'g'ridan-to'g'ri miya omurilik suyuqligiga kiritilgan kimyoterapiya intratekal kimyoterapiya deb ataladi. Kimyoterapiya organga, masalan, miya yoki tana bo'shlig'iga kiritilganda, dorilar asosan o'sha hududlardagi saraton hujayralariga ta'sir qiladi (mintaqaviy kimyoterapiya).

Miya o'smalarini davolash uchun eriydigan gofret o'simta jarrohlik yo'li bilan olib tashlanganidan so'ng to'g'ridan-to'g'ri miya shishi joylashgan joyga kimyoterapiya preparatini etkazib berish uchun ishlatilishi mumkin. Kimyoterapiyani qo'llash usuli o'smaning turi va darajasiga va uning miyada joylashganligiga bog'liq.

Maqsadli terapiya

Maqsadli terapiya muayyan saraton hujayralarini aniqlash va ularga hujum qilish uchun dori vositalari yoki boshqa moddalardan foydalanadigan davolash turidir.

Monoklonal antikor terapiyasi: Monoklonal antikorlar ko'plab kasalliklarni, shu jumladan saratonni davolash uchun laboratoriyada ishlab chiqarilgan immun tizimining oqsillari. Saratonni davolash sifatida, bu antikorlar saraton hujayralariga yoki saraton hujayralarining o'sishiga yordam beradigan boshqa hujayralarga ma'lum bir nishonga biriktirilishi mumkin. Antikorlar saraton hujayralarini o'ldirishga, ularning o'sishiga to'sqinlik qilishga yoki tarqalishini oldini olishga qodir. Monoklonal antikorlar infuziya orqali beriladi. Ular yakka o'zi yoki dorilar, toksinlar yoki radioaktiv moddalarni saraton hujayralariga olib o'tish uchun ishlatilishi mumkin. Bevacizumab monoklonal antikor bo'lib, qon tomir endotelial o'sish omili (VEGF) deb ataladigan oqsil bilan bog'lanadi va o'smalar o'sishi kerak bo'lgan yangi qon tomirlarining o'sishiga to'sqinlik qilishi mumkin. Bevacizumab takroriy glioblastomani davolashda qo'llaniladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

handana SR, Movva S, Arora M, Singh T. Am Fam Physician. 2008 May 15;77(10):1423-30. PMID: 18533376 Review.

Regarding: Rosenthal DI, Glatstein E. "We've Got a Treatment, but What's the Disease?" The Oncologist 1996;1.Lunsford LD, Flickinger JC, Larson D. Oncologist. 1997;2(1):59-61.

Metastatic brain tumors: diagnosis, treatment, and nursing interventions.Armstrong TS, Gilbert MR. Clin J Oncol Nurs. 2000 Sep-Oct;4(5):217-25.PMID: 11111453 Review.