



شرح روش:

مایع مغزی نخاعی مایعی شفاف و بی‌رنگ است که در داخل فضاهای داخلی مغز و هم‌چنین بین پرده‌های مغزی و اطراف نخاع جریان دارد. این مایع دارای مقداری پروتئین، قند و تعداد کمی سلول است. برای ارزیابی مایع مغزی، نخاعی یک نمونه مایع از کانال نخاعی گرفته می‌شود. این نمونه مایع از طریق یک سوزن که در قسمت پایینی مهره‌ها (مهره‌های کمری) قرار داده می‌شود، به دست می‌آید. به این روش، کشیدن مایع نخاعی یا آب کمر نیز گفته می‌شود. گرفتن مایع نخاعی در صورتی که کلیه اصول مربوط به آن رعایت شده باشد اقدامی تقریباً بی‌خطر به حساب می‌آید.

دلایل انجام:

از این آزمایش عموماً برای تشخیص مننژیت یا عفونت پرده‌های مغز که مغز و نخاع را احاطه کرده است، استفاده می‌شود. عفونت بافت مغز یا آنسفالیت خون‌ریزی‌های مغزی تشخیص برخی بیماری‌ها مانند گیلن باره یا ام‌اس یا لوسمی، آنوریسم مغزی

مواردی که نباید از این آزمایش استفاده کرد:

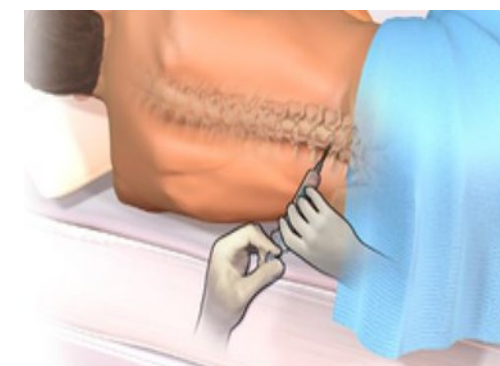
اختلالات انعقادی و احتمال خون‌ریزی وجود مشکلات قلبی و تنفسی انجام جراحی ستون فقرات و داشتن پروتز در ناحیه کمری افزایش فشار داخل جمجمه

عوارض احتمالی:

تشدید مشکلات قلبی - تنفسی
درد در محل ورود سوزن
سردرد
خون‌ریزی
عفونت
نشت مایع مغزی- نخاعی

اقدامات قبل از عمل:

آرامش و خون‌سردی خود را حفظ نمایید.
در صورتی که نگران هستید به پرستار یا پزشک خود مطرح نمایید. پرستار با توضیح روش به آرامش شما کمک خواهد کرد.
از شما و همراهانتان رضایت‌نامه انجام عمل گرفته می‌شود.
علائم حیاتی از قبیل فشارخون، تنفس و ضربان قلب به طور مرتب چک و بررسی می‌شود.
در طول انجام آزمایش از حرکات‌های ناگهانی و سرفه و تحرک پرهیزید و سعی کنید وضعیت خود را تغییر ندهید.



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

آزمایش مایع نخاعی

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic



روش انجام:

وضعیت بیمار در زمان انجام آزمایش

بیمار باید در وضعیت خوابیده به پهلو یا نشسته قرار بگیرد. وضعیت خوابیده به پهلو به دلیل کاهش خطر سردرد پس از آزمایش ارجح است. بعد از وضعیت دهی از بیمار خواسته می شود وضعیت جنینی یا قوس «گربه مانند» به خود بگیرد و پشت خود را خم کند؛ بدین ترتیب فاصله بین مهره های کمری بیشتر می گردد. در صورتی که به پهلو خوابیده باشد زانوهای خود را در سینه

جمع کند و اگر نشسته است به جلو بر روی بالشتی خم شود.

پزشک منطقه پایین پشت کمر را با مواد ضد عفونی کننده تمیز می کند. سپس در فضای بین دو مهره پایینی (ستون فقرات) و پوست آن کمی ماده بی حسی تزریق می شود. در ابتدا کمی سوزش وجود دارد اما بعداً پوست را بی حس می کند. پزشک سوزن مخصوص این آزمایش را وارد پوست و بافت های بین دو مهره در فضای اطراف نخاع که با مایع مغزی نخاعی پر شده است، می کند. چون پوست با مواد بی حسی موضعی بی حس شده است، اغلب افراد احساس درد نمی کنند اما با داخل شدن سوزن ممکن است احساس فشار نمایند. با این وجود، برخی احساس درد در پشت و یا پا در زمان ورود سوزن به داخل دارند.

سوزن معمولاً حدوداً یک تا دو دقیقه داخل بدن است. به محض جمع آوری میزان مایع مورد نیاز، سوزن بیرون کشیده می شود و پانسمان می شود. این آزمایش حتماً در شرایط استریل باید انجام شود.

• اگر احتمال مننژیت مطرح باشد نمونه به آزمایشگاه فرستاده می شود تا باکتری زیر میکروسکوپ بررسی شود. هم چنین این مایع کشت داده می شود تا ببینند آیا باکتری رشد می کند و از چه نوعی هستند. این مایع هم چنین اگر لازم باشد برای پروتئین، قند و دیگر مواد شیمیایی آزمایش می شود.

