



بیمارستان و دارالشفای حضرت زهراى مرضیه(س)

## گرفتن مایع مغزی نخاعی در کودکان

تاریخ بازنگری: مهر ماه ۱۳۹۶



### ال - پی و ناباروری در بیمار

گرفتن مایع نخاعی هیچ رابطه‌ی با ناباروری کودک در آینده ندارد و این مورد نیز جزء باورهای غلط رایج در جامعه به حساب می‌آید.

### مراقبت‌های بعد از ال . پی

در بیشتر موارد و در صورتی که پزشک معالج در مورد کودک دستور خاصی نداده باشد، لازم نیست اقدام خاصی توسط والدین صورت گیرد. درد و ناراحتی کودک در محل گرفتن مایع نخاع و احیاناً سردرد وی با چند ساعت استراحت برطرف خواهد شد. پانسمان محل نمونه‌گیری را می‌توان پس از ۲۴ ساعت برداشت و کودک را در صورتی که از سایر جهات ممنوعیتی وجود نداشته باشد، پس از ۱ تا ۲ روز حمام نمود.

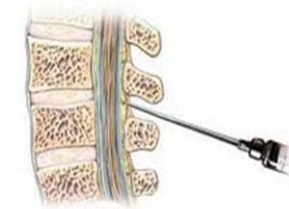
\*کانال تلگرام بیمارستان: @zahrayemarziye

### جبران مایع نخاعی کشیده شده

در یک کودک طبیعی هر ساعت ۲۰ میلی لیتر مایع مغزی نخاعی تولید می‌شود که بدین ترتیب می‌توان انتظار داشت در فاصله کوتاهی از انجام ال . پی (LP) مایع کشیده‌شده جبران شود.

### فعالیت کودک بعد از انجام ال . پی

معمولاً اقدام بدون دردی است از این رو بعد از انجام این عمل بعد از چند دقیقه استراحت، بیمار می‌تواند بلند شود و به فعالیت روزمره خود مشغول باشد و معمولاً ممنوعیتی برای انجام فعالیت ندارد.



**مایع مغزی نخاعی چیست ؟**

در داخل فضاهاى مغزى و ما بین فضاهاى پرده‌هاى مغز ، مایعی قرار دارد که مایع مغزى نخاعى نام دارد. این مایع شباهت زیادى به آب دارد ، اما مقدارى پروتئین ، قند و برخى ترکیبات دیگر را دارد .

**مایع مغزى نخاعى چه وظیفه اى در بدن دارد ؟**

يکى از عملکردهاى اصلى این مایع ، حفظ مغز در داخل حفره جمجمه است بدین معنی که مغز به سهولت در این مایع شناور است و اگر ضربه اى به سر وارد شود ، هیچ یک از قسمت هاى مغز بلافاصله به سادگى ضربه و صدمه نمى بیند .

**چرا پزشکان اقدام به گرفتن مایع نخاع یا ال****-پی (LP) مى نمایند ؟**

اهمیت گرفتن مایع مغزى نخاعى در کشف عفونت هاست. این موضوع به اهمیت گردش سیستم مایع مغزى نخاعى بر مى گردد که در عفونت هاى مغز و پرده هاى مغز و همچنین عفونت منتشر خون بخصوص در نوزدان، این مایع دچار تغییراتى مى شود که در رسیدن پزشک به علت عفونت کمک شایانى مى کند .

**گرفتن مایع نخاع به چه شکل انجام مى شود ؟**

در این روش ، بیمار را به پهلو یا به حالت نشسته قرار مى دهند و پس از استریل کردن دقیق محل ، سوزن را به صورت آهسته وارد فضای بین مهره چهارم و پنجم کمر مى کنند و

چند سی سی از این مایع را مى کشند . این کار بدون کوچک ترین خونریزى صورت مى گیرد و مهم ترین نکته در خصوص انجام این عمل این است که جای محل ورودى سوزن مکانى است که نخاع کمى قبل از آن به پایان رسیده است و دیگر نگرانى برای آسیب به نخاع و بروز فلج و هرگونه آسیب دیگر وجود ندارد .

