



هیدروسفالی:

در حالت عادی مایع مغزی نخاعی در بطن‌های مغزی ترشح و توسط پرزهای عنکبوتیه جذب می‌شود. اگر مایع مغزی نخاعی تولید شده، بیش از اندازه باشد و در بطن‌های مغزی و دیگر حفره‌های مغز انباشته گردد، منجر به افزایش حجم بطن می‌شود. مایع اضافی باعث افزایش اندازه بطن و فشار بر مغز می‌شود. این بیماری می‌تواند به دلایلی نظیر مشکلات مادرزادی، ضربه به سر، خونریزی‌های مغزی، عفونت‌ها و تومور مغزی ایجاد گردد.

علائم بیماری:

علائم و نشانه‌های بیماری تا حدی متفاوت است:

نوزادان: بزرگی سر غیر طبیعی، افزایش سریع در اندازه سر، تحریک پذیری، تهوع و استفراغ، خواب آلودگی، تغذیه ضعیف، تشنج، رشد ضعیف، چشم‌های رو به پایین، پاسخ ضعیف به لمس، متسع شدن وریدهای زیر پوست جمجمه، ملاج قدامی سفت (غالباً)، برآمده و بدون نبض، نازک شدن استخوان‌های جمجمه

کودکان: بزرگ شدن غیر طبیعی سر، سردرد، تهوع یا استفراغ، تاری دید، تعادل ناپایدار

اقدامات تشخیصی:

➤ سونوگرافی در هفته 14 جنینی، جهت تشخیص پیش از تولد

➤ سونوگرافی، سی تی اسکن مغز، MRI مغز بدون تزریق

هیدروسفالی



درمان:

شنت گذاری: شایع ترین درمان است و توسط یک لوله خاص، مایع مغزی نخاعی به حفره شکم منتقل می شود. افرادی که دارای هیدروسفالی هستند معمولاً برای بقیه زندگی خود نیاز به سیستم شنت دارند و نظارت منظم لازم است.

روش ونتریکولوستومی آندوسکوپی: یک روش جراحی است که می تواند برای برخی از افراد استفاده شود. در این روش جراح از یک دوربین فیلمبرداری برای مشاهده مغز استفاده می کند.

زمان مناسب عمل جراحی:

به محض تشخیص بیماری عمل جراحی انجام می شود.

عوارض احتمالی:

اشکالات مکانیکی شنت، انسداد یا عفونت (بیشترین احتمال در 1-3 ماه پس از شنت گذاری است).

✓ با تجویز آنتی بیوتیک به مدت 7-10 روز عفونت برطرف می شود.



مراقبت های قبل از عمل:

✓ بررسی دقیق علائم افزایش فشار داخل مغز (سردرد، کاهش سطح هوشیاری و اختلال در تعاملات طبیعی کودک)

✓ لمس آرام ملاج ها و خطوط سوچورها.

✓ در هنگام تغذیه سر بیمار حتماً تکیه گاه داشته باشد تا به گردن فشار وارد نشود.

✓ گرفتن تاریخچه دقیق برای مقایسه رفتارهای کنونی کودک با رفتارها و الگوهای معمول وی

✓ تغییر رفتارهای تغذیه ای می تواند نشانه یک وضعیت پاتولوژیک و غیر طبیعی باشد.

مراقبت های پس از عمل:

✓ کودک در طرف مخالف محل جراحی خوابانده شود.

✓ وضعیت بدنی صاف (جهت جلوگیری از تخلیه سریع، سر را در امتداد بدن نگهداری کنید).

✓ بررسی علائم افزایش فشار مغز که می تواند به علت انسداد شنت باشد (سردرد، تهوع و استفراغ، تاری دید ...).

✓ در صورت افزایش فشار مغز، بالا بردن سرتخت یا نشستن کودک در حالت قائم توصیه می شود.

✓ کنترل دردهای خفیف با استامینوفن.

✓ بررسی محل جراحی از نظر نشت هرگونه ترشح مشکوک باید بررسی شود.

پیگیری های بعد از ترخیص:

✓ اندازه گیری مرتب و طولانی مدت دورسر.

✓ توجه دقیق و در صورت ایجاد مجدد علائم قبل از عمل، سریعا به پزشک مراجعه گردد.

✓ پیگیری نمودارهای رشد تکاملی مرکز بهداشت.

گاهی مواقع به دلیل رشد و تکامل فیزیکی کودک باید شنت تعویض شود.

مشاور علمی: دکتر علی ریاضی (فوق تخصص جراحی مغز و

اعصاب کودکان)

واحد آموزش به بیمار