

به طور بیار نادر منجر به کوری در موارد با درگیری چندین درز می تواند شود. اختلالات چشمی مثل انحراف چشم ها، نزدیک شدن چشم ها بهم و یا افزایش فاصله چشم ها بیش از حد طبیعی و گاهی بیرون زدگی چشم ها رخ می دهد.



بیرون زدگی چشم ها در بسته شدن زود رس چند درز



افزایش فاصله و انحراف چشم ها در بسته شدن زودرس دو درز تاجی رخ داده است.

تشخیص:

تشخیص بر مبنای معاینه و بررسی رادیولوژی است. اکثر مواقع خانواده از اختلال در شکل جمجمه و صورت کودک خود شاک می کنند. جهت بررسی مراجعه می کنند. کوچک ماندن دور سر، یافته ای شایع در این بیماری است. توجه والدین و پزشک معالج کودک در تشخیص زودرس بیماری نقش اساسی دارد.

بسته شدن زودرس درزهای جمجمه که باعث تغییر در شکل جمجمه، حجم جمجمه و یا هر دو آنها خواهد شد را کرانیوسینوستوزیس می نامند بنابراین ملاک بسته شدن زودرس ملاج نیست، بلکه بسته شدن زود رس درزهاست. در حالت طبیعی و عادی بسته شدن بیشتر درزها از سال سوم زندگی شروع و در سن ۸-۶ سالگی کامل می شود، این درزها بعد ها استخوانی خواهند شد.

باید به این نکته توجه داشت که مغز کودک در پایان ماه دوم زندگی خود ۵۰٪ افزایش حجم پیدا کرده و در پایان سال اول زندگی به ۳-۲ برابر حجم و در پایان سال دوم به ۴-۳ برابر حجم موقع تولد خواهد رسید. از این پس حجم مغز افزایش چندان پیدا نمی کند و از اوایل دهه دوم عمر خود افزایش حجم مغز و دور سر تقریباً متوقف می شود. بنابراین تامین رشد جمجمه در ماه ها و سال های اول عمر کودک اساسی است و اگر به علتی جمجمه نتواند رشد کند، مغز به رشد خود ادامه داده و حدی می رسد جمجمه گنجایش آن را نداشته، باعث افزایش فشار مغز و احتمال صدمه به مغز در اثر نبود فضای کافی برای رشد خواهد شد

علائم بالینی:

بیشتر علائم ناشی از بسته شدن زودرس درزهای جمجمه مربوط به اختلال در شکل جمجمه و صورت کودک است. در صورت عدم رسیدگی و عدم اصلاح کرانیوسینوستوزیس در برخی موارد منجر به افزایش فشار داخل جمجمه، اختلال تکامل مغزی و درجاتی عقب ماندگی ذهنی میگردد.



مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری

ارومیه

بسته شدن زودرس درزهای جمجمه

(کرانیوسینوستوزیس)

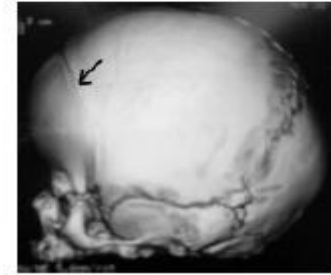
دکتر کامران دهقان

فوق تخصص نوزادان

منبع: پرستاری کودکان وونگ



عکس ساده جمجمه تا حدی در تشخیص کمک میکند اما سی تی اسکن جمجمه سه بعدی بسیار در تشخیص مفید است و درز بسته را نشان می دهد.



سی تی اسکن ۳ بعدی درز بسته و استخوانی شده را از درز باز متمایز میکند. (علامت فلش درز بسته را نشان می دهد).

نکته بسیار بسیار مهم:

در کرانیوسینوستوزیس تشخیص موارد دچار میکروسفالی با مغز کوچک از کرانیوسینوستوزیس است که سی تی اسکن سه بعدی این دو افتراق می دهد. در سی تی اسکن سه بعدی بیمار کرانیوسینوستوزیس درز بسته مشخص می شود اما در میکروسفالی یا در مغز کوچک ، درزها باز است ولی به علت عدم رشد خوب مغز، جمجمه با وجود درز باز رشد نکرده است.

درمان:

درمان شامل جراحی و برداشتن درز جوش خورده می باشد. در عین عمل سعی می شود تا شکل مناسب صورت و جمجمه برقرار گردد

باید توجه داشت که بیمار دچار میکروسفالی یا مغز کوچک از جراحی فایده ای نمی برد. موارد کرانیوسینوستوزیس با بسته شدن زود رس درز جمجمه از جراحی فایده قابل توجهی خواهند برد که اهمیت افتراق این دو بیماری از یکدیگر را می رساند.

بهترین سن جراحی قبل از سال اول عمر است تا شکل خوبی را بتوان برقرار کرد و خصوصا در درگیری چند درز باعث اصلاح فشار مغز شد. معهذاً در سن بالاتر نیز جراحی انجام می شود تا شکل جمجمه و فشار بالای مغز نیز اصلاح شود. نکته مهم دیگر در این جراحی بازسازی جمجمه و برقرار کردن شکل نزدیکه طبیعی برای جمجمه است که ممکن است نیاز به پیچ و پلاک برای ثابت نگذاشتن جمجمه یابد.

از مشکلات این جراحی زمان طولانی عمل، خونریزی و خطرات مربوط به آن است. کم خونی کودک باید قبل و بعد از جراحی تحت نظر بوده و اصلاح

مراقبت مهم پس از عمل شامل: تحت نظر گرفتن از نظر تغییر وضعیت عصبی، خونریزی با عفونت است. درد متعاقب جراحی وسیع جمجمه زیاد است که در روز های اول با مسکن کنترل می شود. به دلیل نوع جراحی خونریزی زیاد است بنابراین از جهت احتمال کم خونی پس از عمل نیز باید مراقبت شود.

اکثر کودکان تورم قابل توجه پلک ها را پس از عمل خواهند داشت. بالا نگذاشتن سر به صورت وضعیت نیمه نشسته به بهبودی تورم سر و صورت کمک می کند.

مراقبت چشم ها نیز شامل: تمیز کردن ملایم با یک پنبه مرطوب است. مایع رسانی کافی امری اساسی است که به محض بیداری کامل تغذیه از راه دهان باید شروع شود.

اکثر بیماران را از سه روز پس از عمل می توان حمام کرد. تا چند هفته پس از عمل از ضربه به محل عمل باید اجتناب کرد تا موجب درد و جابجایی تکه های جمجمه بازسازی شده نگردد.

برخی موارد کرانیوسینوستوزیس پیچیده بوده نیاز به جراحی در چند مرحله و حتی در سنین مختلف و با کمک تیم های مرکب از چند تخصص شامل جراح اعصاب، پلاستیک و یا فک و صورت انجام می شود.

زمان پذیرش بیمار لطفاً از مسئول بخش یا مسئول شیفت در مورد نحوه تهیه غذا برای همراه بیمار با قیمت مناسب توضیحات لازم اخذ شود.

اگر بعد از ترخیص نیاز به مشاوره تلفنی داشتید با شماره های ذیل تماس بگیرید .

کارشناس آموزش : ۰۴۴۳۱۹۷۷۳۳۰

شماره داخلی بخش :

آدرس پست الکترونیک:

motahari-h-urm@umsu.ac.ir

****توجه :** مادر گرامی کودکان به علت سن پایین در

معرض سقوط از تخت می باشند که عوارض جبران

ناپذیر دارد. خواهشمند است مراقب سقوط کودک از

تخت باشید.