



۲۰۲۱/۰۶/۰۱



داکتر راضیه بهار قریشی

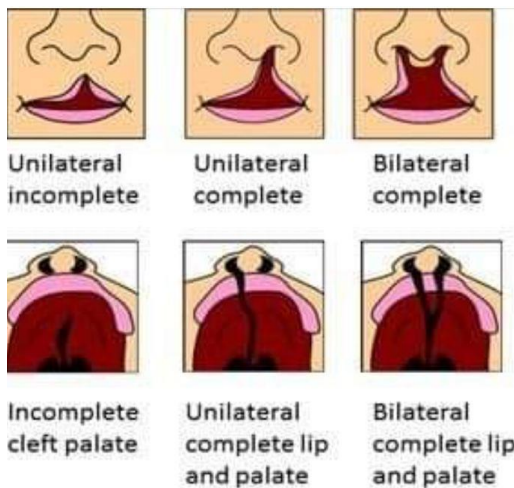
تشریح طبی «علت شکاف کام و لب» در قاموس کبیر افغانستان

قاموس کبیر افغانستان در کنار ارائه بسی مطالب مهم اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و طبیعی، به مسائل صحتی نیز توجه کرده، امراض و علائم آنها را معرفی می نماید، مخصوصاً که طی 40 سال اخیر بر اثر ادامه جنگ، بیماریهای مختلف در افغانستان گسترش یافته و مردم را دچار مشکلات فراوان کرده. ازینرو کوشش به عمل می آید تا راههای پیشگیری و معالجه این ناجوریاها از طریق تداوی طب مکتبی و طب یونانی به دسترس هموطنان گذاشته شود. در این سلسله به معرفی بیماری سوزش علت شکاف کام و لب پرداخته می شود.

اسم یا کلمه	تلفظ	ریشه لغت	نوعیت کلمه	معنی	معلومات مکملتر	انگلیسی
شکاف لب	/she.kaa.fe.lab/	ترکیب دری و دری	اسم مرکب - صفت	عوامل ایجادکننده شکافهای دهانی سالهاست که تحت بررسی است. گرچه در بررسیهای متعدد، علل بسیاری برای شکاف کام و لب بدست آمده اما هنوز علت مشخص و مستقلی برای این اختلال شناسایی نشده است. بطور کل می توان گفت شکاف دهانی-صورتی نتیجه ای از ترکیب عوامل وراثتی و عوامل محیطی است. نخست تصور می شد که وراثت فاکتور مهمی در ایجاد این اختلال است اما مطالعات نشان داده اند که ژنتیک تنها در ۲۰ تا ۳۰٪ بیماران شکاف کام یا لب نقش دارد. قابل ذکر است که یک وراثت ساده مد نظر نیست، بلکه در واقع یک وراثت چندژنی و چند عاملی مطرح است	علت شکاف کام و لب	Fluoroscopy



Unilateral incomplete



عوامل ایجادکننده شکافهای دهانی سالهاست که تحت بررسی است. گرچه در بررسیهای متعدد، علل بسیاری برای شکاف کام و لب بدست آمده اما هنوز علت مشخص و مستقلی برای این اختلال شناسایی نشده است.

بطور کل می توان گفت شکاف دهانی-صورتی نتیجه ای از ترکیب عوامل وراثتی و عوامل محیطی است.

نخست تصور می شد که وراثت فاکتور مهمی در ایجاد این اختلال است اما مطالعات نشان داده اند که ژنتیک تنها در ۲۰ تا ۳۰٪ بیماران شکاف کام یا لب نقش دارد.

قابل ذکر است که یک وراثت ساده مد نظر نیست، بلکه در واقع یک وراثت چندژنی و چند عاملی مطرح است.

فاکتورهای محیطی احتمالاً در زمانهای بحرانی از تکامل جنینی و زمانی که ساختارهای لب و کام در حال اتصال هستند، در بروز شکاف دخالت دارند (منظور سه ماهه اول بارداری است)*.

کمبودهای تغذیه یی، تابش اشعه، داروهای گوناگون، کمبود اکسیژن، ویروسها، زیادی ویتامینها و یا کمبود آنها در موقعیت خاص می توانند ایجاد شکاف نمایند.

یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار در این زمینه را سن والدین می دانند. بالا بودن سن هر دو والد، با میزان بروز شکاف لب و کام، و شکاف کام به تنهایی ارتباط دارد (گرین و همکاران).

بطور خلاصه شکافهای دهانی-صورتی توسط مکانیسمهای کاملاً ناشناخته ژنتیکی-محیطی ایجاد می گردد. عدم وجود دانش کافی در مورد علت این عارضه، شیوههای پیشگیری را دشوار می سازد.

تنها پیشنهاد در این زمینه، انجام مراقبتهای دوران بارداری مثل عدم مصرف هر گونه داروی بدون توصیه طبیب و دور بودن مادر از شرایط استرس، هیجان و فشارهای روحی است.

*در صورت وجود سابقه ای از این اختلال در تاریخچه خانوادگی تان، می توانید از مشاوران ژنتیک کمک بگیرید.

#مدلاهابرمن

#نوزاد

معمولا ضروریترین نیاز نوزاد شکاف کام در روز اول تولد، تغذیه است.

برای این نوزادان تغذیه شیر از سینه مادر مقدور نیست؛ چراکه باز بودن کام موجب نشت هوا و در نتیجه، عدم وجود فشار منفی لازم برای مکش شیر می‌شود.

به همین دلیل، تهیه شیشه شیر مخصوص شکاف کام (هابرمن - مدلا) و آموزش استفاده از این شیشه شیر جهت وزن‌گیری نوزاد بسیار مهم است.

آیا می‌دانید؟

در عمل ترمیم شکاف کام چنانچه عضلات بالابرنده کام نرم با تکنیک دکتر سامرلد و با استفاده از میکروسکوپ ترمیم شود، صدای بیمار بلافاصله بعد از عمل به حالت طبیعی نزدیک می‌شود و در بسیاری از موارد نیاز به #گفتاردرمانی محدود می‌شود.

آیا می‌دانید؟

در سایر روش‌های جراحی، حلقه عضلانی بالابرنده کام نرم ترمیم و بازسازی نمی‌شود؛ به همین دلیل، بعد از عمل صدا عادی نمی‌شود و گفتاردرمانی هم نقش چندان موثری در بهبود شرایط ندارد.

آیا می‌دانید؟

تنها راه تولید صدای طبیعی، ترمیم حلقه عضلانی بالابرنده کام است.

آیا می‌دانید؟

چشم جراح باید بتواند سر عضلات بالابرنده کام را تشخیص بدهد و در عمل به هم نزدیک کند.

آیا می‌دانید؟

تنها راه دیدن عضله، استفاده از میکروسکوپ است.

آیا می‌دانید؟

بهترین و کم‌ریسک‌ترین روش ترمیم عضله کام نرم، روش دکتر سامرلد است.

آیا می‌دانید؟

ممکن است در بعضی کودکان در سن ۳ تا ۴ سالگی دیده شود که طول نرم‌کام کوتاه است، در این حالت، پزشک جراح برای انجام جراحی دیگری با هدف افزایش دادن طول نرم‌کام تصمیم‌گیری می‌کند.

آیا می‌دانید؟

در بیمارستان کودکان امام حسین(ع) اصفهان ۱۰۰٪ جراحی‌ها با تکنیک دکتر سامرلد انجام می‌شود که بهترین نتایج را به همراه دارد.

#تکنیک_سامرلد

#شکاف_کام

#نکات_مهم

یک-

معمولا ضروریترین نیاز #نوزاد شکاف کام در روز اول تولد نیاز تغذیه ای است؛ برای حل این مشکل باید توسط پرستار تیم، آموزش تغذیه با شیشه هابرمن داده شود. #مدلاهابرمن

دو-

برای مراقبت درست از نوزاد مبتلا به شکاف باید یک متخصص اطفال علاقمند و یا یک نفر فوق تخصص نوزادان مراقبت از نوزاد را به عهده گیرد. کنترل رشد و افزایش وزن مناسب جزو وظایف این همکاران است.

سه-

#سونو : با توجه به شیوع ناهنجاری‌های همراه، انجام سونوگرافی کلیه و سیستم ادراری ضروریست.

د پانو شمیره: له 2 تر 3

افغان جرمن آنالین په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له مور سره اړیکه ټینگه کړئ maqalat@afghan-german.de

یادونه: دلپکنی د لیکنیزې ښې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیولو مخکې په څیر و لولئ

چهار -

#اکو : با توجه به شیوع ناهنجاری های قلبی، ارجاع بیمار به فوق تخصص قلب کودکان و معاینه دقیق و در صورت نیاز اکوکاردیوگرافی قلب ضروریست.

پنج -

انجام درمان #چسب و_پلاک برای این نوزادان از ده روزگی تا قبل از عملیات جراحی لب

شش -

#شنوایی : با توجه به وجود ناهنجاری و غیر عادی بودن عضلات شیبور استاژ، این بیماران مستعد به ابتلا به عفونت #گوش میانی هستند؛ بنابراین لازم است در فواصل ۶ ماهه تا ۱۲ سالگی توسط متخصص گوش و حلق و بینی ویزیت شوند.

هفت -

ترمیم شکاف لب یک طرفه:

#سن_مناسب = بعد از ۳ ماهگی .

ترمیم شکاف لب دوطرفه :

#سن_مناسب = بعد از ۴ ماهگی اقدام می کنیم.

ترمیم شکاف لب :

#وزن_مناسب = حدود ۵/۵ کیلوگرم.

هشت -

ترمیم شکاف کام:

#سن_مناسب = بعد از ۹ ماهگی

#وزن_مناسب = حدود ۵/۹ کیلوگرم.

نه -

در بیماران با الاشه تحتانی کوچک و یا عقب، ممکن است عمل بعد از ۱۴ ماهگی انجام شود.

ده -

شروع #گفتاردرمانی معمولاً بعد از عمل جراحی کام است و در ابتداء والدین باید آموزش ببینند .
کودک از ۱۸ ماهگی تا ۴ سالگی تا چهار سالگی باید تحت مراقبت نزدیک کارشناس گفتاردرمانی قرار گیرد.

یازده -

بیمار عمل شده، هر ۶ ماه یکبار باید در تیم مورد بررسی قرار گیرد.

دوازده -

#فلوروسکوپی : چنانچه در ارزیابی بیمار، #گفتار بیمار عادی نبود، ممکن است در حدود ۴ سالگی برای بیمار فیلم برداری از کام در حین صحبت کردن برای نشان دادن محل عضله درخواست کنیم .
به این کار می گویند:

Lateral Video Fluoroscopy

سیزده -

کار دیگری که در معاینه دوره ای باید ب فکر آن بود معاینات دوره ای برای ارزیابی گفتار است و در صورت نیاز امکان آندوسکوپی بینی وجود دارد.

چهارده -

جراحی مرحله دوم لب، حدود سن قبل از مدرسه و جراحی مرحله سوم معمولاً حدود ۱۶ سالگی است.

پانزده -

در صورت نیاز به جراحی مجدد کام، سن مناسب حدود ۴ سالگی است.

شانزده -

#سن_مناسب #ارتودنسی در حدود ۶ تا ۸ سالگی است و در کلیه مواردی که #شکاف_لثه داریم ضروریست.

هفده -

#سن_مناسب #پیوند_استخوان، حدود ۹ سالگی است.

د پانو شمیره: له 3 تر3

افغان جرمن آنلاين په درنښت تاسو همکارۍ ته رابولي. په دغه پته له مور سره اړیکه ټینگه کړئ maqalat@afghan-german.de

یادونه: دلیکنی د لیکنیزې بڼې پازوالي د لیکوال په غاړه ده ، هیله من یو خپله لیکنه له رالیولو مخکې په څیر و لولئ