



به نام خدا

هیدروسفالی



تهیه و تنظیم: سمیرا رضائی

ویرایش: مهر ۱۴۰۳

(۱)

پیش آگهی بیمار چگونه است؟

عوامل مختلفی بر پیش آگهی و کیفیت زندگی بیماران موثر است، آینده آنها با توجه به علت، زمان تشخیص، روش درمان، نوع پاسخ درمان و عوارض به وجود آمده متفاوت است. در کودکان مبتلا هوشیاری والدین جهت تشخیص کندی رشد جسمی و روحی کودک لازم است.

و برخی دیگر که تحت درمان قرار گرفته اند با باز پروری و فیزیوتراپی و کاردرمانی به زندگی عادی باز می گردند. نکته: اهمیت درمان به موقع و حمایت های بعد از آن در خانواده بیماران آشکار خواهد بود و درگیری با عوارض عمل مانند گرفتگی و عفونت شنت که با جراحی مجدد قابل اصلاح است حائز اهمیت می باشد

منابع:

بیماری های کودکان، تالیف آرزو مایناس
برونر و سودارت مغز و اعصاب، ویرایش پانزدهم (۲۰۲۲)،
ترجمه از پرویس سامی

(۶)

مراقبت های بعد از عمل جراحی شانت گذاری

وضعیت بعد از شانت گذاری باید طوری باشد که از تخلیه مناسب شانت جلوگیری نکند و بیمار بسته به نظر پزشک باید یک الی ۲۴ ساعت بعد از عمل به طرف غیر از عمل قرار گیرد.

پس از شانت گذاری از مواد غذایی حاوی فیبر بالا استفاده شود تا از یبوست و فشار به شانت ناشی جلوگیری شود.

آموزش به مراقبت از خود به بیمار:

*کنترل درجه حرارت بدن الزامی است *مصرف

دارو ها طبق دستور پزشک

*پانسمان روزانه زخم عمل روزانه به صورت

استریل

*در صورت بروز تب، لرز، ترشح از محل عمل به

پزشک مراجعه نمایند.

*از مصرف مواد محرك (سیگار، عطر و...) خودداری شود.

*جلوگیری از وارد آمدن فشار به محل شنت گذاری به

مدت طولانی

*مراجعه مرتب به پزشک معالج

(۵)

هیدرو سفالی

هیدرو سفالی ایجاد مایع در حفره (بطن) مغز است؛ مایع اضافی باعث افزایش اندازه بطن و فشار بر مغز می شود، مسیر حرکت مایع مغزی- نخاعی در مغز به حفره های مغزی و سپس از آنجا به طرف نخاع است، اگر به هر دلیلی تعادل بین ترشح مایع مغزی-نخاعی و تخلیه و بازجذب آن مختل شود هیدروسفالی ایجاد می شود.

علل به وجود آورنده:

*مسائل ژنتیکی

*مشکلات مادرزادی

*آسیب به سر

*خونریزی های مغزی

عفونت بافت مغز (مننژیت) *تومور های مغزی

شایعترین علت آن، علل مادرزادی است که منشاء

آن ژنتیکی و یا تکامل ناقص سیستم عصبی جنین

است. گاهی نیز مشکلاتی نظیر خونریزی مغزی حین

زایمان و عفونت مادر منجر به آن می شوند.

*تشنج

*چشم های رو به پایین *رشد

ضعیف

*خواب آلودگی یا بی خوابی

*اختلال در راه رفتن

دوبینی یا تاری دید، بی اختیاری ادرار، تحریک پذیری، خستگی شدید اختلالات روان مانند تغییر شخصیت و زوال عقل با توجه به سن بیمار را نیز می توان از دیگر علائم این بیماری دانست.

تشخیص:

در نوع خفیف جمجمه تغییر نکرده است و بر اساس علائم

عصبی و معاینات پزشکی و سپس انجام

سونوگرافی از بطن های مغز و انجام CTSCAN و MRI

اساس تشخیصی این اختلال است، اما در انواع

شدیدتر این اختلال اندازه سر بیمار نیز از اندازه

طبیعی نسبت به سن او، بزرگ تر می شود.

درمان

هدف اصلی از درمان کاهش فشار مایع مغزی-نخاعی بر مغز

است، درمان این اختلال به دو روش دارویی و جراحی است.

در درمان این اختلال باید علت اصلی به وجود آورنده آن

نیز درمان شود برای مثال اگر این

اختلال به علت وجود تومور مغزی ایجاد شده است در

صورت امکان باید تومور نیز برداشته شود.

درمان دارویی:

در این اختلال جهت کاهش تولید مایع مغزی-نخاعی از داروی استازولامید استفاده می شود.

در استفاده از این دارو باید نکات ذیل رعایت شود

به صورت روزانه حجم ادرار کنترل شود و در صورت

کدر شدن و یا سوزش هنگام دفع ادرار و

همچنین درد کلیوی بلافاصله گزارش شود.

همچنین دفع روزانه مدفوع و قوام آن کنترل شود و در

صورت تیره شدن آن نیز گزارش داده شود.

بیمار از نظر سرکوب نشانه های عفونت (تب، زخم

گلو، خونریزی و خونمردگی غیر معمول و خستگی) به

علت سرکوب مغز استخوان تحت نظر باشد.

درمان جراحی: معمولاً با استفاده از وسیله ای به نام

شانت مایع مغزی-نخاعی اضافه را از جمجمه به فضای

دیگر مانند شکم یا قفسه سینه انتقال می دهند تا دوباره

جذب گردش خون شود و فشار بر مغز کاهش یابد.

عوارض شانت، از آنجا که شانت یک جسم خارجی است

و در بدن قرار گرفته عوارضی نیز دارد که از جمله

عوارض آن می تون به عفونت که به صورت قرمزی

اطراف محل شانت گذاری و تب خود را نشان می دهد

اشاره کرد.

علائم و نشانه های فیزیکی،

*استفراغ *اختلال تعادل