

از سری اطلاعات برای بیماران: چه بدانند؟ چه درخواست کنند؟

این نوشتار به شما کمک می‌کند که بدانید اینیسفالی چیست، به چه بررسی‌هایی نیاز است و مفهوم این تشخیص برای شما، کودک و خانواده‌تان چیست.

اینیسفالی چیست؟

این نقص، بخشی از دسته‌ای از اختلالات عصبی مربوط به ناهنجاری‌های نخاع است که نقص لوله عصبی نامیده می‌شوند. اینیسفالی استخوان قاعده جمجمه و نواحی گردنی و سینه‌ای ستون فقرات را درگیر می‌کند و باعث خم شدگی شدید سر به پشت، عدم وجود گردن و انحراف شدید ستون فقرات می‌شود.

اینیسفالی چگونه رخ می‌دهند؟

علت دقیق اینیسفالی نامشخص است، اما با عوامل ژنتیکی و فاکتورهای محیطی همراه بوده است. تصور بر این است که اینیسفالی در مراحل خیلی اولیه بارداری یعنی اغلب قبل از اینکه یک خانم هنوز بداند که باردار است به علت اشکال در رشد استخوانی قاعده جمجمه و نواحی گردنی و سینه‌ای ستون فقرات رخ می‌دهد.

تقریباً ۸۰ درصد از نوزادان مبتلا به اینیسفالی ناهنجاری‌های دیگری نیز خواهند داشت. شایع‌ترین ناهنجاری‌ها همراه، ناهنجاری‌های مغز، قلب، دستگاه گوارش و دستگاه ادراری هستند. در بسیاری از خانم‌ها به دلیل بلع غیر طبیعی جنین مایع آمنیوتیک اضافی در اطراف نوزاد تجمع می‌یابد که پلی‌هیدرآمنیوس نامیده می‌شود.

اینیسفالی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

اینیسفالی معمولاً قبل از تولد نوزاد از طریق سونوگرافی دقیق تشخیص داده می‌شود. اگرچه معمولاً نیازی به انجام بررسی‌های بیشتر نیست، اما در صورت وجود ناهنجاری‌های دیگر، می‌توان توصیه کرد که بررسی‌های بیشتری برای آگاهی بیشتر در مورد وضعیت نوزاد انجام شود. بررسی‌های اضافی توصیه شده ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- اسکن MRI گاهی اوقات می‌تواند اطلاعات بیشتری در مورد وضعیت جنین ارائه دهد. این اسکن از میدان‌های مغناطیسی قوی و امواج رادیویی برای ایجاد تصاویری با جزئیات دقیق از داخل بدن استفاده می‌کند.
- آمنیوسنتز برای بررسی مشکلات تعداد کروموزوم‌ها و برخی مشکلات درون کروموزوم‌ها با کشیدن مقدار کمی از مایع آمنیوتیک اطراف جنین انجام می‌شود.

این وضعیت برای کودک من پس از تولد چه پیامدی دارد؟

متأسفانه، معمولاً نوزادان مبتلا به اینینسفال در رحم یا کمی پس از تولد می‌میرند. تنها نمونه‌های نادری از بقا در موارد نادر خفیف وجود دارد.

در دوران بارداری باید به چه نکاتی توجه کرد؟

اگر شما یک نوزاد مبتلا به اینینسفال را باردار هستید، هیچ علائم مرتبطی را تجربه نخواهید کرد. با این حال، اگر بارداری شما با پلی‌هیدرامنیوس (مایع آمنیوتیک بیش از حد) همراه باشد، ممکن است دچار تنگی نفس، سوزش سردل، یبوست و ورم مچ پا و پا شوید.

به دلیل پیش‌آگهی نامطلوب، ختم بارداری در کشورهایی که اجازه قانونی ختم بارداری داده می‌شود، رایج است. در مواردی که ختم بارداری ممنوع است یا زمانی که والدین تصمیم به ادامه بارداری دارند، اکثر متخصصان برای جلوگیری از زایمان مشکل‌دار و پیشگیری از عوارض مادری ناشی از انحراف بدن نوزاد، القای زودهنگام زایمان را توصیه می‌کنند.

آیا دوباره اتفاق خواهد افتاد؟

خطر وقوع مجدد اینینسفال کمتر از ۱ در ۱۰۰ است. اما اگر سابقه خانوادگی سایر نقایص لوله عصبی وجود داشته باشد، این خطر ممکن است بیشتر باشد. نکته قابل توجه این است که خطر بروز نقایص لوله عصبی مانند اینینسفال را می‌توان با مکمل اسید فولیک (به عنوان مثال، ۴ میلی‌گرم در روز) کاهش داد.

چه سوالات دیگری باید پرسیم؟

- آیا ناهنجاری‌های مرتبط دیگری وجود دارد؟
- هر چند وقت یکبار معاینه سونوگرافی انجام خواهیم داد؟
- کجا باید زایمان کنم؟
- آیا می‌توانم از پیش با تیم پزشکی که به من و نوزادم در هنگام تولد کمک خواهند کرد ملاقاتی داشته باشم؟

مترجمین :

هماهنگ کننده و ویراستار :

دکتر سولماز پیری : پریناتولوژیست ، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال افریقا

سرپرست ، همکار گروه مترجمین و ویراستار

دکتر نجمیه سعادت : پریناتولوژیست ، دانشیار گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز ، مرکز تحقیقات

باروری ناباروری و سلامت جنین، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سایر مترجمین :

دکتر الهام دریکوند ، دکتر نوا شیرزادی ، دکتر آسیه عفیفی ، دکتر طاهره غلامزاده : رزیدنت های زنان دانشگاه علوم

پزشکی جندی شاپور اهواز

سلب مسئولیت:

محتوای این نوشتار یا وب سایت ما فقط برای اطلاعات عمومی ارائه شده است و هدف از آن توصیه های پزشکی که باید

به آن تکیه کنید، نیست . شما الزاماً باید قبل از انجام یا خودداری از هرگونه اقدامی بر اساس محتوای این نوشتار یا وب

سایت ما مشاوره پزشکی فردی حرفه ای یا تخصصی مختص به موقعیت فردی خودتان را دریافت کنید. اگر چه ما

تلاش های معقولی برای به روز رسانی اطلاعات نوشتارها یا وب سایت مان را انجام می دهیم، اما هیچ گونه مسئولیت،

ادعا، ضمانت یا تضمینی، خواه صریح یا تلویحی، مبنی بر اینکه محتوای این نوشتارها یا وب سایت مان دقیق، کامل یا به

روز است را متقبل نمی شویم.

آخرین به روز رسانی : آگوست ۲۰۲۲

ترجمه فارسی : آبان ۱۴۰۱ شمسی