

این نوشتار به شما کمک می‌کند تا بفهمید ونتریکولومگالی (بزرگی بطن‌های جانبی مغز) چیست. به چه بررسی‌هایی نیاز است. پیامد تشخیص ونتریکولومگالی برای شما، کودک و خانواده‌تان چه خواهد بود.

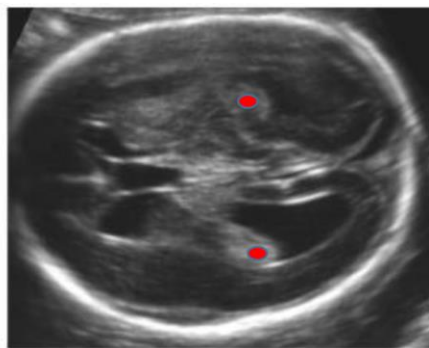
### ونتريکولومگالی چیست؟

اگر پزشک یا کسی که سونوگرافی می‌کند به شما بگوید که بطن‌های جانبی کودکتان بزرگ شده است، این وضعیت به عنوان ونتریکولومگالی شناخته می‌شود. در مغز پنج حفره پر از مایع به هم پیوسته وجود دارد که به آن‌ها بطن می‌گویند. بطن‌ها مایع مغزی-نخاعی تولید می‌کنند و پر از مایع مغزی-نخاعی هستند. از بطن‌ها، مایع مغزی-نخاعی در کانال مرکزی نخاع گردش می‌کند.

در روند معمول بررسی جنین با سونوگرافی، عرض قسمت عقبی ("شاخ خلفی" یا "دهلیز") دو بطن جانبی که در دو طرف خط وسط قرار دارند، اندازه‌گیری می‌شود. این دو حفره موازی در جلو (به سمت جلوی سر) باریک‌تر و در خلف (به سمت پس سر) پهن‌تر هستند. شاخ خلفی (عقبی) بطن‌های جانبی به راحتی در سونوگرافی به صورت یک ناحیه سیاه (در سونوگرافی ساختمان‌های پر از مایع بصورت سیاه‌رنگ دیده می‌شوند) تقریباً مثلثی شکل که دورش یک حاشیه سفید است دیده می‌شود. در داخل این ناحیه سیاه رنگ یک توده سفید بافتی به نام "شبکه کورویید" (به رنگ قرمز در تصویر) دیده می‌شود. این بافت توده‌ای از عروقی کوچک است که مایع مغزی-نخاعی را تولید می‌کند. پهنای دهلیز بطن‌های جانبی تا ۱۰ میلی‌متر طبیعی است.



### The spectrum of mild cerebral lateral ventriculomegaly



10-12 mm



13-15 mm

در جنین های پسر ممکن است بطن های جانبی کمی بزرگ تر باشند. در صورتی پهنای بطن جانبی مغز ۱۰ تا ۱۵ میلی متر باشد به آن بزرگی بطن یا ونتريکولومگالی می گویند. پهنای تا ۱۲ میلی متر را ونتريکولومگالی "خفیف" و اگر شاخ خلفی (دهلیز) بیش از ۱۵ میلی متر باشد، به آن هیدروسفالی می گویند. ونتريکولومگالی در حدود ۱ درصد از جنین ها رخ می دهد.

### ونتريکولومگالی چگونه اتفاق می افتد؟

مواردی غیر طبیعی وجود دارد که می تواند باعث بسته شدن مسیر گردش مایع مغزی-نخاعی شود. مجرای ارتباطی باریکی که اصطلاحاً مجرا (آکوآ داکت) نامیده می شود بین بطن سوم و چهارم مغز وجود دارد که گاهی به دلایلی ممکن است مسدود شود و راه عبور مایع مغزی - نخاعی را ببندد و در نتیجه این مایع بالای محل بسته شده جمع شده و باعث پهن شدن بطن های جانبی شود. این اتفاق در سونوگرافی به صورت فضاهای بزرگ شده پر از مایع (سیاه) بالاتر از سطح انسداد قابل مشاهده است.

علل شایع ونتريکولومگالی /هیدروسفالی عبارتند از:

- عفونت ها

- ناهنجاری های مغزی یا ستون فقرات

- ناهنجاری های کروموزومی

- خونریزی در مغز

### آیا باید آزمایشات بیشتری انجام دهم؟

هنگامی که پزشک یا فرد انجام دهنده سونوگرافی بطن های جانبی را با پهنای بیش از ۱۰ میلی متر اندازه گیری می کند، احتمالاً بررسی های دیگری به شما پیشنهاد می شود:

- جنین به طور کامل مورد بررسی قرار می گیرد تا سایر ناهنجاری ها رد شوند.
- توجه ویژه ای به ناهنجاری های مغز و ستون فقرات می شود، زیرا این موارد می توانند باعث بزرگ شدن بطن ها شوند. پزشک یا فرد انجام دهنده سونوگرافی ممکن است توصیه کند که از طریق سونوگرافی واژینال نیز مغز نوزاد را بررسی کند.

- احتمال دارد که برای بررسی مشکلات در تعداد کروموزوم‌ها یا تغییرات بزرگ در کروموزوم‌ها، آمنیوسنتز به شما پیشنهاد شود. (کروموزوم‌ها جاهایی هستند که بیشتر اطلاعات ژنتیکی ما نگهداری می‌شود. ما معمولاً ۴۶ کروموزوم را به صورت جفت داریم: ۲۳ تا از یکی از والدین و ۲۳ تا دیگر از والدین دیگر به ما می‌رسد. به عنوان مثال، افراد مبتلا به سندرم داون دارای یک کروموزوم اضافی شماره ۲۱ هستند. برخی از جنین‌های مبتلا به سندرم داون بطن‌های مغزی بزرگ شده‌ای دارند، اما موارد ژنتیکی دیگری نیز وجود دارد که با بزرگ شدن بطن‌ها همراه است، به عنوان مثال در جنین‌های پسر.
  - برای بررسی اینکه آیا در بارداری دچار عفونتی شده‌اید که باعث بزرگ شدن بطن‌های مغزی شده باشد، غربالگری عفونت‌ها توصیه می‌شود. توکسوپلاسموز یا عفونت با ویروسی به اسم سایتومگال می‌تواند باعث بزرگ شدن بطن‌های مغزی شود.
  - در برخی موارد، در مراحل بعدی بارداری ممکن است تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) از مغز جنین درخواست شود تا مشاهده شود که آیا لایه بیرونی (قشر) مغز به طور طبیعی در حال رشد است یا خیر و یا علتی برای ونتریکولومگالی تشخیص داده شود.
- اگر همه این بررسی‌ها منفی باشد، گفته می‌شود که جنین شما دارای ونتریکولومگالی "ایزوله" یا منفرد است.
- پزشک با سونوگرافی‌های بعدی جنین شما را دنبال می‌کند تا ببیند آیا بزرگ شدن بطن‌های جانبی ثابت می‌ماند، و یا افزایش یا کاهش می‌یابد.

### بعد از تولد نوزاد من چه پیامدی خواهد داشت؟

پیش‌آگهی ونتریکولومگالی تا حد زیادی به این بستگی دارد که آیا علت زمینه‌ای برای آن مشخص شده است یا خیر. در موارد ونتریکولومگالی "ایزوله" به طور کلی پیش‌آگهی خوب است. بزرگ شدن خفیف بطن‌ها در پسران با سر بزرگ‌تر ممکن است امری طبیعی باشد.

ارائه ارقام قابل اعتماد به والدین در مورد احتمال بروز مشکل عصبی پس از تولد در نوزادی که در دوران جنینی مبتلا به ونتریکولومگالی مغزی شده است، دشوار است. اگرچه هنوز داده‌های کافی وجود ندارد، اما شواهد پزشکی موجود نشان می‌دهد که خطر اختلال عصبی زمانی که ونتریکولومگالی خفیف و ایزوله باشد، بیشتر از ۱۰ درصد نیست که این تقریباً مشابه بقیه جمعیت است.

اگر اندازه بطن‌ها در طی دوران بارداری بزرگتر نشود و هیچ توضیح دیگری برای بزرگ شدن خفیف پیدا نشود، دلیل خاصی برای بررسی بیشتر نوزاد پس از تولد وجود ندارد. پس از تولد شما یا پزشکتان ممکن است بخواهید در این مورد بیشتر گفتگو کنید.

### 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 : رزیدنت‌های 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 حرفه‌ای یا تخصصی مختص به موقعیت فردی خودتان را دریافت کنید. اگر چه ما تلاش‌های 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.