

این نوشتار به شما کمک می کند تا بفهمید میکروسفالی (کوچکی سر) چیست، به چه بررسی هایی نیاز است، پیامد تشخیص میکروسفالی برای شما، کودک و خانواده تان چه خواهد بود؟

میکروسفالی (کوچکی سر) چیست؟

میکروسفالی به حالتی گفته می شود که اندازه دور سر جنین در سونوگرافی کوچک تر از حد انتظار است. پس از تولد میکروسفالی با اندازه گیری دور سر نوزاد با متر نواری تشخیص داده می شود. اگر دور سر نوزاد بسیار کوچک تر از متوسط دور سر در گروه سنی یا هفته بارداری باشد، گفته می شود که به میکروسفالی مبتلا است. به طور معمول، اندازه گرفته شده دور سر باید دو انحراف استاندارد (2SD) یا بیشتر، کم تر از میانگین و یا کوچک تر از حدود ۹۵٪ جنین ها یا نوزادان همسن باشد، تا به عنوان میکروسفالی گفته شود. بهترین زمان سونوگرافی برای تشخیص میکروسفالی در هفته ۲۸ یا در سه ماهه سوم بارداری است.

میکروسفالی چگونه اتفاق می افتد؟

تعدادی علت احتمالی برای ایجاد میکروسفالی وجود دارد. اگر یکی از والدین یا هر دو مبتلا به میکروسفالی باشند، ممکن است ارثی باشد. ناهنجاری های کروموزومی مانند سندرم داون ممکن است منجر به کوچکی سر جنین شود. ابتلا به برخی عفونت ها در دوران بارداری ممکن است منجر به میکروسفالی در نوزاد شود، این عفونت ها شامل ویروس سیتومگال (CMV)، سرخجه، ایدز (HIV)، توکسوپلاسموز، تبخال، سیفلیس و اخیراً ویروس زیکا است. مصرف الکل، برخی داروها یا سیگار کشیدن مادر در دوران بارداری و همچنین سوء تغذیه شدید می تواند خطر میکروسفالی را در جنین افزایش دهد، همچنین قرار گرفتن مادر در معرض پرتوهای یونیزه یا فلزات سنگین مانند جیوه و آرسنیک می تواند باعث بروز میکروسفالی شود. صدمه به مغز در حال رشد جنین یا نوزاد تازه متولد شده نیز ممکن است منجر به ایجاد میکروسفالی شود.

آیا باید بررسی های بیشتری انجام دهم؟

بررسی های اضافی بر اساس علت احتمالی میکروسفالی تعیین می شود. سایر ویژگی هایی که در آناتومی جنین شما مشاهده می شود، می تواند لزوم بررسی برای یک بیماری یا سندرم خاص را تعیین کند. تصویربرداری رزونانس مغناطیسی (MRI) ممکن است در شرایط خاصی برای کمک به تعیین علت میکروسفالی مورد نیاز باشد. اگر مشکوک به ناهنجاری

کروموزومی باشیم، می‌توان آزمایش ژنتیکی را انجام داد. در صورت مشکوک بودن به عفونت ویروسی، آزمایش‌های مادر و جنین، مانند خون‌گیری و/یا آمنیوسنتز، می‌تواند به تشخیص اینکه آیا نوزاد آلوده است یا خیر، کمک کند.

در دوران بارداری باید به چه نکاتی توجه کرد؟

نوزادان ممکن است در بدو تولد بغیر از یک سر کوچک علائم دیگری نداشته باشند. از آنجایی که سر کوچک ممکن است با شرایط بیماری خاصی همراه باشد، مهم است که نوزاد متولد نشده در طول بارداری به خوبی تحت نظر قرار داشته باشد تا از رشد کافی او اطمینان حاصل شود و سایر ناهنجاری‌های آناتومیک نیز منتفی گردند. این نظارت را می‌توان از طریق مراجعه منظم به کلینیک قبل از زایمان و انجام سونوگرافی مکرر، ارزیابی هرگونه شواهدی از محدودیت رشد یا سایر مشکلات انجام داد.

بعد از به دنیا آمدن، کودک من چه پیامدی دارد؟

برخی از نوزادان مبتلا به میکروسفالی ممکن است به غیر از سر کوچک علائم دیگری نداشته باشند و داشتن سر کوچک لزوماً پیش‌بینی‌کننده پیامد بد عملکردی کودک شما نیست. برخی دیگر ممکن است بسته به علت میکروسفالی دچار مشکلات خاصی شوند که می‌تواند شامل تاخیر در رشد یا مشکلات یادگیری، مشکلات بینایی و/یا شنوایی، فلج مغزی، تشنج و بیش‌فعالی باشد.

پس از زایمان، ممکن است به یک پزشک متخصص در درمان نوزادانی مثل کودک شما، مانند متخصص مغز و اعصاب کودکان ارجاع شوید. آنها می‌توانند رشد و تکامل مداوم کودک شما را تحت نظر داشته باشند و با شما همکاری کنند تا یک برنامه درمانی متناسب با نیازهای فردی کودک شما طراحی کنند. در حالی که هیچ درمان خاصی برای میکروسفالی وجود ندارد، مداخله زودهنگام با برنامه‌های تحرکی و بازی و همچنین کار با پرسنل متخصص (به عنوان مثال، فیزیوتراپ، کار درمان یا گفتار درمان و غیره) مفید است.

آیا دوباره اتفاق خواهد افتاد؟

احتمال وقوع مجدد میکروسفالی در بارداری‌های بعدی به علت زمینه‌ای بستگی دارد و بسیار متغیر است. در موارد ارثی بسته به اینکه یک یا هر دو والدین مبتلا باشند ممکن است شانس تکرار از ۲۵٪ تا ۵۰٪ متغیر باشد. اگر میکروسفالی به دلیل یک ناهنجاری کروموزومی مانند سندرم داون باشد، این خطر برابر حدوداً ۱٪ به اضافه خطر مربوط به سن مادر

است. اگر میکروسفالی ناشی از عفونت یا قرار گرفتن در معرض عوامل دیگر باشد، خطر در بارداری های بعدی حداقل است .

چه سوالات دیگری باید بپرسم؟

- بیشترین علت احتمالی میکروسفالی نوزاد من چیست؟
- چند وقت یکبار بررسی سونوگرافی انجام خواهم داد؟
- آیا می توان وضعیت کودک من را از طریق جراحی اصلاح کرد؟
- آیا کودک من به مراقبت اختصاصی نیاز دارد؟
- آیا می توانم قبل از زایمان با کسانی که پس از تولد نوزاد من را ارزیابی می کنند ملاقاتی داشته باشم و در مورد مراقبت از نوزاد با آنها مشاوره کنم؟

مترجمین :

هماهنگ کننده و ویراستار :

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

سرپرست ، همکار گروه مترجمین و ویراستار

دکتر نجمیه سعادتق : 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.

ترجمه فارسی: آبان ۱۴۰۱ شمسی

آخرین به روز رسانی: سپتامبر ۲۰۱۹