



مبتلا به آن از بین می روند. هیدروسفالی در کودکان به شکل مادر زادی یا اکتسابی رخ می دهد.

در نوع مادرزادی گاهی لرزش های شدید دیده می شود . هیدروسفالی اکتسابی به علت وجود تومور در بطن سوم یا چهارم رخ دهد که سدی در جلوی جریان مایع مغزی - نخاعی در این مسیر بوجود می آید .

نشانه های تجمع آب در مغز به سن کودک بستگی دارد اگر هنگام تولد با کودک باشد سر بطور غیر طبیعی بزرگ است زیرا استخوانهای جمجمه بر اثر مایع به اطراف کشیده شده اند و نوزاد در این موارد احتمالا دچار عارضه اسپینا بیفیدا نیز هست در انواع خفیف تر هیدروسفالی، سر ممکن است هنگام تولد طبیعی باشد اما در ماههای بعدی با سرعت زیادی رشد می کند . هیدروسفالی در سنین بالاتر کودکی نیز دیده میشود که در نتیجه تومور و عفونتهای نظیر مننژیت است در موارد اخیر سر به اندازه قابل توجهی بزرگ نمیشود با اینحال مایع اضافی موجود در مغز می تواند علائمی چون سردرد و استفراغ را بوجود آورد. علائم نورولوژیکی خفیف شامل ضعف و ناهماهنگی اندامها می باشد . هیدروسفالی مادرزادی صرع و مشکلات یادگیری را در پی خواهد داشت . در نوع اکتسابی پیش آگهی به علت بروز بستگی دارد .



نشانه ها :

- اندازه غیر طبیعی سر هنگام تولد یا رشد سریع آن در ماههای بعد
- برجسته شدن مویرگها روی پوست سر
- ملاجهای برجسته و پهن
- سردرد- استفراغ

هیدروسفالی (Hydrocephalus) هیدروسفالی یک واژه یونانی به معنای آب در سر است که نشان دهنده تجمع مایع

مغزی نخاعی در داخل جمجمه است. هیدروسفالی یک بیماری ناشی از افزایش حجم مایع مغزی نخاعی (CSF) است که معمولا به علت انسداد جریان مایع مغزی نخاعی در بطن ها یا در فضای ساب آراکنوئید ایجاد می شود که ممکن است مادر زادی یا اکتسابی باشد. قبل از توضیحات بیشتر در این رابطه لازم است که تعریفی از مایع مغزی نخاعی داشته باشیم.

مایع مغزی نخاعی (CSF) مایعی است شفاف و بدون رنگ که حجم آن ۷۵ الی ۱۵۰ میلی لیتر بوده که این مایع، فضای داخل بطن های مغز، فضای زیر عنکبوتیه (فضای ساب آراکنوئید) و کانال مرکزی طناب نخاعی را پر می کند. اگرچه شبکه کوروئیدی هر یک از بطن های مغزی که توده ای از مویرگ ها است، وظیفه تشکیل مایع مغزی نخاعی (CSF) را بر عهده دارد، ولی مقدار کمتری از مایع مغزی نخاعی احتمالا توسط دیواره های مویرگ های نرم شامه ساخته می شود. یکی از مهمترین وظایف مایع مغزی نخاعی، نگهداری و حفاظت از مغز و نخاع و جلوگیری از ضربات مغزی است. گاهی هیدروسفالی به دلیل افزایش تولید مایع مغزی نخاعی، اختلال در جذب مایع مغزی نخاعی (به عنوان نمونه به هنگام ترومبوز در سینوس سهمی فوقانی) یا آتروفی مغز در پیری (جهت جبران کاهش حجم مغز) به وجود می آید . نتیجه هیدروسفالی، افزایش فشار درون مغز است که در نتیجه بافت مغز نازکتر میشود و استخوانهای جمجمه برای آنکه با مایع اضافی سازگاری پیدا کننده کشیده میشوند . فشار بر روی مغز می تواند به مغز آسیب برساند و اگر مداوا نشود بیشتر از ۵۰ درصد کودکان

یا من اسمه دواء و ذکره شفاء



دانشگاه علوم پزشکی کاشان
انستیتو تخصصی

:

هیدروسفالی



Email: kashani@skums.ac.ir

گرد آورنده و تنظیم: فاطمه کامکار
تایید کننده: دکتر یداللهی
کد پمفلت: KH/PE/ICU/13
طراحی و تدوین: واحد آموزش
بازنگری: 1402
زیر نظر واحد آموزش مرکز

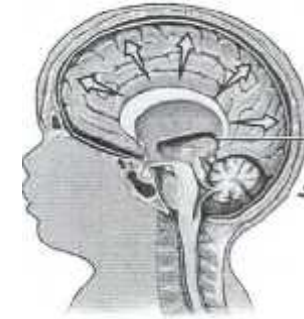
این اقدامات سر کودک بتدریج به حالت طبیعی بر می گردد و حدود ۴۰ درصد از کودکان بیمار از نظر هوشی رشد نسبتاً طبیعی پیدا می کنند (چنانچه در مراحل بعد از عمل جراحی کودک شما تحریک پذیر شود و استفراغ کند احتمال می رود که لوله بسته شده باشد می توان لوله را عوض کرد یا انسداد آنرا برطرف نمود)

درمان:

در هر دو نوع درمان عبارت است از تعبیه دریچه ای که فشار مایع مغزی-نخاعی را تنظیم می نماید و گاهی اوقات سد و مانع را از بین می برد. در برخی موارد هیدروسفالی رشد سر متوقف می شود و دیگر افزایش اندازه پیدا نمیکند



هیدروسفالی



چه کار می توان کرد؟

اگر بیماری هیدروسفالی در زمان تولد وجود داشته باشد باید هنگام وضع حمل از طرف دکتر مورد توجه قرار گیرد و بطور منظم سر نوزاد برای آگاهی از اندازه آن مورد اندازه گیری قرار گیرد برای تعیین علت دقیق تجمع مایع در مغز ارزیابی های اولیه و دقیق دکتر متخصص اطفال ضرورت دارد در موارد خفیف می توان برای جلوگیری از تولید اضافی مایع از داروها استفاده کرد در غیر اینصورت به شرط آنکه

تجمع آب در مغز پیشرفت زیادی نکرده باشد می توان از طریق عمل جراحی به رفع آن اقدام کرد برای اینکار تحت بیهوشی لوله ای ظریف همراه با یک دریچه یکطرفه را در جمجمه کار می گذارند و سر دیگر آنرا به یک رگ خونی بزرگ متصل می کنند بدین ترتیب مایع از مغز مستقیماً به جریان خون تخلیه میشود بعد از