



مرکز آموزشی درمانی حضرت زینب (س)

آموزش به بیمار

شکاف لب و کام	نام پمفلت:
خدیجه گورکانی	تهیه کننده:
کارشناس پرستاری	منبع:
نوزادان نلسون	پزشک تایید کننده:
دکتر کرمی مقام	تاریخ تهیه:
فوق تخصص نوزادان	زمستان 1402

مشکلات تکلم:

در گروهی از مبتلایان به شکاف کام، مشکلات کلامی اتفاق می افتد. این کودکان ممکن است دیرتر حرف بزنند و یا تو دماغی صحبت کنند. اما با ترمیم شکاف کام این مشکلات بر طرف خواهد شد. در صورت اختلالات کلامی بهره گرفتن از گفتار درمانی لازم است

کودکان مبتلا به شکاف کام با ضریب هوشی معمولی زندگی می کنند. اما در صورت بروز اختلالات شنوایی و پایین آمدن سطح یادگیری، ضریب هوشی آنان کمتر از حد معمول خواهد شد.

درمان:

نوع درمان به شدت مشکل کودک بستگی دارد. جراحی معمول ترین روش درمان شکاف کام و لب است. جراحی شکاف کام در 12 ماهگی انجام می شود. قبل از جراحی کودک نمی تواند خوب نفس بکشد یا غذا بخورد و به همین دلیل متخصص معالج برایش ساپورت های دهانی، قالب دندان یا نوارهای پلاستیکی تجویز میکند که بتواند عمل بلع و تنفس را راحت تر انجام دهد.

برای مکیدن نیاز است که در ناحیه دهان خلاء ایجاد شود و شکاف های ناحیه کام، امکان ایجاد خلاء را به نوزاد نخواهد داد. نوزادان دارای شکاف کام، ممکن است هنگام شیر خوردن عق بزند، شیر در گلویشان پیرد و یا از بینی شان بیرون بزند.

بعضی پزشکان استفاده از یک صفحه پلاستیکی را توصیه می کنند. این صفحه پلاستیکی، هنگام شیر خوردن نوزاد در ناحیه کام او قرار می گیرد و با مسدود کردن شکاف، به راحت تر شیر خوردن او کمک می کند.

مشکلات شنوایی: کودکان مبتلا به شکاف کام، باید بین 3 تا 6 ماهگی توسط پزشک متخصص گوش و حلق و بینی معاینه شوند. این کودکان مستعد ابتلا به بیماری های گوش میانی می باشند. در این کودکان، ساخت مایع گوش میانی دچار اختلال می شود و نواقص شنوایی، عفونت ها تب و گوش درد شایع است. این مشکلات قابل درمانند، اما اگر دیر به آنها رسیدگی شود، به کری دائمی و یا اختلالات کلامی منجر می شوند.

یکی از نقایص مادرزادی شایع لب و کام، شکاف لب (لب شکری) و شکاف کام (کام شکری) که همان باز بودن غیر طبیعی لب بالا و سقف دهان است.

بخش های مختلف لب فوقانی در طی هفته ششم حاملگی در کنار هم قرار می گیرند تا لب فوقانی را تشکیل دهند.

تکامل کام ، بعد از تشکیل لب در اواخر سه ماهه اول حاملگی اتفاق می افتد. به دلیل تکامل جدا از هم لب و کام، امکان دارد نوزادان فقط با شکاف لب ، یا فقط با شکاف کام و یا هر دو باهم به دنیا بیایند.

شکاف لب می تواند یک طرفه یا دوطرفه باشد. همچنین می تواند از یک شیار کوچک تا یک بریدگی کامل از لب بالا تا سوراخ های بینی متغیر باشد.

شکاف کام نیز ممکن است تنها در ناحیه کام نرم و زبان کوچک محدود شود و یا تا ناحیه کام سخت و سقف دهان ادامه یابد.

علل ایجاد شکاف لب و کام :

مجموعه ای از عوامل ژنتیکی و محیطی می توانند در بروز این مشکل موثر باشند.

عوامل محیطی موثر در این مشکل می تواند شامل موارد زیر باشد:

- استفاده از برخی داروهای خاص در دوران بارداری

- استفاده از نوشیدنی های الکلی و مواد مخدر در حاملگی

- استعمال سیگار در بارداری

- قرار گرفتن در معرض پرتوهای رادیولوژی در دوران بارداری

- ابتلا به عفونت های جدی در دوران بارداری

- استرس و استفاده از مواد شیمیایی از جمله مواد آرایشی

- وجود سابقه خانوادگی و سن بالای پدر

- کمبود اسید فولیک مادر در بارداری

در دوران بارداری با توجه و دقت به وضعیت جسمی و روحی اش سلامت خود و فرزندش را تامین کند. در ضمن در صورتی که سابقه خانوادگی وجود دارد، پیشنهاد می شود قبل از بارداری به یک متخصص ژنتیک مراجعه کرده و مشاوره های لازم را انجام دهید.

تشخیص: برخی از موارد شکاف کام رامی توان به راحتی تشخیص داد حتی اگر شکاف کام حالت صورت را هم تغییر نداده باشد با معاینه داخل دهان می توان از وجود آن با خبر شد.

سونوگرافی های دوران بارداری در هفته 14-16 معمولاً شکاف های بارز را مشخص می کند، خصوصاً اگر شکاف کام به همراه شکاف لب باشد.

مشکلات: شکاف کام ممکن است سبب اختلالات تغذیه ای، شنوایی، تکلمی و... شود.

مشکلات تغذیه ای :

شکاف لب مشکل چندانی در تغذیه نوزادان ایجاد نمی کند. اما شکاف هایی که در کام وجود دارد باعث می شود که کودک نتواند به خوبی از سینه مادر یا شیشه شیر بمکد.