



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان
بیمارستان ثامن الحجج (ع)

(آموزش به بیمار)

شکاف کام و لب

بازنگری تابستان ۱۴۰۵

منبع: کتاب نلسون

در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر به سایت بیمارستان مراجعه فرمایید.

Samenalhojajhp.sirums.ac.ir

برای مکیدن نیاز است که در ناحیه ی دهان خلا ایجاد شود و شکاف های ناحیه ی کام، امکان ایجاد خلا را به نوزاد نمیدهند. این نوزادان ممکن است هنگام شیر خوردن اوغ بزنند و شیر در گلویشان ببرد و یا از بینی شان بیرون بزنند. بعضی پزشکان استفاده از صفحه پلاستیکی را توصیه می کنند. این صفحه هنگام شیر خوردن نوزاد در ناحیه ی کام او قرار میگیرد و با مسدود کردن شکاف به راحت تر شیر خوردن او کمک می کند.

برای تغذیه بهتر است کودک در حالت نیمه نشسته قرار گیرد و مادر پشت کودک را با دست حفظ کرده یا دست را دور کمر نوزاد حلقه نموده و نوزاد بتواند مدام اروغ بزند زیرا این نوزادان تمایل دارند هوای بیشتری ببلعند و برای شیردهی سینه مادر به طور کامل به سمت خلفی حفره دهان هدایت شود.

مشکلات شنوایی:

کودکان مبتلا به شکاف کام باید بین ۳ تا ۶ ماهگی توسط پزشک متخصص گوش و حلق و بینی معاینه شوند. این کودکان مستعد ابتلا به بیماریهای گوش میانی میباشند و 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 دایمی و اختلالات کلامی منجر می شوند.

مشکلات تکلم:

در گروهی از مبتلایان به شکاف کام، مشکلات کلامی اتفاق می افتد. این کودکان ممکن است دیرتر حرف بزنند یا تودماغی صحبت کنند. اما با ترمیم شکاف کام این مشکلات برطرف 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 آنها 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 ۱۲ ماهگی انجام می شود. قبل از جراحی کودک نمی تواند خوب نفس بکشد یا غذا بخورد و به همین دلیل متخصص معالج برایش ساپورت هایی تجویز میکند که بتواند عمل بلع و تنفس را راحت تر انجام دهد.

مادر عزیز این مطالب جهت آشنایی شما با شکاف کام و لب و نحوه ی مراقبت از نوزاد مبتلا تهیه شده است لطفا با دقت مطالعه شود:

یکی از نقایص مادرزادی شایع شکاف لب(لب شکری) و شکاف کام(کام شکری) که همان بازبودن غیرطبیعی لب بالا و سقف دهان است.

بخشهای 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 او اخر 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 با هم به دنیا بیایند.

شکاف لب میتواند یک طرفه یا دو طرفه 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 ی 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 میتواند 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 حاملگی

- قرار گرفتن در معرض پرتوهای رادیولوژی در 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



مادر میتواند در دوران بارداری با توجه و دقت به وضعیت جسمی روحی اش سلامت خود و فرزندش را تأمین 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 دهد.

تشخیص:

برخی از موارد شکاف کام را می توان بر 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 ۱۶ -

۱۸ معمولاً شکاف های بارز را مشخص

میکند. 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 آنچنانی 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.

