

مننگوسل و منگومیلوسل (myelomeningocele / Meningocele)

الف. تعریف :

این عارضه ها مادرزادی میباشند. در حالت طبیعی دستگاه عصبی از لایه خارجی تشکیل دهنده جنین در رحم مادر درست میشود. دستگاه عصبی ابتدا به صورت شیار و فرو رفتگی در این لایه ایجاد میشود و سپس با رشد آن بصورت لوله ای در میآید و روی این لوله عصبی بعدا با لایه های خارجی (استخوان و عضلات و پوست) پوشیده میشود . چنانکه در تشکیل لوله عصبی اشکالی ایجاد شود و یا لایه های پوشاننده آن به خوبی تشکیل نشود ، عارضه مننگو سل و یا میلومننگوسل ایجاد میشود. این عارضه به صورت یک برجستگی در پشت نوزاد دیده میشود که دارای مایعی در داخل آن است. این برجستگی تقریبا مدور و کم و بیش نیم کروی است. در صورتیکه داخل این عارضه قسمتی از نخاع نیز وجود داشته باشد به آن میلو مننگو سل میگویند. در این حالت نخاع نیز غیر طبیعی است. اگر در این توده فقط مایع وجود داشته باشد به آن مننگو سل گفته میشود . در حالت اول در ناحیه اتصال سر به ستون فقرات نیز تغییرات غیر عادی مادرزادی در ساختمان داخلی آن دیده میشود. در ۸۵٪ موارد این عارضه در ناحیه پشتی کمر و پایین تر و در ۱۰٪ موارد در پشت و در بقیه موارد در ناحیه کمری دیده میشود این عارضه در پزشکی مدرن اولین بار در سال ۱۵۸۷ میلادی گزارش شده و اولین بار در سال ۱۶۱۰ عمل جراحی روی آن انجام شده است . به این دو عارضه Spina bifida cystica نیز گفته میشود

ب. شیوع :

این عارضه در یک یا دو نوزاد از هر هزار تولد تولد زنده دیده میشود. شیوع آن در بعضی کشور ها مانند انگلستان و بخصوص ایرلند بیشتر است. امروزه با تجویز مکمل به مادران باردار (خصوصا اسید فولیک) شیوع آن کاهش یافته است و در برخی ممالک به نصف رسیده والدینی که فرزند اول آنان دچار این عارضه است ، احتمال داشتن این مشکل در فرزند بعدی آنها ۲٪-۱٪ است. پیدایش این ناهنجاری در اوایل حاملگی و در روز های ۱۸ تا ۲۷ آن است.

ج. پیشگیری :

به زنانی که احتمال ابتلای فرزند آنان زیاد است از یکماه قبل از برنامه ریزی جهت حاملگی و در طول ۳ ماه اول حاملگی مصرف روزانه ۴ میلی گرم توصیه می شود .
این دسته از زنان عبارتند از :
۱ . خانم هایی که خودشان این عارضه را داشته اند
۲ . خانم هایی که همسر آنان این عارضه را داشته اند
۳ . وجود این عارضه در اقوام نزدیک
۴ . وجود دیابت نوع ۱ در مادر
۵ . تشنج تحت درمان با کار با مازپین یا والپورات سدیم
۶ . خانم های چاق
میزان مورد نیاز روزانه بدن به اسید فولیک ۰/۴ میلی گرم است . لذا لازم است همه زنانی که که احتمال حاملگی دارند روزانه از این مقدار ویتامین استفاده کنند
میزان احتیاج روزانه به این ویتامین در حاملگی ۰/۶ و در شیر دادن ۰/۶ و در زنان با احتمال نقایص لوله عصبی ۴ میلی گرم است .
استفاده از دخانیات باعث کاهش جذب ویتامین میشود .
برای تامین ویتامین مورد نیاز بدن با ید از قرص اسید فولیک استفاده کرد. استفاده از ترکیبات

مولتی ویتامین برای تامین اسید فولیک مورد نظر باعث مسمومیت با سایر ویتامین ها می شود .
استفاده از برخی داروها مثل فنی توئین، کاربامازپین، پریمیدون، فنوباربیتال و سدیم والپورات باعث کاهش اثر اسید فولیک میشود.

د. درمان :

عمل جراحی در همان ساعات اولیه باید صورت گیرد. و در این مدت بررسی از نظر قلبی عروقی و کلیوی انجام شود. اگر ترمیم دیرتر انجام شود عوارض بیشتر میشود.

ه. مراقبتهای بعد از عمل :

بعد از عمل جراحی باید دور سر به طور روزانه اندازه گیری شود و نیز به برجستگی ملاج موقعی که نوزاد خوابیده است توجه گردد. همچنین به برجستگی محل عمل جراحی هم باید توجه کرد.
در صورت بروز علایم زیر باید به پزشک مراجعه نمود:

۱ . تورم یا برجستگی ملاج

۲ . افزایش روزانه دور سر

این علایم مربوط به هیدروسفالی هستند که باید سریعاً درمان شوند و گرنه منجر به عقب ماندگی شدید ذهنی میشود. هیدروسفالی به حالتی گفته میشود که مایع مغزی زیادتر از حالت طبیعی است. در ۱۵ تا ۲۰ درصد موارد نوزادان پس از عمل دچار این عارضه میشوند و نیاز به عمل جراحی هیدروسفالی پیدا میکنند.

و. عوارض دیررس :

تغییرات ستون فقرات و تغییر شکل آن در بعضی موارد دیده میشود. لذا باید در ابتدای بیماری سپس در دو سالگی و بعداً پس از سن دبستان ستون فقرات مورد معاینه قرار گیرد.