

* شکاف لب و کام :

شکاف لب ناشی از جوش خوردن ناکامل ساختمان های محیطی جنبی حفره اولیه دهان است. شکاف ممکن است یک طرفه یا دو طرفه بوده و غالبا همراه با تکامل غیر طبیعی جدار خارجی بینی، غضروف بینی و دیواره بینی است. ممکن است همراه با شکاف کام دیده شود از لحاظ وسعت متفاوت است می تواند فقط بریدگی لب بوده و یا شکاف عمیق و وسیع که حتی سوراخ بینی را در برگیرد. در شکاف لب دوطرفه، بخش مرکزی لب بالا به دو بخش جانبی اتصال نیافته است. شکاف لب و کام از بد شکلی های صورت است که ممکن است به تنهایی یا توأم دیده شود. این نقص در نوزادان پسر بیشتر از دختر دیده می شود. مساله ارث در این امر دخالت دارد. علت آن نارسایی یا اتصال ناکامل ساختمان های جنینی صورت است. در شکاف لب شیر خوار ممکن است قادر به ایجاد خلا در حفره دهان نباشد در نتیجه به طور مؤثر قادر به مکیدن نخواهد بود. شکاف کام ممکن است صرفا کام نرم را درگیر کند و یا به کام سخت هم برسد. ولی در شکاف کام کودک قادر به ایجاد خلا مؤثر جهت مکیدن نیست.



این شکاف سبب اشکال در تنفس شده و عاملی در ایجاد حساسیت به عفونت است. شیرخوار قادر به مکیدن کامل نیست و حتی اگر تلاش کند بخشی از غذا از طریق بینی به بیرون دفع خواهد شد. در این کودکان اختلالات شنوایی شایع می باشد.

* هدف از درمان :

۱- ارتقاء دادن وضعیت تغذیه به میزان کافی

۲- پیشگیری از عفونت

* نکات مهم :

۱- برای تغذیه بهتر این کودکان باید از پستانک نرم با سوراخ نسبتا بزرگ ، پستانک مخصوص شکاف کام (دارای لبه هایی برای پوشاندن نقص می باشد) و قطره چکان حاوی انتهای لاستیکی و یا وسایل خاص دیگر استفاده نمود. ۲- باید به کودک یاد داد که با گاز گرفتن و حرکات مشابه عمل مکیدن را انجام دهد. اگر از قطره چکان یا سرنگ برای تغذیه استفاده می شود. باید نوک لاستیکی آن را در گوشه دهان در بالا و در کنار زبان حتی الامکان در قسمت عقب وارد کرد. باید شیرخوار را وادار به آروغ زدن کرد زیرا در این روش هوای زیادی را می بلعد. اگر با قاشق تغذیه شیرخوار انجام شود باید نسبت به



ایجاد زخم در بافت ظریف دهان احتیاط کرد چون سبب عفونت می شود.

۳- به دلیل تنفس دهانی مخاط دهانی خشک می شود بنابراین پس از تغذیه باید از آب برای تمیز و مرطوب کردن دهان استفاده نمود. تا از ایجاد عفونت جلوگیری شود.

* مراقبتهای قبل از عمل :

۱- قبل از عمل جراحی با مصرف مایعات کافی از کم آبی بدن کودک جلوگیری نمایند.

۲- قبل از عمل جراحی کودک می بایست از نظر وجود هر نوع عفونت بررسی شود زیرا عفونت مانعی برای عمل جراحی می باشد.

* مراقبت های پس از عمل جراحی :

۱- متعاقب ترمیم شکاف لب ترشحات در دهان و بینی تجمع می یابد، سر کودک باید طوری قرار گیرد که این ترشحات خارج گردد به این منظور می توان سر کودک را به یک طرف قرار داد.

۲- بررسی بافت دهان و بینی از نظر وسعت تورم نیز ضروری است.

۳- هرگز نباید کودک را روی شکم خوابانید زیرا به خط بخیه فشار وارد می شود.



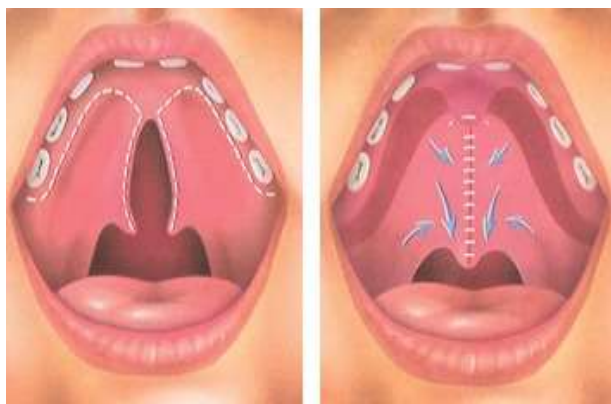
هوالشافی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی،
درمانی کرمانشاه
مرکز آموزشی، درمانی امام خمینی (ره)



عنوان:

شکاف لب و شکاف کام



مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

تهیه کننده

سهیلا علی اسلام

مسئول آموزش به بیمار

سایت بیمارستان:

www.imamkhomeini.kums.ac.ir

منبع:

برونر و سودارث

کد: ۱۳۹۷۶۶-۲۰۲۰

۱۱- در دراز مدت این کودکان نیاز به بازتوانی دارند برای ارتقاء سطح سلامتی و فعالیت طبیعی، کودک به درمان طبی چند ساله، جراحی، ارتودنسی و گفتار درمانی نیاز دارد. اغلب این کودکان بعد از عمل هم به دلیل عادت، تودماغی صحبت می کنند که با تمرین رفع می شود.

تأمین آرامش روانی این کودکان حائز اهمیت می باشد.

منبع

۱- برونر. سودارث ۲۰۱۰ مترجم: معصومه ایمانی پور



۴- مرطوب سازی هوا به وسیله دستگاه بخور کمک کننده است.

۵- مصرف مسکن خفیف با تجویز پزشک بلامانع می باشد.

۶- جهت پیشگیری از آسیب به بافت دست کودک را می بایست مهار کرد.

۷- حضور پدر و مادر نزد کودک جهت ایجاد آرامش در او ضروریست.

۸- پس از عمل شکاف لب، کودک با قطره چکان تغذیه می شود که در ابتدا مایع صاف شده و سپس شیر مادر یا شیر خشک به کودک داده می شود و در شکاف کام می بایست از مایعات سرد مثل شیر سرد و سوپ صاف شده سرد با فنجان یا قاشق استفاده کرد.

۹- تا یکماه بعد از عمل شکاف کام باید از مصرف غذاهای سفت مثل نان سوخاری، آب نبات، چیپس اجتناب کرد چون باعث آسیب به محل عمل می شود.

۱۰- در صورت بروز علائم عفونت مثل تورم و قرمزی و ترشحات چرکی در ناحیه و تب بالای ۳۸ درجه به پزشک مراجعه کنید.

