

میکرو نیشن



micrognathia شرایطی است که در آن فک پایینی کوچک تر از حالت معمول می باشد. این حالت یکی از علایم انواع [craniofacial condition](#) است. گاهی به نام mandibular hypoplasia نامیده می شود. میکرو نیشن ممکن است در نحوه غذا خوردن و نفس کشیدن کودک دخالت داشته باشد.

میکرو نیشن به طور معمول در کودکان مشاهده می شود و اغلب می تواند -در دوران رشد کودک بهبود پیدا کند. در برخی کودکان، میکرو نیشن می تواند موجب به وجود آمدن دندان های غیر طبیعی شود چرا که فضای کافی در دهان کودک برای رشد دندان ها وجود ندارد.

میکرو نیشن می تواند در نقص های مادر زادی در تعدادی از سندروم ها از جمله cleft lip, cleft palate, Pierre Robin sequence or syndrome, Sticklers syndrome, Beckwith-Wiedemann syndrome, Hemifacial microsomia, Treacher Collins syndrome و غیره حضور یا بد.

دلایل ایجاد میکرو نیشن

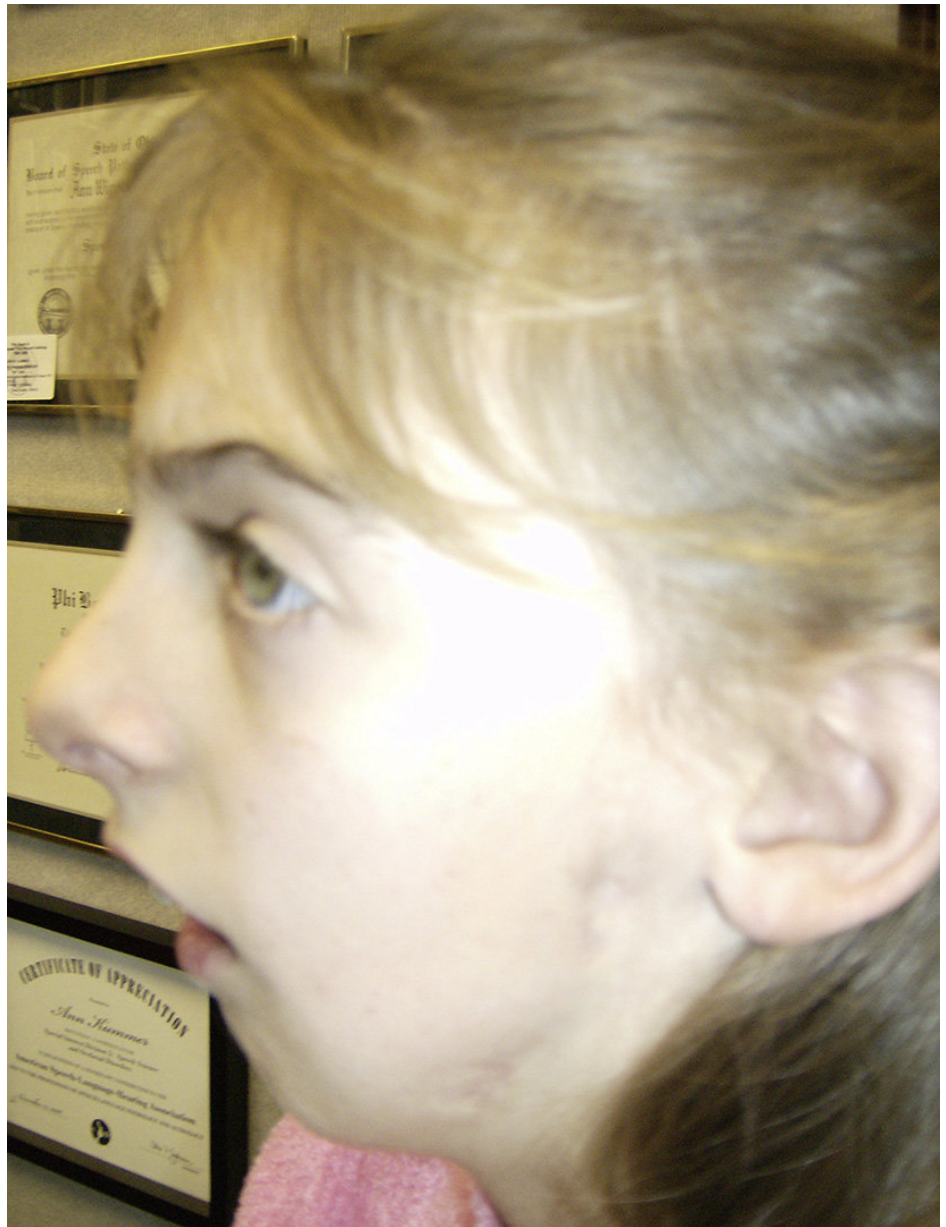
میکرو نیشن می تواند از طریق ژن ها به ارث برسد و یا از طریق موتاسیون های ژنی ایجاد شود. در موارد نادری دلیل ایجاد میکرو نیشن نا مشخص است.

علائم میکرونیشن

کودکانی با میکرونیشن معمولاً نشانه هایی از [failure thrive](#) را نشان می‌دهند. واژه ای که در پزشکی حرفه ای زمانی استفاده می‌شود که کودک منحنی رشد نزولی را شروع کند.

علائم میکرونیشن در هرکودک می‌تواند متفاوت باشد ولی ممکن است شامل:

- Apneic spells توقف موقت در نفس کشیدن
 - مشکلات غذا خوردن شامل غذا خوردن طولانی مدت، ناتوانی در بلع و وزن گرفتن ضعیف
 - نفس کشیدن دارای صدا
 - توانایی ضعیف در خوابیدن
- در برخی موارد نادر، والدین گزارش می‌کنند که کودکان نشان زمانی که غذا می‌خورند یا می‌خوابند کبود می‌شوند (cyanosis).



تشخیص میکرو نیشن

ما ارزیابی کودک شمارا از طریق سوابق پزشکی و تست فیزیکی توسط یکی از متخصصین craniofacial آغاز می‌کنیم. در طول تست فیزیکی ما بررسی می‌کنیم:

- ارتباط بین زبان کودک و فک پایینی
- اگر کودک شما دارای شکاف کام باشد
- اگر کودک شما دارای هر نامتقارنی در صورت باشد
- ارتباط بین فک پایین و بالای کودک شما
- سلامت کلی کودک شما

پس از انجام تست ما ممکن است تست های تشخیصی درخواست دهیم مثل

- مطالعات تصویربرداری مثل x-ray یا CT اسکن که کمک می کنند به ما به تعریف آناتومی از فک، صورت و سر فرزند شما
- lead polysomnogram-16 ، عموماً تست خواب نامیده می شود، که تنفس کودک، تحریک مغز، عملکرد قلب و سطح اکسیژن در طول خواب را اندازه گیری می کند

سایر متخصصان درگیر در ارزیابی و درمان کودکان دارای میکرونیسشن شامل متخصص نوزادان، متخصص ژنتیک، متخصص گوش و حلق و بینی، متخصص ریه و متخصص تغذیه است. کودک شما ممکن قبل از تشخیص قطعی و برنامه درمانی توسط انواع متخصصان مورد ارزیابی قرار می گیرد.

درمان میکرونیسشن

بسیاری از کودکان دارای میکرونیسشن می توانند از طریق درمان های غیر جراحی درمان شوند.

درمان های غیرجراحی برای کودکان مبتلا به میکرونیسشن عبارتند از

- Prone positioning – اگر کودک شما بر روی شکم می خوابد، در این حالت زبان کودک به سمت جلو متمایل شده و باعث انسداد راه تنفسی او می شود.
- Nasopharyngeal airway – این لوله منعطف با زبانه ای که در انتهای خود دارد می تواند از طریق سوراخ بینی کودک وارد شده و راه تنفسی کودک را باز کند.
- فشار مثبت برای تهویه هوا به صورت غیر تهاجمی مثل CPAP (فشار راه تنفسی ادامه دار) یا BiPAP (فشار راه تنفسی دو مرحله ای) که توسط متخصص ریه در زمان خفگی در هنگام خواب انجام می شود.

چنانچه این راهکارهای دارای حداقل تهاجم جواب گو نبود کودک شما ممکن است نیازمند جراحی باشد.

جراحی برای میکرونیسشن شامل

- فرایند کشش لبه زبان که در آن زبان کودک که به سمت فک پایین نزدیک چانه متصل شده است را به طور موثر به سمت جلو حرکت داده که باعث باز شدن مسیر تنفس می شود.

▪ Mandibular Distraction Osteogenesis (MDO) که موجب بزرگتر شدن فک پایین از طریق کشش آرام استخوان فک پایین می شود و به برطرف کردن انسداد راه تنفسی کمک می کند.

▪ Tracheostomy که یک سوراخ از طریق گردن ایجاد می کند که موجب انشعاب دار شدن مسیر تنفسی انسداد یافته به علت فک کوچک می شود. این فرایند فقط در مواردی برای درمان میکرونیس انجام می شود.

پی آمد طولانی مدت میکرونیس برای کودک

پی آمد میکرونیس برای کودکان مبتلا به آن به طور کلی خوب است، ولی بسته به شدت بیماری، تشخیص سریع و انواع درمان ممکن است متفاوت باشد. بسته به رشد و تکامل فک کودک شما جراحی های افزوده هم ممکن است ضروری باشد. ما مانیتورینگ بیمار مبتلا به میکرونیس را ادامه می دهیم تا زمانی که به بلوغ اسکلتی در نوجوانی برسد.

تشخیص به هنگام و مانیتورینگ پیوسته به متخصصان کمک می کند بهترین زمان برای مداخله دارویی یا جراحی را مشخص کنند تا به کودک شما بهترین کیفیت زندگی را ارائه کنند.

تهیه و ترجمه توسط : خانم سحر سیاوشی ([آزمایشگاه ژنتیک پزشکی ژنوم اصفهان - PND](#))