

اگزوفتالمی چیست؟

اگزوفتالمی به چشمی گفته می‌شود که نسبت به حالت طبیعی بیشتر از صفحه صورت به سمت جلو برجسته شده باشد، یا به بیان ساده، بیرون زدگی چشم از حلقه. اصطلاحات مترادف شامل: «پروپتوز»، «اگزوفتالمیا»، «اگزوربیتیزم» و «چشم‌های برجسته» هستند. هر مکانیسمی که کره چشم را به سمت جلو جابه‌جا کند، مانند التهاب بافت‌های داخل حلقه، توده‌های خوش‌خیم یا بدخیم، یا موقعیت غیرطبیعی حلقه در صورت به علت ناهنجاری‌ها، می‌تواند باعث اگزوفتالمی شود. حلقه‌های کم‌عمق نیز وضعیت مشابهی هستند که همیشه به راحتی از اگزوفتالمی قابل افتراق نیستند. تشخیص می‌تواند پیش از تولد توسط پزشک باتجربه انجام شود.

آیا باید آزمایش‌های بیشتری انجام دهم؟

بسیاری از زنان ترجیح می‌دهند آزمایش‌های بیشتری انجام دهند تا اطلاعات بیشتری درباره وضعیت جنین به دست آورند. آزمایش‌های موجود به محل زندگی شما بستگی دارد. آزمایش‌هایی که می‌توانید درباره آن‌ها سؤال کنید شامل موارد زیر است:

- آمنیوسنتز برای بررسی مشکلات تعداد کروموزوم‌ها و برخی اختلالات داخل کروموزوم‌ها. این کار با خارج کردن مقدار کمی از مایع آمنیوتیک اطراف جنین انجام می‌شود.

- اکوکاردیوگرافی جنین – سونوگرافی تخصصی قلب جنین در دوران بارداری که از امواج صوتی استفاده می‌کند که از ساختارهای قلب جنین بازتاب پیدا می‌کنند.

- در صورت در دسترس بودن، گاهی MRI می‌تواند برای ارائه اطلاعات بیشتر درباره وضعیت جنین انجام شود. این اسکن از میدان‌های مغناطیسی قوی و امواج رادیویی برای ایجاد تصاویر دقیق از داخل بدن استفاده می‌کند.

در دوران بارداری باید مراقب چه مواردی بود؟

جنین‌های مبتلا به اگزوفتالمی در معرض خطر داشتن بیماری‌های دیگری نیز هستند. آزمایش‌های ذکرشده در بالا ممکن است برخی از این بیماری‌ها را رد کنند، اما گاهی تشخیص دقیق فقط پس از تولد امکان‌پذیر است.

این وضعیت پس از تولد برای نوزاد من چه معنایی دارد؟

پیش‌آگهی عمدتاً به علت ایجاد اگزوفتالمی بستگی دارد. از آنجا که اگزوفتالمی می‌تواند مانع بسته شدن کامل پلک‌ها شود، باعث خشکی چشم (به‌ویژه قرنیه) و آسیب چشمی گردد، ممکن است نیاز به مراقبت ویژه چشمی و گاهی جراحی وجود داشته باشد.

آیا این مشکل دوباره تکرار خواهد شد؟

خطر تکرار به علت زمینه‌ای بستگی دارد و ممکن است برای برآورد این خطر انجام آزمایش‌های ژنتیکی لازم باشد. مشاوره با متخصص می‌تواند در روشن شدن وضعیت کمک‌کننده باشد.

چه سؤالات دیگری باید بپرسم؟

• آیا این مشکل به صورت یک ناهنجاری منفرد است یا بخشی از یک سندرم یا ناهنجاری پیچیده محسوب می شود؟

• چه آزمایش های دیگری باید انجام دهم؟

• هر چند وقت یکبار باید سونوگرافی انجام دهم؟

• کجا باید زایمان کنم؟

• نوزاد من پس از تولد بهترین مراقبت را کجا دریافت خواهد کرد؟

• آیا می توانم پیش از تولد با تیم پزشکی که از نوزادم مراقبت خواهند کرد ملاقات کنم؟

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/ وبسایت صرفاً برای اطلاع رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش شده اطلاعات به روز باشد، هیچ گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به روز بودن محتوا ارائه نمی شود.

مترجم:

دکتر آناهیتا دادعلی، پزشک، لینکلن شایر، انگلستان

ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته های بیسیک ترینینگ و ویزوگ

آخرین به روز رسانی: مه ۲۰۲۳