

مجموعه اطلاعات برای بیماران – چه چیزی باید بدانید ، چه چیزی باید پرسید.

بینی دوشاخه

این جزوه به شما کمک می کند تا بدانید بینی دوشاخه چیست، به چه بررسی هایی نیاز دارید و پیامدهای آن برای شما و کودکتان چیست.

بینی دوشاخه چیست؟

بینی دوشاخه یک نقص مادرزادی نادر است. به نظر می رسد بینی به دو نیمه تقسیم شده است. تنوع زیادی وجود دارد، از یک شیار کوچک به سختی قابل توجه در نوک بینی گرفته تا تقسیم کامل بینی به دو نیمه. بینی دوشاخه اغلب با چشم هایی با فاصله زیاد (هیپرتلوریسم)، سوراخی در لب و سقف دهان (شکاف لب و کام)، یا شکافی پوشیده از پوست در جمجمه همراه است. (آنسفالوسل)

بینی دوشاخه چگونه اتفاق می افتد؟

بینی دوشاخه به دلیل عدم جوش خوردن دو طرف بینی در دو ماه اول نمو جنین در شکم مادر ایجاد می شود. در برخی موارد، بینی دوشاخه تنها نقص در یک نوزاد سالم از بقیه جهات است. این ممکن است به طور تصادفی از طریق یک مشکل موضعی در حین نمو بینی یا شاید نتیجه یک تغییر ژنتیکی که از یک یا هر دو والدین منتقل شده است اتفاق بیفتد.

گاهی اوقات، بینی دوشاخه بخشی از یک نشانگان یا سندرم است. سندرم مجموعه ای از علائم، نشانه ها یا نقایصی است که با هم مشخصه یک اختلال خاص هستند. سندرمی که اغلب با بینی دوشاخه همراه است، سندرم BNAR است. علاوه بر بینی دوشاخه ، افراد مبتلا به سندرم BNAR ممکن است دارای نقص کلیه، مقعد و رکتوم باشند. هنوز نقش ژنتیک در تولد با بینی دوشاخه بطور کامل شناخته نشده است.

آیا باید بررسی های بیشتری انجام دهم؟

باید پرسید که آیا می توان سونوگرافی تخصصی/پیشرفته از جنین در دوران بارداری برای تشخیص سایر ناهنجاری ها انجام داد یا خیر. گاهی اوقات می توان MRI (روشی متفاوت برای گرفتن تصاویر از جنین در داخل رحم) انجام داد.

هنگامی که ناهنجاری های دیگری قابل مشاهده باشند، خطر این که بینی دوشاخه بخشی از یک سندرم باشد، زیاد است. در این شرایط، مشاوره با متخصص ژنتیک مهم است. ممکن است آزمایش تهاجمی (کشیدن مقداری از مایع آمنیوتیک) برای تشخیص یا رد برخی از این سندرم ها به شما پیشنهاد شود. آمنیوسنتز خطر کوچکی برای سقط جنین دارد و برخی از زنان به دلیل ترس از دست دادن نوزاد خود این روش را انتخاب نمی کنند.

همه سندرم ها را نمی توان با بررسی های ژنتیکی مانند آمنیوسنتز تشخیص داد و همه ناهنجاری ها در معاینه اولتراسوند قابل مشاهده نیستند. با این حال، زمانی که هیچ ناهنجاری دیگری در سونوگرافی قابل مشاهده نباشد و آزمایش تهاجمی نتایج طبیعی بدهد، به احتمال زیاد بینی دوشاخه منفرد بسیار محتمل است.

در دوران بارداری چه نکاتی را باید رعایت کرد؟

اگر هیچ ناهنجاری دیگری وجود نداشته باشد، می توانید طبق برنامه ریزی معمول بارداری بررسی شوید. اگر ناهنجاری های دیگری نیز وجود داشته باشد، تغییرات در مراقبت دوران بارداری شما به علت و معنای آن ها بستگی دارد. توصیه می شود در مورد محل زایمان با مراقب خود صحبت کنید.

بعد از به دنیا آمدن کودک من چه معنایی دارد؟

مجموعه اطلاعات برای بیماران – چه چیزی باید بدانید ، چه چیزی باید پرسید.

یک نوزاد با بینی دوشاخه معمولاً نیاز به جراحی بازسازی بینی دارد که برای موارد شدید می‌تواند چالش برانگیز باشد. معمولاً یک تیم تخصصی سر و صورت درگیر است. این تیم برنامه درمانی و پیگیری مناسب را تعیین خواهد کرد. پیش آگهی متغیر است و همچنین به نوع و شدت ناهنجاری‌های احتمالی دیگر بستگی دارد.

آیا دوباره اتفاق خواهد افتاد؟

خطر تکرار مجدد بینی ایزوله دوشاخه بسیار کم است. اگر بینی دوشاخه ناشی از یک تغییر ژنتیکی یا بخشی از یک سندرم باشد، خطر تکرار آن به نوع تغییر ژنتیکی یا شرایط زمینه‌ای بستگی دارد. مشاوره با یک متخصص ژنتیک ممکن است برای حل این مشکل مفید باشد، زیرا چندین حالت ژنتیکی متفاوت برای به ارث رسیدن بینی دوشاخه وجود دارد.

چه سوالات دیگری باید پرسیم؟

- آیا این شکل شدید بینی به نظر می‌رسد؟
- آیا ناهنجاری‌های دیگری قابل مشاهده است؟
- آیا آزمایش تهاجمی توصیه می‌شود؟
- چند وقت یکبار معاینه سونوگرافی انجام خواهم داد؟
- کجا باید تحویل بدم؟
- نوزاد پس از تولد در کجا بهترین مراقبت را دریافت می‌کند؟
- آیا می‌توانم از قبل با تیم پزشکی که در هنگام تولد نوزاد من از او مراقبت می‌کنند ملاقات کنم؟

آخرین به روز رسانی آگوست ۲۰۲۳

سلب مسئولیت: محتوای [این جزوه/ وب سایت ما] فقط برای اطلاعات عمومی ارائه شده است. این مطالب به عنوان توصیه‌های پزشکی که باید به آن تکیه کنید، در نظر گرفته نشده است. شما باید قبل از انجام یا خودداری از هرگونه اقدامی بر اساس محتوای [این بروشور/ وبسایت ما]، توصیه‌های پزشکی حرفه‌ای یا تخصصی را در رابطه با موقعیت فردی خود دریافت کنید. اگرچه تلاش‌های معقولی برای به‌روزرسانی اطلاعات [بروشورها/ وبسایت ما] انجام می‌شود، اما هیچ‌گونه تضمین، ضمانت یا قولی، خواه صریح یا ضمنی، درباره دقت، کامل یا به‌روز بودن محتوای [بروشور/ وبسایت ما] نمی‌دهیم.

مترجمین :

هماهنگ کننده و ویراستار :

دکتر سولماز پیری : پریناتولوژیست ، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال افریقا

سرپرست و همکار گروه مترجمین و ویراستار :

دکتر نجمیه سعادت : پریناتولوژیست ، دانشیار گروه زنان دانشگاه جندی‌شاپور اهواز ، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری و سلامت جنین ، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز

سایر مترجمین :

دکتر فرید فرح‌بخش : متخصص گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن از دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر نیلوفر پورسعادت : متخصص زنان و زایمان از دانشگاه علوم پزشکی تهران