مایع مغزی نخاعی مایعی بی رنگ و شفاف می‌باشد. این مایع از بطن مغز ترشح شده و در داخل و اطراف مغز و نخاع به جریان آمده و در نهایت جذب سیستم عروقی می‌شود. اگر به هر دلیلی در تعادل بین تولید و جذب یا جریان طبیعی این مایع اشکالی به‌وجود آید، میزان مایع مغزی نخاعی در بطن-های مغز زیاد شده و فشار داخل جمجمه بالا می‌رود. در کودکی که قبل از بسته شدن ملاج‌های سر دچار این مشکل شود فشار زیاد مایع مغزی باعث بزرگ شدن غیرطبیعی سر کودک و بیماری هیدروسفالی می‌گردد. اگر این کودک درمان نشود دچار بیماری‌ها و مشکلات عصبی و تکاملی شدید و درنهایت مرگ می‌شود.

درمان جراحی

با استفاده از درمان جراحی و بکارگیری یک سیستم لوله‌ای بسته، مایع مغزی را از مغز به طرف دیگر حفره‌های داخل بدن مثل شکم منتقل و به جریان می‌اندازند. با این درمان فشار اضافی از روی مغز برداشته شده و جان بسیاری از کودکان نجات یافته و از عوارض عصبی، رشد و تکاملی و معلولیت جلوگیری به عمل می‌آید به این عمل شانت گذاری می‌گویند.

شانت مغزی چیست؟

قسمت‌های مختلف شانت شامل یک لوله ابتدایی باریک، یک دریچه یک طرفه و یک لوله انتهایی می باشد. عمل جراحی حدود یک ساعت با بیهوشی عمومی به طول می‌انجامد. موهای کودک در ناحیه پشت گوش تراشیده شده و از طریق یک برش تعلی شکل و سوراخ کوچکی در جمجمه، لوله ابتدایی را، داخل بطن مغز کار می‌گذارند. لوله دیگر را از زیر پوست پشت گوش به سمت گردن و قفسه سینه هدایت کرده و در نهایت به داخل حفره شکم می‌فرستند.

در مرحله آخر دریچه یکطرفه یا همان پمپ زیر پوست پشت گوش قرار داده می شود که به دو لوله قبلی متصل می گردد. هرگاه فشار داخل جمجمه زیاد می شود دریچه باز شده و مایع اضافی به داخل شکم جریان می یابد. این دریچه یکطرفه بوده و از برگشت جریان جلوگیری میکند. عوارض این عمل خونریزی و تورم مغز، صدمات مغزی و عفونت می باشد.

عوارض شانت

ممکن است در اثر گرفتگی، شکستگی و جداشدن لوله های شانت و یا حرکت نوک لوله در اثر رشد مغز کودک در قسمت ابتدا و یا انتهایی، در کار شانت اختلال بوجود آید. با دیدن علائم این مشکلات باید به پزشک مراجعه کنید. عارضه دیگر عفونت است که در اثر دستکاری پیش می آید و میتواند گاهی خطرناک شده و به عفونت مغز منجر شود. تب و علائم قرمزی و التهاب در کل مسیر شانت ممکن است اتفاق افتد.

علائمی که باید به آن توجه کرد و سریعا به پزشک مراجعه شود:

در کودکان زیر یکسال بیقراری، کاهش اشتها، تب و مشکلات خواب

در کودکان بزرگتر مشکلات تنفسی، تهوع، استفراغ، کاهش هوشیاری و تشنج می باشد.

درمان عوارض:

در صورتیکه عملکرد شانت دچار اشکال باشد ممکن است نیاز به جراحی مجدد و تعویض قسمتی یا تمام شانت باشد. عفونت را با آنتی بیوتیک های وسیع الطیف از طریق رگ درمان کرده و اگر درمان نشود شانت را خارج می کنند.

توجه: بیشترین عارضه عفونت می باشد که در اثر دستکاری و عدم توجه والدین پیش می آید. با دیدن علائم عفونت مثل تب و استفراغ سریعا به پزشک مراجعه کنید. باید دقت کنید این علائم را با سرماخوردگی اشتباه نگیرید.

مراقبت های بعد از عمل:

کودک باید بعد از عمل به مدت ۲۴ ساعت به پشت بخوابد و سرش به سمت مخالف شانت روی بالش قرار گیرد و بعد با کمک بنشیند. توسط پزشک کارایی شانت بیمار بررسی شده و داروهایی جهت کنترل درد و پیشگیری از عفونت به کودک داده می شود.

پیش آگهی:

اگر هیدروسفالی درمان نشود ۵۰ تا ۶۰ درصد مرگ و میر دارد و کودک در معرض انواع عقب ماندگی های ذهنی، فیزیکی و عصبی حرکتی قرار می گیرد. این عمل معمولا ۸۰ درصد موفقیت آمیز بوده و فشار اضافی را از روی مغز کودک برمیدارد. اما بسته به علت زمینه ای بیماری متفاوت می باشد اگر عامل اصلی تومور و عفونت نباشد درمان موفقیت آمیزتر است. اگر شانت ها در سال اول مشکل دار نشوند پیش آگهی خوبی خواهد داشت.

مراقبت های مهم کودک با شانت در منزل:

کودکانی که دچار بزرگی بیش از اندازه سر هستند هنگام تغذیه و جابجایی باید دقت کرد تا سر حتما تکیه گاه داشته باشد که از وارد آوردن فشار بیش از حد به گردن جلوگیری شود.

از آوردن فشار در ناحیه ای که شانت گذاری شده باید جدا خودداری کرد.

بالابردن سر تخت باعث میشود که نیروی جاذبه جریان مایع را در داخل شانت بهبود بخشد.

از دستکاری و پمپاژ اختیاری شانت که می تواند سبب بروز انسداد و مشکلات دیگر شود بدون توصیه پزشک جراح اعصاب خودداری شود.

فردی که شانت دارد باید از نظر نفخ شکم مورد بررسی قرار گیرد و در صورت بروز آن به پزشک مراجعه شود.

مراقب بروز علائم انسداد و عفونت شانت باشید و به محض مشاهده علائم بیمار را به نزدیکترین محل درمانی برسانید.

پوشک بچه باید دور از خط بخیه یا پانسمان ناحیه شکم بیمار باشد.

والدین مراقب باشند اگر از کنار بخیه های محل شانت گذاری نشت مایع مشاهده میشود باید سریعا به اولین مرکز درمانی مراجعه کنند و از دستکاری و استفاده از دستمال برای تمیز کردن آن خودداری نمایید.

والدین باید در صورت لزوم نحوه پمپاژ شانت را توسط پزشک یا پرستار آموزش ببینید.

والدین باید مراقب کودکانی که فعال و پرتحرک هستند باشند که دچار زمین خوردگی نشوند زیرا امکان دارد شانت آسیب ببینید.

سربزرگ کودک تمایل برای خم شدن به جلو یا طرفین دارد و همچنین کنترل نامناسب وضعیت سر از سوی کودک همگی بر نوع سیستم مهار کننده حرکتی مورد نیاز تأثیر میگذارد.

توزادان را بهتر است از حالت خوابیده بر روی تخت های مهارکننده حرکتی قرار دهید. این تخت ها بر روی صندلی اتومبیل ثابت می شوند.

والدین عزیز بدانند محدودیت های اندکی در زمینه فعالیت ها برای کودک وجود دارد از جمله شرکت در ورزش های دارای برخوردهای بدنی بهتر است تشویق شود تا همانند کودکان دیگری که به لحاظ سن و قابلیت ها مشابه وی هستند زندگی کند.

بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مسلمین

شانت مغزی صفاقی

Vp shunt

شناسنامه بروشور آموزشی	
عنوان	شانت مغزی صفاقی
تهیه کننده	زمانه پوزش کارشناس پرستاری
تایید کننده	دکتر محمد صادق مسعودی متخصص جراحی مغز و اعصاب
سال تهیه	بهار۱۴۰۱
منبع	برونر و سودارث۲۰۲۲