

الحنّة المفرطة والشفة الأرنبية



إعداد/ د. صباح محمد حسن
استشاري أمراض التخاطب والبلع

إرشادات طبيب التخاطب للأهل :

قبل العملية :

- ١- شجع الطفل على اللعب الصوتي واجعله متعة .
- ٢- علم الأهل طبيعة نمو اللغة والأصوات.
- ٣- علم الأهل تأثير الشق على الكلام.
- ٤- علم الأهل الفرق بين الأصوات الفمية وما يحدث من تعويض و يؤدي إلى إصدار أصوات خطأ.
- ٥- شجع الأهل أن يكرروا ما يقوله الطفل مع تعديل بسيط لما يقوله مثال: إذا قال الطفل مممما يقولون ووووووا.
- ٦- عندما يضحك الطفل حاول أن تستخرج منه الصوت (هاااااا) .
- ٧- أغلق أنفه واجعله يقول الصوت (ششش) .
- ٨- علمه نطق الأصوات الاحتكاكية وإطالتها باضافة الصوت (ها) .
- مثال إذا كان يقول بوب اعمل على اصدار ها طويلة في المنتصف بوب ----- بهوب.
- ٩- شجعه على نطق التعبيرات التي تزيد اجتماعيته مع وجود الأصوات الانفجارية فيه مثل باي باي.
- ١٠- كون عنده حصيلة كلمات تبدأ بالأصوات الانفجارية. **مثل: بنطلون، طاولة، ديك**

بعد العملية :

- ١- إذا كان الطفل يستخدم الكلمات التي بها ها ، م ، ي ، و بكثرة ابدأ في استبدالها بكلمات تبدأ بالباء والتاء والكاف والدال.
- ٢- لاتعاقبه ولا تشبهه على الأصوات التعويضية.
- ٣- عندما يقدم الطفل الصوت المراد ، يركز الأهل على توضيحه واطهاره.
- ٤- شجعه عند محاولته تقليد الصوت الصحيح.
- ٥- لاتعاقبه ولا توبخه على المحاولات الغير صحيحة.

وبمجيئكم إلينا يتم تقييم الطفل وعلى حسب مستوى الطفل من اللغة وأخطاء الكلام وحروف النطق يتم تحديد حاجته للتدريب. وبناءً على كل ماسبق يتبين أهمية استشارة طبيب وأخصائي التخاطب في المراحل الأولى من عمر الطفل وضرورة عمل الأسرة على المشاركة في تنمية لغة الطفل وتجنب مشاكل النطق بعد ذلك.

فلا تتردد في استشارتنا وزيارتنا فنحن نرحب بك

الخنثى المفرطة:

هي تغيير في الصوت (رنين الكلام) يحدث نتيجة خروج الهواء من الأنف بدلاً من الفم عند الكلام .
أسباب الخنثى المفرطة :

للخنثى المفرطة أسباب عديدة مثل انشقاق الحنك وبعض الأمراض العصبية ونادراً ما تحدث في بعض الحالات الوراثية ومن الممكن أن تحدث نتيجة لأسباب وظيفية.
ولكن يعد انشقاق الشفة والحلق هما أكثر الأسباب شيوعاً.
ويحدث انشقاق الشفة عند عدم اندماج الجلد والعضلات واللثة بعضهما مع بعض في مراحل نمو الجنين الطبيعي والتي تحدث في الأسابيع الأولى من الحمل (٤-٨) أسابيع. بينما يحدث انشقاق الحلق عند عدم اتحاد جانبي الحلق مع بعضهما مما يؤدي إلى تكوين فرجة في سقف الحلق وذلك في الفترة ما بين (٨-١٢) أسبوع من الحمل.

ويتكون سقف الحلق من جزء أمامي عظمي وجزء خلفي يتشكل من العضلات التي تعمل في تناسق لتنظيم عمليتي البلع وإخراج الصوت بشكل متناغم.
ففي حالة حدوث انشقاق سقف الحلق يكون هناك فتحة في سقف الحلق مما يؤدي إلى تسرب الهواء والسوائل من الفم إلى الأنف ويتسبب في صدور الصوت من الأنف ويسمى ذلك بالخنثى المفرطة .

مسببات الشفة الأرنبية :

السبب الفعلي لحدوث تشوهات الشفة وسقف الحلق مازال مجهولاً حتى الآن ولكن قد يكون لأحد الأسباب الآتية.

عوامل جينية :

- ١- أسباب وراثية والتي تشكل ٣٠٪ من أسباب ظهور هذه التشوهات.
- ٢- تأخر نمو الفك السفلي أثناء الحمل وعلى ذلك فإن اللسان يبقى في وضع عال غير طبيعي ويمنع سقف الحلق من أن يغلق تماماً.

عوامل بيئية :

- ١- العدوى مثل الحصبة الألمانية.
- ٢- بعض العقاقير مثل الكورتيزون.
- ٣- مضادات الصرع ومضادات الإكتئاب.
- ٤- الفيتامينات المركبة وفيتامين أ .
- ٥- نقص حمض الفوليك.
- ٦- التدخين أثناء الشهور الأولى من الحمل.

المشكلات المصاحبة لتشوهات الشفة وسقف الحلق :

- مشكلات الأسنان.
- مشكلات النطق والتخاطب.
- مشكلات الأذن والأنف والحنجرة.
- مشكلات السمع.
- المشكلات النفسية.

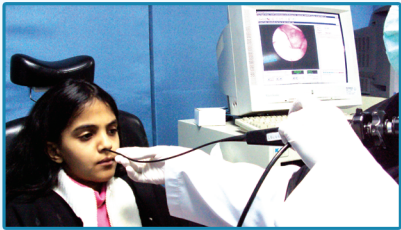
كيفية تشخيص وظيفة سقف الحلق وقياس مستوى الخنثى المفرطة :

- ١- عندما يصبح الطفل ابن الثالثة من العمر فإنه يمكن تشخيص وقياس الخنثى المفرطة بعدة طرق منها:
- ٢- سمعياً حيث يختلف تقدير مستوى الخنثى المفرطة باختلاف الشخص المستمع.
- ٣- بعض الاختبارات السريرية.
- ٤- جهاز النيزوميتر (Nasometer) لقياس الرنين الأنفي .
- ٥- عن طريق المنظار حيث يقوم الطبيب المختص باستعمال المخدر الموضعي على المنظار وهو عبارة عن أنبوب صغير و يدخل المنظار من إحدى فتحات الأنف وهذا الأنبوب ينتهي بمصباح ضوئي صغير وعدسة صغيرة لنقل الصورة ورؤيتها على شاشة جهاز التصوير. ويطلب من المريض إصدار أصوات معينة حيث تقوم العدسة بتصوير عضلة سقف الحلق. وقد يحتاج الأمر إلى تقييم مستوى لغة الطفل إذا لوحظ تأخر مستوى لغة الطفل.

الفريق المعالج :

تحتاج مثل هذه الحالات لفريق متكامل من الاختصاصيين ويشمل:

- ١- استشاري جراحة التجميل أو استشاري جراحة الأطفال.
- ٢- طبيب الأطفال.
- ٣- اختصاصي تقويم الأسنان وطبيب الأسنان.
- ٤- طبيب الأذن والأنف والحنجرة .
- ٥- اختصاصي أو طبيب السمعيات.
- ٦- طبيب أو أخصائي التخاطب.
- ٧- أخصائي جراحة الوجه والفكين.
- ٨- اختصاصي النفسية.
- ٩- أخصائي الخدمة الاجتماعية.
- ١٠- أخصائي الرضاعة والتغذية.



أهداف علاج الطفل المصاب بانشقاق الشفة وسقف الحلق هي:

- ١- تعديل العيوب الخلقية (في الشفة والأنف وسقف الحلق) والتي يقوم بتوضيحها وشرحها الجراح والذي يحدد موعد العملية الجراحية من الزيارة الأولى حيث تكون عملية تعديل الشفة عادة ما بين الشهر الثالث والرابع أما سقف الحلق ما بين الشهر التاسع إلى بداية العام الثاني.
- ٢- مراقبة النمو الطبيعي للطفل والمساعدة في حل مشاكل التغذية. حيث أن أول ما يحتاج إليه الطفل بعد الولادة هو المساعدة على الرضاعة إما من الثدي مباشرة أو عن طريق شفط الحليب ومن ثم إرضاعه للطفل وفي حالة تأخر النمو تحول الحالة إلى طبيب الأطفال.
- ٣- تحسن السمع بمعالجة التهابات الأذن الوسطى وتنتج هذه الالتهابات نتيجة الوضع الغير صحيح لعضلات سقف الحلق والتي تقل بعد إجراء عملية قفل سقف الحلق وعادة تنتهي تلك الالتهابات في عمر ٦ سنوات إلى ١٨ سنة .
- ٤- تحسين تأخر اللغة وعيوب النطق.

ومن هنا نؤكد على أهمية زيارة طبيب أو أخصائي التخاطب قبل وبعد العملية حيث أن الطفل يكون في حاجة للتدريب اليومي من قبل الأسرة وأن الجراحة فقط غير كافية لتصحيح وعلاج مشاكل الكلام واللغة .