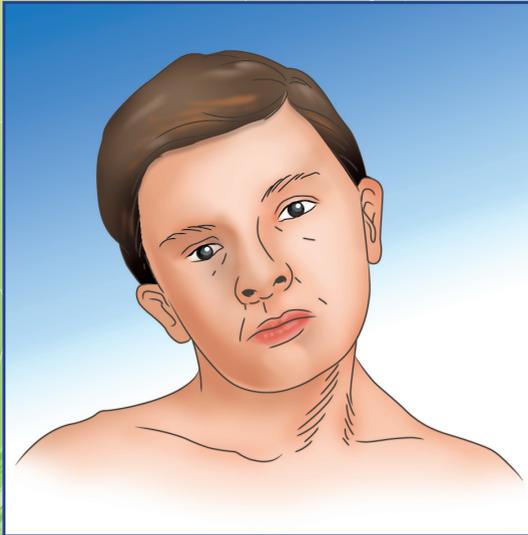


المملكة العربية السعودية
الشؤون الصحية بالحرس الوطني
مدينة الملك عبدالعزيز الطبية



Congenital Muscular Torticollis

ميلان عضلات الرقبة الخلقي



مدينة الملك عبدالعزيز الطبية - قسم التأهيل



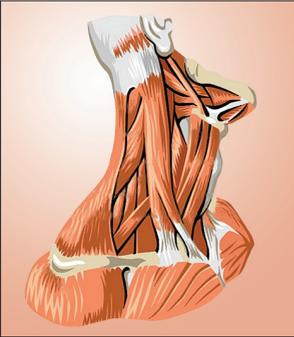
ما هو ميلان عضلات الرقبة ؟

ميلان عضلات الرقبة الخلقي هي حالة تصيب الأطفال عند الولادة مباشرة أو في الشهرين الأولى من عمره حيث يميل رأس الطفل إلى جهة العضلة المصابة ويدور إلى الجهة المعاكسة.

ما هي الأمور المسببة لهذه الحالة؟

يعتقد الأطباء أن ذلك بسبب إصابة الطفل عند الولادة وحدث نزيف في عضلات الرقبة وغالباً ما تكون في العضلة الرئيسية للرقبة. يبدأ التجمع الدموي في العضلة بالإنثام مما يؤدي إلى قصر في العضلة وبناء على ذلك يميل الرأس إلى أحد الجهتين.

أحياناً يمكنك أن ترى أو تحس بوجود كتل في العضلة وهذا تجمع دموي يتكوّن مع الوقت إلى ندبة ظاهرة ومحسوسة ويختفي هذا التكتل غالباً عند بلوغ الطفل الشهر الثالث من عمره.



يعتقد الأطباء مؤخراً أن قصر العضلة يكون بسبب اضطراب الأوعية الدموية داخل الرحم. وما زال هناك أطباء يعتقدون أن وضعية رأس الطفل داخل الرحم هي سبب قصر العضلة أو تليفها .

أسباب أخرى:

إذا كان سبب ميلان الرقبة الخلقي تشوه في الفقرات مثل الخلع الجزئي لفقرات الرقبة أو تشوه وعدم اكتمال الفقرة فإن الإصابة غالباً ما تكون دائمة ولا يمكن تصحيحها دون تدخل جراحي. ولهذا السبب قد يطلب الطبيب أشعة عادية أو صوتية لفقرات الرقبة و لكي يستبعد أي تشوهات في الرقبة في حين أنه يمكن معالجة حالات ميلان عضلات الرقبة الأخرى بشكل جيد..

ما هي أعراض الحالة؟

هذه الحالة لا تسبب الألم ولكنها تصبح واضحة للآم وذلك عندما يميل الطفل برأسه إلى جهة واحدة دون الأخرى طوال الوقت. يميل الطفل إلى الجهة اليمنى في ٧٥٪ من الحالات حيث يميل بوجهه إلى اليمين بينما يلف ذقنه إلى اليسار. يحدث ذلك في الشهرين الأولى من العمر وقد يرتبط ذلك أو لا يرتبط بتكتل العضلة الرئيسية للرقبة وهذا التكتل يختفي غالباً في الأشهر الثلاث الأولى تقريباً.



إذا لم تتم معالجه الحالة فقد يكون وجه الطفل مسطحاً عندما ينمو وتكون حالة اللاتناسق في الوجه شائعة جداً يمكن تعديل حالة ميلان عضلات الرقبة الخلقي عند التدخل العلاجي في المراحل الأولى من عمر الطفل وإلا فإن حالة عدم التناسق في الوجه قد تكون دائمة.

ميلان الرقبة المكتسب:

يصاب الشخص بميلان الرقبة المكتسب بسبب حالات مرضية أخرى وتحدث عند الأطفال الأسوياء والكبار على حد سواء.

- أكثر الحالات شيوعاً هي حالة شد الرقبة المفاجيء مع الحد من حركة الرقبة (تصلب الرقبة) ويختفي المرض تدريجياً بعد ١-٤ أسابيع. وغالباً ما يصيب العضلة الرئيسية للرقبة وقد يكون سبب ذلك تيار هوائي بارد أو الإصابة بالبرد أو وضعية خاطئة ومع ذلك يصعب تحديد سبب هذه الحالة ويندر لجوء المريض إلى طبيب أو أخصائي معالج عند إصابته بشد في الرقبة.

هناك أسباب أخرى مثل إصابات الرقبة أو بعض الأورام في الجمجمه أو التهاب الاذان أو إزالة اللحمية وغيرها.

ماذا يجب أن تتوقعه في المستقبل؟

عند تشخيص المرض في وقت مبكر وأداء تمارين الإطالة واتباع الوضعيات السليمة بصفة مستمرة فإنه في ٨٠٪ من الحالات يشفى الطفل بدون أية آثار جانبية على المدى البعيد. أما في حالة عدم أداء التمارين بصفة مستمرة في العام الأول فقد يستدعي الأمر إلى إرخاء العضلة الرئيسية للرقبة جراحياً.

العلاج

هدف العلاج هو منع وتقليل التفاوت والاختلاف في وضع وحركة الرقبة ومنع الوضع الغير متناسق للجمجمة. العلاج في الغالب يقوم به الآباء والأمهات مع إعطاءهم التعليمات اللازمة ومتابعة التعليمات ومراقبتها من قبل أخصائي العلاج الطبيعي. إذا كانت العضلات قصيرة أو مشدودة يقوم الأهل بتمارين الإطالة وإذا كان هنالك اختلاف في القوة والتحمل بين عضلات الجهة اليسار والجهة اليمين يتم إضافة تمارين تقوية للجهة الضعيفة.

عدد قليل من الأطفال يحتاجون إلى جراحة إذا كانت تمارين العلاج الطبيعي غير كافية ولا تعطي نتائج مرضية فالجراحة ليست مطلوبة في الواقع إلا إذا كان هنالك شد أو قصر في العضلات يحد من حركة الرأس ويعمل على ضغط فقرات الرأس.

العلاج الأول في هذه الحالة هي تمارين الأاطاله للعضلة المصابة المشدودة ويكون التمرين من ١٥ إلى ٢٠ مرة ويكرر التمرين من ٤ إلى ٦ مرات يومياً.

إذا كان الطفل مصاب بميلان عضلة الرقبة إلى اليمين فإن رأسه يكون مائلاً إلى الجهة اليمنى ووجهه إلى اليسار. في هذه الحالة قم بلف الرأس إلى اليسار (الأذن باتجاه الكتف الأيسر) ولف الوجه إلى اليمين (الذقن باتجاه الكتف الأيمن).

أما إذا كان الطفل مصاب بميلان عضلة الرقبة إلى اليسار فإن رأسه يكون مائلاً إلى الجهة اليسرى ووجهه إلى اليمين. في هذه الحالة قم بلف الرأس إلى اليمين (الأذن باتجاه الكتف الأيمن) ولف الوجه إلى اليسار (الذقن باتجاه الكتف الأيسر).

إذا كان لديك من يساعذك في التمرين فيمكنه أن يقوم بتثبيت كتفي الطفل بينما تقوم بتمارين الإطالة لرأس الطفل وهو مستلق على ظهره.

يجب أداء التمارين بصفة مستمرة ودائمة إلى أن يكمل الطفل عامه الأول وسيشرح لك الطبيب أو الأخصائي المعالج عن نوعية وكثافة التمرين المناسب للطفل

INSTRUCTIONS FOR STRETCHING & POSITIONING LEFT STERNOMASTOID TORTICOLLIS

تعليمات وتمارين في حالات ميلان الرقبة للجهة اليسار



التمدد

1. لتمارين التمدد التالية يجب على الأم أن تضع ظهرها بشكل عمودي ومستندة على الحائط مع ثني الركبتين.
2. ضعي الطفل في حضنك مع وضع الطفل على ظهره وثني ركبتيه.
3. هناك أوضاع أخرى مثل النوم على الظهر أو الجلوس.



الثني الجانبي

1. اضغطي كتف الطفل الأيسر إلى الأسفل باليد اليمينية.
2. ضعي يدك اليسرى إلى أعلى الجانب الأيسر من رأس الطفل واثني ببطء رأسه باتجاه كتفه الأيمن .
3. استمري بالوضع لمدة ٢٠-٣٠ ثانية ،كرري العملية ١٥ مرة. أعيدي العملية من ٤-٦ مرات في اليوم.



الدوران

1. ضعي ذراعك الأيسر بعكس اتجاه كتف الطفل الأيمن ثم امسكي رأس الطفل بنفس اليد.
2. استعملي يدك اليمنى للامساك بذنق الطفل .
3. أديري ببطء وجه الطفل للجهة اليسرى. استمري بالوضع من ٢٠-٣٠ ثانية وأعيدي العملية لـ ١٥ مرة ومن ٤-٦ مرات في اليوم.



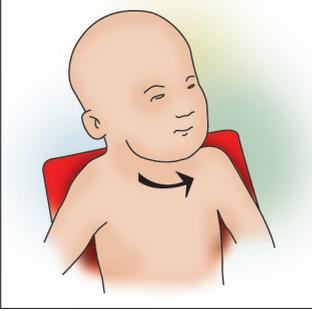
الوضعية السليمة:

- اجعلي الطفل يستلقي على بطنه: عندما يكون الطفل نائماً على بطنه ضعي الألعاب في سيره مما يجعل الطفل ينظر إلى الجهة اليسرى.

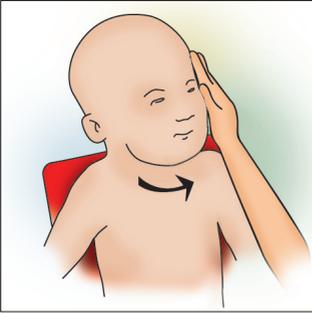


وضعية أخرى لتمارين التمدد

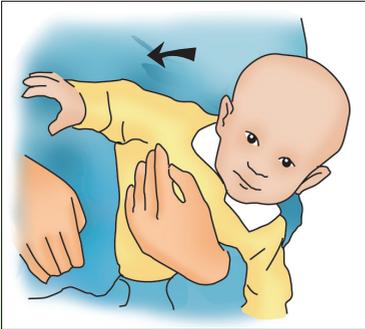
تمارين التقوية



يتم تشجيع الطفل على اللف والنظر إلى
الجهة اليسار إلى أقصى حد يستطيع، مع
تثبيت الأكتاف قدر الإمكان ويمكن استعمال
لعبه تجذب إنتباه الطفل.



يمكن للأم إضافة مقاومة بسيطة على قدر
تحمل الطفل بوضع اليد على الجبهة في
الجهة اليسار.



حمل الطفل على الجنب بحيث يحاول رفع
رأسه للأعلى.

INSTRUCTIONS FOR STRETCHING & POSITIONING RIGHT STERNOMASTOID TORTICOLLIS

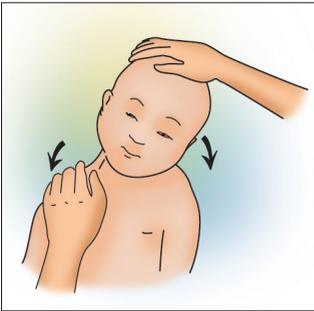
تعليمات وتمارين في حالات ميلان الرقبة للجهة اليمين

التمدد



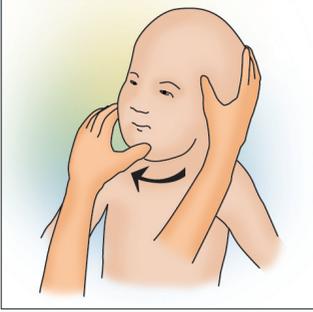
١. لتمارين التمدد التالية يجب على ألام أن تضع ظهرها بشكل عمودي ومستندة على الحائط مع ثني الركبتين.
٢. ضعي الطفل في حضنك مع وضع الطفل على ظهره وثني ركبتيه.
٣. هناك أوضاع أخرى مثل النوم على الظهر أو الجلوس.

الثني الجانبي



١. اضغطي كتف الطفل اليمين إلى الأسفل باليد اليسرى.
٢. ضعي يديك اليمنى إلى أعلى الجانب الأيمن من رأس الطفل واثني ببطيء رأسه باتجاه كتفه الأيسر.
٣. استمري بالوضعية لمدة ٢٠-٣٠ ثانية، كرري العملية ١٥ مرة. أعيدي العملية من ٤-٦ مرات في اليوم.

الدوران



١. ضعي ذراعك الأيمن بعكس اتجاه كتف الطفل الأيسر ثم امسكي رأس الطفل بنفس اليد.
٢. استعملي يدك اليسرى للأصابع بضعف الطفل.
٣. أديري ببطء وجه الطفل للجهة اليمنى. استمري بالوضع من ٢٠-٣٠ ثانية وأعيدي العملية لـ ١٥ مرة ومن ٤-٦ مرات في اليوم.

وضعيات الطفل :

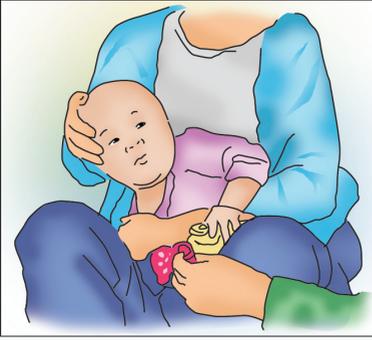


- اجعلي الطفل يستلقي على بطنه: عندما يكون الطفل نائماً على بطنه ضعي الألعاب في سريرته مما يجعل الطفل ينظر إلى الجهة اليمنى.
- تشجيع الطفل على الالتفات إلى الجهة اليمنى في وضع الجلوس.

طريقة حمل الطفل:

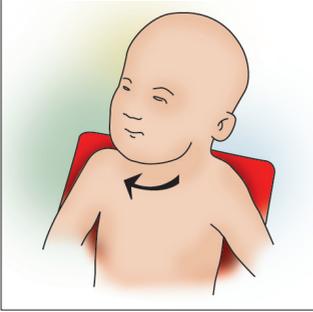


- ١- احمل الطفل مواجهاً للأمام في وضعية الاستلقاء. وأذنه اليمنى على ذراعك الأيمن
- ٢- ضع ذراعك اليمنى بين رجلي الطفل وادعم الجسد كاملاً
- ٣- حاول حمل الطفل بهذه الطريقة بأكثر قدر ممكن.

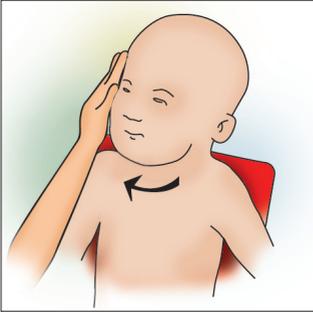


وضعية أخرى لتمارين التمدد

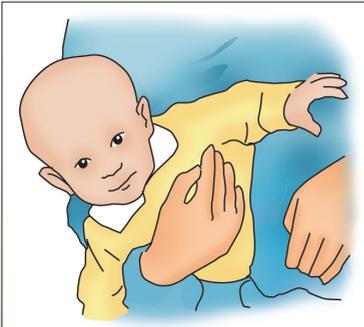
تمارين التقوية



يتم تشجيع الطفل للنظر إلى الجهة اليمنى إلى أقصى حد يستطيع، مع تثبيت الأكتاف قدر الإمكان ويمكن استعمال لعبه لجذب انتباه الطفل.



يمكن للأُم إضافة مقاومة بسيطة على قدر تحمل الطفل بوضع اليد على الجبهة في الجهة اليمين.



حمل الطفل على الجنب بحيث يحاول رفع رأسه للأعلى.

اقتراحات أخرى

- ١- امسك لعبة في مستوى مرتفع بحيث يحاول الطفل رفع رأسه للأعلى وإلى الجبهه اليمين.
- ٢- عند وضع الطفل في سريره تأكد من وضع الألعاب وما يشد انتباه الطفل في جهة اليمين لتشجيعه على النظر في ذلك الاتجاه.
- ٣- ضع الطفل على يمينه عند الرضاعة.
- ٤- عند مسك الطفل من منطقة الكتف ، أدر وجهه إلى اليمين.

