

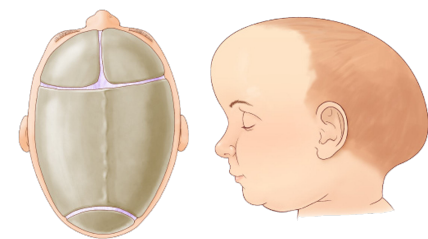
**«Ուիգմոր կանանց և երեխաների հիվանդանոց»**  
Հ. Ներսիսյան 10/7, Երևան 0014,  
+374 12345678

**«Ուիգմոր ընտանիքի առողջության կենտրոն»**  
Պուշկին 56, Երևան 0002, Հայաստան  
+374 12345677

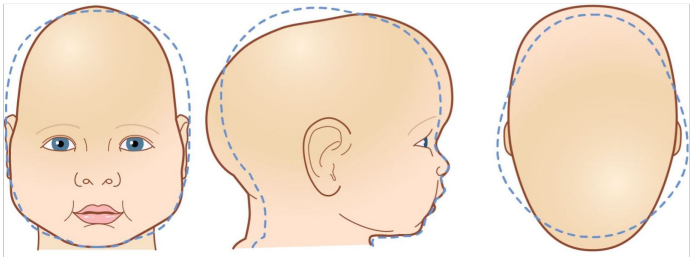
[www.wigmore.am](http://www.wigmore.am)

## ԿՐԱՆԻՈՍԻՆՈՍՈՋ

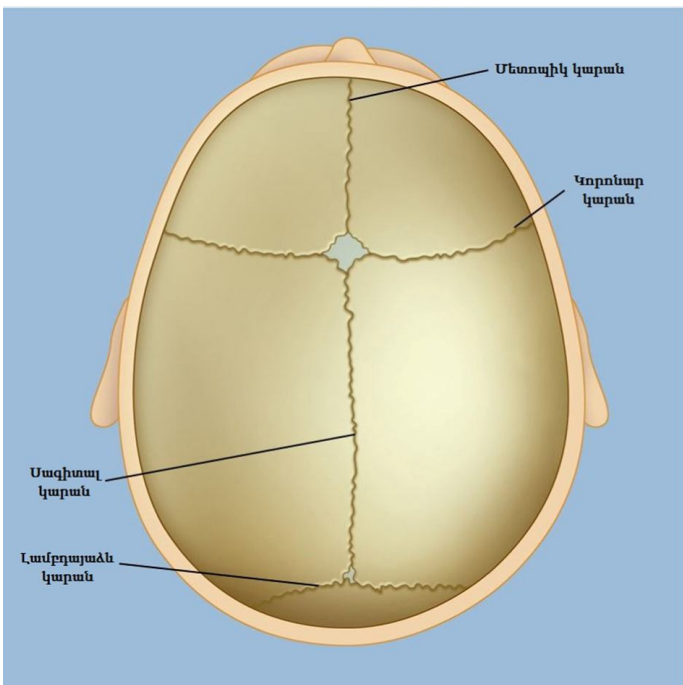
### ՀՈՒՇԱԹԵՐԹԻԿ ՇՆՈՂՆԵՐԻ ՀԱՄԱՐ



Կրանիոսինոստոզը բնածին հիվանդություն է, որի ժամանակ գանգի ֆիբրոզ կարաններից մեկը կամ մի քանիսը վաղաժամ փակվում, սերտանում են մինչև երեխայի գլխուղեղի վերջնական ձևավորումը: Գլխուղեղի աճը շարունակվում է՝ տալով գլխին անկանոն ձև:



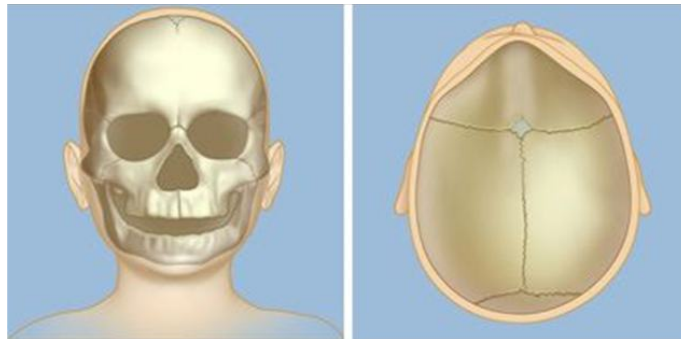
Սովորաբար վաղ մանկական հասակում գանգի կարանները բաց են մնում, ինչը թույլ է տալիս, որ երեխայի գանգն աճի գլխուղեղի աճին զուգընթաց: Գանգի առաջային հատվածում գտնվում է մեծ գաղթունը, որտեղ կարանները հանդիպում են իրար: Հետին հատվածում կա մեկ այլ փափուկ հատված՝ փոքր գաղթունը:



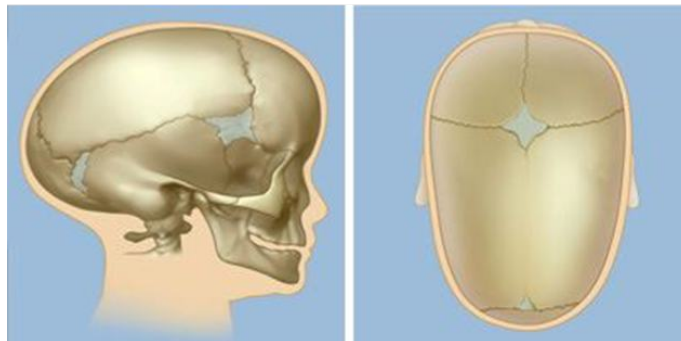
Կրանիոսինոստոզի դեպքում սովորաբար կարաններից մեկը վաղաժամ սերտանում է: Որոշ դեպքերում կարող են վաղաժամ սերտանել մի քանի կարաններ: Կրանիոսինոստոզի հազվադեպ պատճառ են գենետիկ սինդրոմները:

Տարբերում են՝

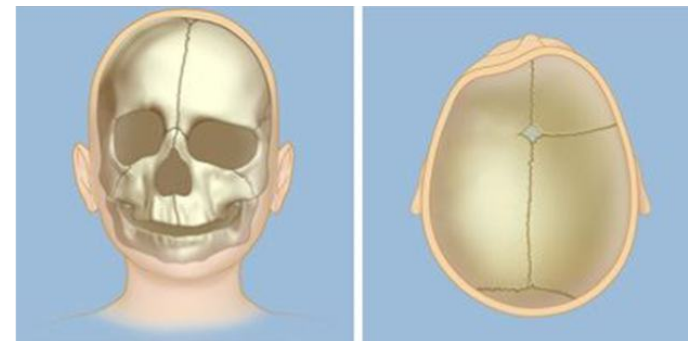
- մետոպիկ կրանիոսինոստոզ, երբ գանգն ունենում է եռանկյունաձև տեսք՝ ճակատային շրջանի սրության հաշվին,
- սագիտալ կրանիոսինոստոզ, երբ գանգն ունի առաջահետին երկարավուն ձև սագիտալ կարանի վաղաժամ սերտանման պատճառով,
- կորոնար կրանիոսինոստոզ, երբ գանգն ունի տափակած տեսք՝ կորոնար կարանի միակողմանի կամ երկկողմանի վաղաժամ սերտանման պատճառով,
- լամբդայան սինոստոզ, երբ տափակած տեսքը լամբդայան կարանի վաղաժամ սերտանման պատճառով է:



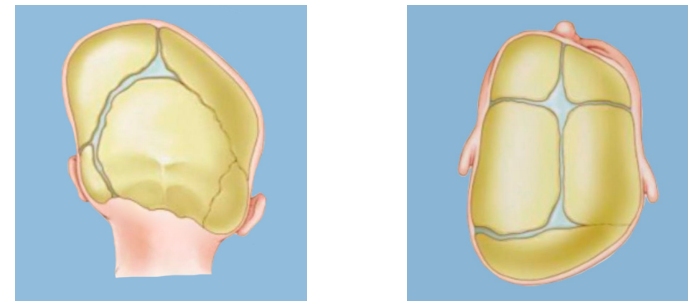
1. Մետոպիկ կրանիոսինոստոզ



2. Սագիտալ կրանիոսինոստոզ



3. Կորոնար կրանիոսինոստոզ



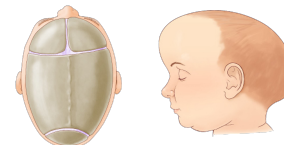
4. Լամբդայան սինոստոզ

## ԱՆՏՈՐՈՇՈՒՄ ԵՎ ԲՈՒԺՈՒՄ

Ախտորոշման ոսկե ստանդարտ համարվում է համակարգչային տոմոգրաֆիան, որը ցույց է տալիս գանգի կարանների և ոսկրերի վիճակը, սերտանաձևության մակարդակը:

Կրանիոսինոստոզի բուժումը վիրահատական է: Վիրահատության մեթոդի ընտրությունը կախված է երեխայի տարիքից, արատի տեսակից և արտահայտվածությունից: Իրականացվում են Էնդոսկոպիկ և բաց վիրահատություններ: Լավագույն արդյունքներ ստացվում են մինչև 1 տ երեխաների վիրահատությունների դեպքում, ընդ որում ինչքան վաղ հասակում է իրականացվում միջամտությունը, այնքան բարձր է արդյունավետությունը:

Վիրահատությունն անհրաժեշտ է ոչ միայն Եսթետիկ դեֆեկտը շտկելու, այլև գլխուղեղի լիարժեք աճն ապահովելու համար: Այն օգնում է կանխել հետագայում առաջացող գլխացավերը:



Որոշ դեպքերում կիրառվում են նաև հատուկ պատրաստվող սաղավարտներ՝ գանգի ճիշտ աճի ուղղորդման նպատակով: