

بیماری های قلبی مادرزادی :

بیماری های مادرزادی قلبی مشکلاتی در ساختمان قلب است که از بدو تولد در قلب نوزاد وجود دارد و موجب تغییر در گردش خون طبیعی قلب می شود اما این بیماری ها ممکن است بعد از تولد تشخیص داده نشوند و به دوران نوجوانی یا بزرگسالی برسند.

انواع:

۱- بیماری های همراه با کبودی : تترالوژی فالوت (TOF)، عدم تشکیل دریچه ریوی (PA)، جابجایی عروق بزرگ (TGA)، انومالی ایشتین و

۲- بیماری های بدون کبودی : نقص دیواره بطنی (VSD)، نقص دیواره دهلیزی (ASD)، بازماندن مجرای شریانی (PDA) و

روشهای تشخیصی :

عکس سینه، نوار قلبی، اکو کاردیوگرافی، اولتراسونوگرافی، مطالعات آزمایشگاهی، آنژیوگرافی، پزشک والدین کودک را در این مورد راهنمایی خواهد نمود.



بیماری نقص دیواره بطنی :

نقص دیواره بطنی شایع ترین بیماری قلبی مادرزادی است که در دیواره بین بطن راست و چپ سوراخ وجود دارد و این سوراخ باعث می شود خون پر از اکسیژن از بطن چپ به بطن راست وارد شود. بسته به اندازه و مقاومت عروق ریه میزان عبور خون متفاوت است که می تواند باعث پرفشاری شریان ریوی گردد.

علائم :

علائم این بیماری معمولاً از ۶ تا ۸ هفته بعد از تولد ظاهر می شود. در مواردی که نقص دیواره بطنی کوچک است. تنها علامت بیمار وجود صدای اضافی (سوفل) می باشد که به دلیل عبور خون از سوراخ بطنی است. در مواردی که نقص دیواره بطنی متوسط و بزرگ باشد، علائم نارسایی قلب به صورت خستگی و تعریق موقع شیر خوردن و کندی رشد به وجود می آید.

درمان :

تقریباً یک سوم موارد، نقص دیواره بطنی خود به خود بسته می شوند که معمولاً این موارد نقص دیواره بطنی کوچک می باشد و نیاز به عمل جراحی ندارند. در مواردی که کندی رشد یا فشار خون ریه علیرغم درمان دارویی به وجود آید بستن نقص دیواره بطنی از راه جراحی و یا در بعضی موارد از راه عروق به وسیله آمپلاتزر (مسدودکننده عروقی) توصیه می شود. درمان دارویی در بعضی از موارد شامل قرص های کاپتوپریل، فورسماید سیلدنافیل و شربت لانوکسین می باشد.

بیماری نقص دیواره دهلیزی :

در این بیماری سوراخ در دیواره دهلیزی که دهلیز چپ و راست را از هم جدا می کند وجود دارد و خون پر از اکسیژن از دهلیز چپ وارد دهلیز راست شده و بسته به اندازه سوراخ دهلیزی موجب بزرگی دهلیز و بطن راست می شود.

علائم :

اغلب این بیماران بدون علامت هستند و به دلیل صدای خفیف اضافی (سوفل) که دارند در بسیاری موارد به صورت اتفاقی توسط پزشکان تشخیص داده می شوند.

درمان :

درمان دارویی در اغلب موارد نیاز نبوده و سوراخ دهلیزی باید به وسیله جراحی و یا از راه عروق در اتاق آنژیوگرافی بسته شود.

بیماری تترالوژی فالوت :

بیماری ای است که شامل چهار عیب توأم در قلب : ۱. تنگی دریچه ریوی ۲. سوراخ در دیواره بطن ۳. قرار گرفتن آئورت در سمت راست ۴. بزرگی بطن راست می باشد.

علائم :

تنگی نفس، بی قراری، کبودی که در بدو تولد کم است ولی معمولاً از شش ماهگی به بعد کبودی مشخص در لبها، زبان و ناخن ها پیدا می کنند و با گریه و بی قراری شدت کبودی در آنها بیشتر می شود.

درمان :

در صورت تشدید کبودی و یا حملات کبودی و تنگی نفس باید زودتر عمل جراحی برای آنها انجام شود. عمل جراحی کامل در سن ۱ تا ۲ سالگی انجام می شود.

بیماری بازماندن مجرای شریانی :

مجرای شریانی در زمان جنینی به طور طبیعی بین دو رگ اصلی شریان آئورت و شریان ریوی وجود دارد. این مجرا باید بعد از تولد خود به خود بسته شود. در بعضی موارد این ارتباط شریانی بسته نشده و موجب عبور خون از سمت چپ گردش خون به سمت راست می گردد.



مرکز آموزشی درمانی قلب شهید دکتر حرمان

بیماری های قلبی مادرزادی (CHD)

Congenital heart disease



تهیه کننده :

واحد آموزشی سلامت آموزش سلامت

تایید کننده:

دکتر علیرضا احمدی (فوق تخصص داخلی قلب اطفال)

و

دکتر حمید بیگدلیان (فوق تخصص جراحی قلب اطفال)

کد پمفلت: B/01/00

بیماری جابجایی عروق بزرگ (TGA):

در این اختلال شریان های آئورت و ریوی جابجا می شوند. یعنی شریان آئورت به جای آن که از بطن چپ منشأ بگیرد، از بطن راست منشأ گرفته و سرخرگ ششی از بطن چپ جدا می شود. بنابراین اکسیژن رسانی به بدن به طور مناسب انجام نمی شود.

علائم:

کبودی، افزایش تعداد تنفس، احساس صدای اضافی در صورتی که بین بطن ها هم سوراخ وجود داشته باشد.

درمان:

باز نگهدارشتن PDA با تزریق پروستاگلندین و به محض ثابت شدن شرایط نوزاد هرچه سریعتر، درمان قطعی با جراحی.

* یکی از مشکلات رایج در مورد بیماری های مادرزادی قلب مراجعه دیرتر به دلیل نداشتن علامت بالینی می باشد. با توجه به اینکه اغلب بیماری های مادرزادی قلب خودبه خود به طور کامل قابل درمان نمی باشند، جراحی به موقع بسیار اهمیت دارد.

* تأخیر در انجام عمل جراحی تأخیر در درمان بوده و کوتاهی عمر کودک را به همراه می آورد.

نکته: ضرورت دارد، بیمار تحت نظر فوق تخصص قلب کودکان باشد، چه بیماری که عمل جراحی قلب انجام داده است و چه بیماری که فعلاً عمل جراحی قلب لازم ندارد.

منابع:

- Kliegman, Stanton, et al. Nelson Text book of pediatrics, 19th ed, 2011.

شماره تماس در صورت داشتن هرگونه سؤال:

(داخلی ۲۹۵) - ۳۲۶۰۰۹۶۱ (۰۳۱)

علائم:

بسته به اندازه این مجرا موجب صدای اضافی و در بعضی موارد که اندازه آن متوسط و بزرگ باشد، علائم نارسایی قلب ایجاد می شود. شروع علائم معمولاً بین روزهای ۴-۱ تولد بوده است.

درمان:

مجرای شریانی در بعضی بیماران تا چند هفته اول بعد از تولد خود به خود بسته می شود ولی در بعضی بیماران که موجب نارسایی قلبی می شود نیاز به درمان دارویی و یا در نهایت بستن مجرای شریانی از راه داخل عروقی در اتاق آنژیوگرافی می گردد. در بعضی موارد هم عمل جراحی برای درمان توصیه می شود. راه تشخیص قطعی PDA اکو کاردیوگرافی می باشد.

