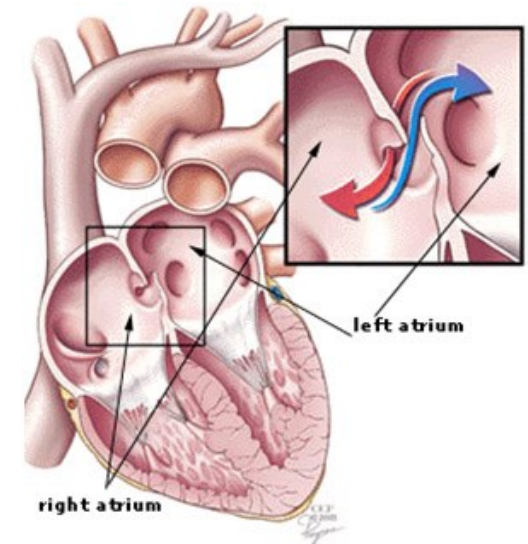


بیماری بازماندن مجرای شریانی :

مجرای شریانی در زمان جنینی به طور طبیعی بین دو رگ اصلی که از قلب خارج می شوند. یعنی شریان آئورت و شریان ریوی وجود دارد.

این مجرا باید بعد از تولد خود به خود بسته شود در بعضی موارد مثلا در نوزادان نارس این مجرا بسته نشده و موجب می شود مقداری از خونی که باید به بدن برود و سلولهای بدن را تغذیه کند، از طریق این مجرا وارد شریان ریوی شود در نتیجه خون زیاد تری وارد ریه می شود که باعث افزایش جریان خون ریه و به دنبال آن فشار ریه ها شده که عوارض زیادی به دنبال دارد. شیوع آن در نوزادان دختر دو برابر پسر ها می باشد. و هم چنین در مناطق مرتفع بیشتر دیده می شود.



علائم :

بسته به اندازه این مجرا موجب صدای اضافی در معاینه قلب و در بعضی موارد که اندازه آن متوسط و بزرگ باشد، علائم نارسایی قلب ایجاد می شود که شامل تندی نفس، تعریق در هنگام تغذیه و فعالیت، عدم افزایش وزن و عفونت های مکرر تنفسی است.

شروع علائم معمولا بین روزهای ۴-۱ تولد است. در بعضی موارد مجرای شریانی باز (PDA) در نوزادی و شیرخوارگی تشخیص داده شود که باعث افزایش فشار ریه می شود. کودکان بزرگتر و بالغین دچار علائمی مانند محدودیت فعالیت، تنگی نفس میشوند.

تشخیص مجرای شریانی باز (PDA):

به دنبال بروز علائم اولیه، والدین کودک به پزشک مراجعه می کنند و پس از سمع قلب و شنیدن صدای اضافی: در نهایت با انجام اکوکاردیوگرافی تشخیص داده می شود.

انواع مجرای شریانی باز:

بسته به اندازه و شکل، مجرای شریانی باز به چند دسته تقسیم می شود که این تقسیم بندی در انتخاب نوع درمان (به کمک آنژیوگرافی و یا به روش جراحی باز) به پزشکان کمک می کند.

درمان باز ماندن مجرای شریانی:

مجرای شریانی در بعضی بیماران نارس تا چند هفته اول بعد از تولد خود به خود بسته می شود بنابراین در صورت تشخیص آن در روزهای اول زندگی نیاز به پیگیری با مراجعه مرتب به پزشک و انجام اکوکاردیوگرافی است.

در صورتی که در نوزاد با تشخیص مجرای شریانی باز علائم نارسایی قلبی وجود داشته باشد باید همان ابتدا با درمان دارویی و یا در نهایت بستن به روش آنژیوگرافی و یا جراحی بسته شود.

در سایر سنین به جز نوزادی امکان بستن مجرای شریانی با روش دارویی وجود ندارد و درمان به روش آنژیوگرافی یا جراحی انجام می شود.

* 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، درمان به موقع بسیار اهمیت دارد.

پیگیری لازم پس از درمان:

پس از درمان به هر کدام از ۳ روش فوق باید بیمار به صورت مرتب و طبق فواصلی که پزشک متخصص توصیه می کند. مراجعه کرده و در هر ویزیت، سمع قلب در صورت لزوم اکوکاردیوگرافی انجام شود.





مرکز آموزشی درمانی قلب شهید دکتر چمران

بازماندن کانال شریانی (PDA)



تهیه کننده:

واحد آموزش سلامت

تایید کننده:

دکتر مهدی قادریان (فوق تخصص قلب کودکان)

کد پمفلت: B/۱۷/۰۰

مراقبت های بعد از عمل در منزل :

۱. پیگیری های مرتب و مراجعه به پزشک جهت بررسی
۲. هر زمانی که کودک از نظر تنفسی مشکل داشت به نزدیکترین مرکز درمانی مراجعه کند.
۳. دستورات دارویی حتماً و رأس ساعت اجرا گردد.

* 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 آنژیوگرافی انجام داده است و چه بیماری که فعلاً عمل قلب لازم ندارد.

منابع :

- Kliegman, Stanton, et al. Nelson Text book of pediatrics, 19th ed, 2019.
- Cardiac Surgery - W - Kirklin. Brian G. Barratt - Boyes - 2018
- Moss and Adams 2018

شماره تماس در صورت داشتن هر گونه سؤال :

(داخلی ۲۹۵) - ۳۲۶۰۰۹۶۱ (۰۳۱)

www.chamran.mui.ac.ir

مراقبت های قبل از آنژیوگرافی یا عمل :

- ۴-۶ ساعت قبل از عمل ناشتا باشد.
- حمام برود.
- مدارک پزشکی لازم را با خود داشته باشد.
- در صورت لزوم به توصیه پزشک معالج، خون هم گروه رزرو گردد.

مراقبت های بعد از آنژیوگرافی یا عمل :

۱. کودک بعد از عمل به بخش مراقبت های ویژه منتقل می شود.
۲. کودک شما برای ۲۴ ساعت در بیمارستان تحت نظر خواهد بود و در این مدت با کمک نوار قلب و اکوکاردیوگرافی مراقبت می شود.
۳. در طی مدتی که در بخش مراقبت های ویژه بستری است، تا زمان لازم آب و غذای کودک از طریق رگ و سرم به کودک داده می شود.
۴. پس از اتمام مراقبت های ویژه با دستور پزشک معالج، غذا در حجم کم و دفعات زیاد داده شود تا باعث بی قراری، نفخ و مشکلات تنفسی نشود، در ابتدا مایعات و سپس در صورت تحمل غذاهای سفت داده شود.
۵. با کودک مهربان تر و صبورتر باشید.
۶. جهت پیشگیری از عفونت مراقبت های لازم صورت گیرد.
۷. تا شش ماه پس از آنژیوگرافی از حرکات پرشی و ورزش های سنگین در کودکان جلوگیری گردد.