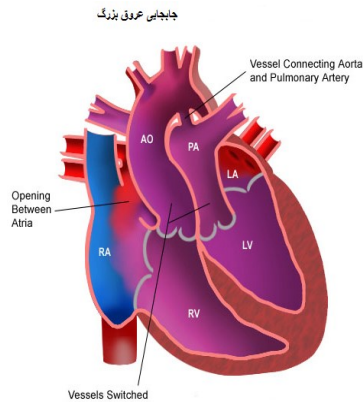




دانشگاه علوم پزشکی اصفهان  
مرکز آموزشی درمانی قلب شهید دکتر چمران

## TGA جابجایی عروق بزرگ قلبی (Transposition of Great Arteries)



تهیه کننده :

زینب سبک روح (کارشناس پرستاری بخش اطفال)

با همکاری: دکتر مهدی قادریان

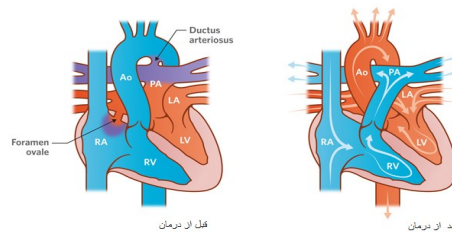
(فوق تخصص قلب اطفال)

کد پمفلت: B/19/00

در برخی موارد بغلت مشکلات جراحی کامل و بنا به نظر پزشک می توان از اعمال جراحی موقت مثل ایجاد ارتباط بین دهلیز ها و بطن ها و یا روش های دیگر استفاده کرد و عمل جراحی کامل را در سنین بالاتر انجام داد .

اگر همراه با جابجایی عیوب دیگر قلبی نیز باشد جراحی خیلی پیچیده و سخت می شود کودک پس از عمل جراحی یک شکاف جراحی روی قفسه سینه خود دارد معمولا تا ثابت شدن شرایط کودک پس از جراحی به بخش منتقل می شود . و در این مدت ضربان قلب کودک کنترل می شود .

Transposition of the great arteries



© The Royal Children's Hospital, Melbourne, Australia

منابع :

شماره تماس در صورت داشتن هرگونه سؤال :

(داخلی ۳۰۰) ۴-۳۲۶۰۰۹۶۱ (۰۳۱)

www.chamran.mui.ac.ir

درمان :

درمان فوری فراهم کردن اکسیژن در سطح لازم و حفظ عملکرد قلب و ریه است .

پس از تشخیص از داروی پروستاگلاندین استفاده می شود تا کانال شریانی را باز نگه دارد و اجازه مخلوط شدن خون اکسیژن دار با کم اکسیژن را بدهند .

به محض ثابت شدن شرایط نوزاد برای تصحیح عیب موجود باید جراحی انجام شود. بهتراست این درمان در ۲ تا ۳ هفته ابتدای تولد انجام گردد. هرچه جراحی سریعتر انجام شود عملکرد قلب کودک برای آینده بهتر خواهد شد. برای اصلاح جابجایی عروق از جراحی استفاده می کنند و نوع جراحی با شرایط بیمار متفاوت بوده و بستگی به نظر پزشک دارد .

در بعضی از مواقع لازم است توسط آنژیوگرافی، بالون برای بیمار زده شود تا بیمار آماده عمل جراحی گردد. این عمل جزو سخت ترین عمل های جراحی قلب کودکان است و فقط در مرکز مجهز قابل انجام است.

## تشخیص بیماری TGA چگونه است ؟

۱. وجود کبودی ( آبی رنگ بودن پوست ) که در بدو تولد می باشد و با تجویز اکسیژن هم بهبود نمی باید .
۲. استفاده از دستگاه تعیین اکسیژن که به پا یا دست کودک وصل شده و میزان اکسیژن را نشان می دهد .
۳. انجام اکو کاردیوگرافی که با انجام آن ساختمان قلب و جابجایی عروق مشخص می شود .
۴. ممکن است برای مشخص شدن دقیق تر نقایص احتمالی به آنژیوگرافی قلب هم نیاز باشد .

بچه هایی که با جابجایی رگ های بزرگ بدنیا می آیند اگر یک یا بیش از یک راه ارتباطی بین حفرات قلبی داشته باشند زنده می مانند . این سوراخ ها شامل :

۱. یک سوراخ بین دو دهلیز (ASD)
۲. یک سوراخ بین دو بطن (VSD)
۳. یک ارتباط بین خون سرخرگ ریوی و آنورت بازماندن کانال شریانی (PDA)

### علت :

علت بیماری ناشناخته است و عوامل زیادی از جمله عوامل ژنتیکی – محیطی و دارویی و.. را موثر می دانند

### علائم بیماری :

۱. کبودی و سطح پایین اکسیژن خون
۲. افزایش تعداد تنفس برای جبران کمبود اکسیژن
۳. احساس صدای مخلوط شدن خون سمت راست و چپ از دیواره قلب از دیواره ی قفسه سینه در صورتی که بین بطن ها سوراخ وجود داشته باشد .



## جابجایی رگ های بزرگ (TGA)

جابجایی عروق بزرگ یکی از نقصهای مادر زادی شایع قلبی است .

**قلب :** مانند یک تلمبه عضلانی در سینه است که به طور مداوم خون را به سرتاسر بدن تلمبه می کند . قلب چهار اتاق ( حفره ) دارد اتاق های بالایی دهلیز و اتاق های پایینی بطن نام دارد .

سرخرگ ریوی بطور طبیعی خون کم اکسیژن را از بطن راست به ریه ها می برد و در ریه ها، خون پر از اکسیژن می شود و آنورت بطور طبیعی خون اکسیژن دار را از بطن چپ به بدن می برد .

جابجایی عروق بزرگ یکی از نقصهای مادر زادی شایع قلبی است .

در این اختلال جای شریان های آنورت و ریوی جابجا می شوند بجای آنکه شریان آنورت از بطن چپ منشأ بگیرد و خون دارای اکسیژن را به سراسر بدن ببرد ، از بطن راست منشأ گرفته و خونی که اکسیژن کمی دارد به سراسر بدن منتقل می شود .