الفصل الثالث عشر

اختبارات شائعة قد يحتاج لها طفلك
Common Tests Your Child May Need

هناك عدد من الاختبارات التي قد يخضع لها الطفل بهدف تشخيص ومعالجة العيوب القلبية. لقد قمت بكتابة هذا الفصل لمساعدتك على فهم هذه الاختبارات وتحضير الطفل لإجرائها. في معظم الحالات تجرى هذه الاختبارات لإعطاء الأطباء أدق صورة ممكنة حول التشوه الذي يعاني منه الطفل. وتعطي الاختبارات المختلفة معلومات مختلفة حول وضع التشوه وشدته. ستجد في هذا الفصل الاختبارات الشائعة التي يمكن أن يخضع لها الطفل.

صورة الصدر البسيطة (أشعة أكس)

يمكن إجراء صورة الصدر البسيطة في فترات معينة خلال مرض الطفل. ويعطي هذا الاختبار معلومات حول حجم القلب وحالة رئتي الطفل. وفي كثير من الحالات يؤدي القلب المتعب إلى تراكم السوائل بشكل غير طبيعي في الجسم، وبخاصة في الرئتين. يمكن إجراء الصورة البسيطة في أي وقت من اليوم. ولا يحتاج الطفل لأن يكون صائماً أو أن يتناول أي دواء معين بهدف التحضير لهذا الاختبار. يتم تحميض الفيلم خلال دقائق ويزود الأطباء بمعلومات هامة حين تكون لا تزال تنتظر في العيادة.

يمكن أيضاً مقارنة الصورة التي تم إجراؤها اليوم بصورة قديمة أجريت منذ أشهر، أو حتى سنوات، لتحديد فيما إذا كان هناك تطور في قصور القلب. إذا تدهورت صورة الرئتين والقلب فإن الطبيب قد يقوم بإجراء أي من الاختبارات التالية.

تصوير القلب بالموجات الصوتية

يهدف تصوير القلب بالأمواج الصوتية لدراسة بنية القلب وحركته. وهو ليس اختباراً تداخلياً صعباً، كما أنه غير مزعج للطفل. يعتمد هذا الاختبار على الأمواج فوق الصوتية التي ترتد عن القلب لتشكل صورة على الشاشة. يمكن بواسطة الصورة العائدة تتبع التدفق الدموي عبر القلب. ومن خلال مراقبة التدفق الدموي يمكن العثور على الشذوذات في بنية القلب وصماماته. وقد تكون الصورة التي يتم الحصول عليها بواسطة هذا الاختبار الأداة الأفضل التي يمتلكها الأطباء في رؤية القلب بشكل غير تداخلي وسهل.

لا توجد إجراءات تحضيرية يجب أن تتخذ قبل هذا الاختبار. وكما بالنسبة لصورة الصدر البسيطة فلا حاجة لأن يصوم الطفل أو يتناول أي أدوية قبل الاختبار. يطلب من الطفل الاستلقاء منبسطاً على ظهره. يتم كشف منطقة الصدر، وتمد طبقة من المادة المزلقة عليه. تساعد المادة على نقل الصورة إلى الجهاز الموجود بجانب السرير. وعادة ما يستغرق إجراء هذا الاختبار حوالي خمس عشرة دقيقة. يتم تسجيل النتائج على شريط فيديو بحيث يمكن للطبيب أن يراجع الشريط لعدة مرات. إذا قام الطبيب بإجراء هذا الاختبار فقد يقوم بإخبارك بالنتيجة مباشرة.

تخطيط القلب الكهربائي (EKG)

يستخدم تخطيط القلب الكهربائي لإظهار المسار الكهربائي للضربات القلبية. توضع وسائد لاصقة تتحسس النبضات الكهربائية من القلب على الصدر في أماكن معينة. تقوم هذه الوسائد بنقل النبضات إلى آلة ترسم التخطيط الكهربائي. يعطي تخطيط القلب معلومات مفيدة حول الفعالية الكهربائية للقلب. إذا كان القلب متضخماً بسبب التشوه القلبي فإن ذلك يظهر في تخطيط القلب الكهربائي.

يجرى تخطيط القلب للتأكد من أن القلب ينبض بشكل منتظم. إذا كانت نبضات القلب بطيئة للغاية، سريعة للغاية، أو غير منتظمة فإن التخطيط سيظهرها. وبالاعتماد

على هذه المعلومات بإمكان الطبيب أن يضبط أية أدوية يتناولها الطفل. ويستخدم تخطيط القلب بالترافق مع الاختبارات الأخرى المذكورة في هذا الكتاب، وبهدف المراقبة بعد الجراحة.

القثطرة القلبية

تشكل القثطرة القلبية أعقد الأدوات التي يمتلكها الطبيب في وضع التشخيص في الطفل الذي يعاني من تشوه قلبي. وهو إجراء باضع (تداخلي) يجرى في المستشفى من قبل الطبيب. وكما يشير اسم هذا الإجراء فإن القثطرة القلبية تتطلب إدخال أنبوب (قثطرة) إلى القلب. ويجرى ذلك بإدخال الأنبوب عبر شريان أو وريد في ذراع الطفل أو ساقه. حين تصل القثطرة إلى المنطقة التي يرغب الطبيب برؤيتها فيمكن حقن صبغة في القلب من خلال هذه القثطرة. بعد ذلك تؤخذ صور متحركة للقلب بواسطة جهاز خاص فوق السرير. تظهر الصور المتحركة للدم وجود أي تشوه في القلب أو الصمامات. وتكون هذه الصور واضحة ودقيقة بشكل لا يصدق. تسجل الصور على شريط فيديو، وإذا احتاج الطفل إلى تدخل جراحي فهي سترشد الطبيب إلى مكان المشكلة بدقة. يساعد شريط الفيديو في اختصار الوقت في غرفة العمل للبحث عن التشوهات. ويساعد كذلك على إمكانية عثور الجراح على تشوه ثان خفي في غرفة العمليات عند إصلاح التشوه.

يعتبر تحضير الطفل للقثطرة القلبية مماثلاً تقريباً لإجراء الجراحة. يطلب من الطفل أن يستحم بواسطة صابونة معقمة خاصة (Betadine) في الليلة السابقة للقثطرة. لون هذه الصابونة هو بني محمر، وقد تبدو غريبة للطفل. تأكد من إستحمام الطفل بشكل كامل. ومن الهام للغاية أن تكون معدة الطفل فارغة قبل الإجراء لتجنب التقيؤ خلال القثطرة. سيطلب منك إيقاف جميع أنواع الطعام والشراب بعد فترة معينة من الزمن في الليل أو الصباح.

قبل الإجراء يقوم الطبيب أو الممرضة بإعطاء الطفل دواءً بهدف تنويمه. ينام معظم الأطفال طوال مدة الإجراء. ويعتمد الزمن الفعلي الذي يقضيه الطفل في غرفة القثطرة على تعقيد التشوه القلبي. وعادة ما يستغرق كامل الإجراء بين ساعة واحدة وساعتين.

يعود معظم الأطفال تقريباً إلى المنزل في نفس اليوم أو في اليوم التالي إلا إذا كان الطفل قد وضع على برنامج الجراحة خلال نفس الدخول للمستشفى. وفي معظم الحالات سيعود الطفل إلى المدرسة في اليوم التالي إلا إذا لم ينصح الطبيب بذلك. لا تسمح لمكان القثطرة بالتبلل إلا بعد أن تتشكل قشرة عليه (عادة بعد ٢-٣ أيام). قم بتغيير الضماد بشكل يومي كلما تبلل أو مع كل تغيير للحفاض (إذا كان الطفل لا يزال رضيعاً). بمجرد ظهور القشرة فيمكن إزالة الضماد.

إذا لاحظت أي نزف أو احمرار حول مكان القثطرة فعليك أن تخبر الطبيب مباشرة. إذا كانت هناك غرز في منطقة القثطرة فعليك أن تسأل الطبيب عن توقيت إزالة الغرزة. ويتم ذلك عادة بعد أسبوع حتى عشرة أيام من الإجراء.

التصوير بالرنين المغناطيسي (MRIs)

يجرى التصوير بالرنين المغناطيسي MRI للطفل بهدف تقييم التشوهات البنيوية حول القلب. وعادة ما يشمل هذا النوع من التشوهات مشاكل في الأوعية الكبرى. ويجرى هذا الاختبار بواسطة مغناطيس هائل. وهو لا يؤذي، كما أنه غير باضع (غير تداخلي). إن الصورة التي يؤمنها التصوير بالرنين المغناطيسي MRI للأطباء هي صورة دقيقة وواضحة المعالم لجميع محتويات الصدر وتجاورها مع القلب.

على الطفل أن يكون قادراً على الاضطجاع بهدوء لمدة حوالي ٢٠ دقيقة. قد يكون الجهاز صاخباً للغاية ومخيفاً، ولكنه لن يلمس الطفل أو يؤذيه. يوضع الطفل بداخل أنبوب كبير مجوف في الجهاز، والذي قد يكون مخيفاً للطفل. ولكن نظراً لأن

الاختبار غير باضع وسهل، فإنه أكثر قبولاً من قبل الوالدين. ولسوء الحظ فإن التصوير بالرنين المغناطيسي MRI لا يستخدم كثيراً في تشخيص التشوهات القلبية، وهو قد يكون غالي الثمن.

الفحوص الدموية وفحص البول

تجرى الفحوصات الدموية وفحص البول عادة قبل الجراحة. يتم فحص البول للتأكد من عدم وجود الالتهاب. إذا وجد أي التهاب في البول فيمكن تأجيل التدخلات الباضعة إلى أن يتم تصحيح الالتهاب بواسطة المضادات الحيوية. تجرى الاختبارات الدموية للبحث عن مجموعة مختلفة من الأشياء. يشير تعداد الدم الكامل إلى وجود أي التهاب في الجسم. تعاير مستويات الخضاب والهيماتوكريت للتأكد من أن هذه المعايير هي في المجال الآمن بالنسبة للجراحة. يتم كذلك معايرة الشوارد ومستويات السكر في الدم. إذا كانت هناك أي اضطرابات في هذه الاختبارات فيمكن أن تصحح بالأدوية.