الفصل الحادي عشر

تشوهات قلبية أخرى
Other Heart Defects

هناك الكثير من التشوهات القلبية التي من غير الممكن تغطيتها في هذا الكتاب. لقد كتبت هذا الفصل للتأكد من عدم إسقاط التشوه الذي يعاني منه طفلك. عليك أن تجلس مع الطبيب وفريق الدعم الطبي المسؤولين عن الرعاية بطفلك، وأن تطلب منهم مساعدتك في ملء الاستمارة الموجودة في الصفحة ١٠١. اكتب ذلك وارسمه في كتابك بحيث تعرف الحالة الخاصة التي يعاني منها طفلك.

سنتحدث فيما يلي عن بعض التشوهات التي قد يعاني منها طفلك.

تشوهات مصب الأوردة الرئوية

تتميز هذه الحالة بتشوه في وضع الأوردة التي تعيد الدم من القلب. إن الوعائين الرئيسيين المصابين في هذا التشوه هما الوريد الأجوف السفلي والعلوي. وتقوم هذه الأوردة بإعادة الدم منزوع الأوكسجين من الجسم إلى القلب. في الحالات الطبيعية تصب هذه الأوردة في الأذين الأيمن. قد لا يكون هذان الوعاءان على استقامة واحدة في الكثير من الحالات، وقد يتصلان بطرق أخرى حول القلب. إذا صب هذا الوعاءان في النهاية في الأذين الأيمن فقد لا تكون هناك مشكلة. ولكن إذا اتصلا بالأذين الأيسر فسيصبان الدم منزوع الأوكسجين على الجهة اليسرى من القلب، والتي ستعيد إرسال

هذا الدم إلى الجسم دون الرئتين. وفي هذه الحالة قد نحتاج للجراحة لإعادة توجيه الدم إلى الجهة اليمنى من القلب.

البطين الأيسر مزدوج المخرج

في هذا التشوه تكون هناك فتحة كبيرة جداً في الجدار بين البطين الأيمن والبطين الأيسر (الجدار البطيني). في بعض الأحيان يكون الجدار البطيني غائباً. (عد إلى الفصل السادس (الفتحة بين البطينين). في هذه الحالة يكون الشريان الرئوي، والمفترض أن يكون على الجهة اليمنى من القلب، على اتصال مع البطين الأيسرمن خلال الفتحة في الجدار بين البطينين. يشخص البطين الأيسر مزدوج المخرج في الطفل حين يضخ البطين الأيسر معظم كمية الدم إلى كل من الأبهر والشريان الرئوي.

البطين الأيمن مزدوج المخرج

يعتبر هذا التشوه مشابهاً للغاية لرباعي فالوت. (عد إلى الفصل التاسع للحصول على شرح مفصل حول هذا التشوه). يشخص البطين الأيمن مزدوج المخرج في مريض يعاني من رباعي فالوت إذا كان ٩٠٪ من دم الأبهر يأتي من البطين الأيمن.

متلازمة ضمور الجانب الأيسر من القلب

يعتبر هذا التشوه القلبي خطيراً للغاية. وهو يتميز بنقص شديد في تطور البطين الأيسر. يشكل البطين الأيسر الحصان الذي يجر القلب. وهو مسؤول عن ضخ الدم المشبع بالأوكسجين إلى كامل أنحاء الجسم. في متلازمة ضمور الجانب الأيسر من القلب الشديدة يكون البطين الأيسر من الصغر والضعف بحيث يعجز عن ضخ الدم بشكل كاف إلى الجسم. في بعض الأطفال نحتاج إلى الجراحة للمساعدة في المحافظة على الحياة بعد التشخيص بفترة قصيرة.

رتق الصمام الرئوي

يعتبر هذا التشوه القلبي خطيراً للغاية. الرتق (atresia) هو غياب الفتحة أو القناة الطبيعية. وفي الرتق الرئوي يكون الشريان أو الصمام الرئوي عادة ناقص التطور، أو

حتى غائباً. يجمع الشريان الرئوي الدم من البطين الأيمن في القلب ويرسله إلى الرئتين للحصول على الأوكسجين. إذا لم يمكن للدم أن يدخل إلى الشريان فمن غير الممكن له أن يصل إلى الرئتين. يكون هناك عادة تشوهات أخرى في القلب تساعد في إعادة توجيه الدم إلى الرئتين. ومن هذه التشوهات نذكر الفتحة بين الأذينين (الفصل الرابع) وبقاء القناة الشريانية (الفصل الخامس). تحتاج هذه الحالة إلى الجراحة للمساعدة في تصنيع الشريان الرئوي وزيادة الجريان الدموي الى الرئتين.

التضيق الرئوي

يشكل الشريان الرئوي وعاءً كبيراً يحمل الدم ناقص الأوكسجين من البطين الأيمن في القلب إلى الرئتين. ويستخدم مصطلح التضيق *(stenosis)* لوصف وجود منطقة ضيقة في الشريان الرئوي، أو ربما في الصمام الرئوي، تؤدي إلى مقاومة التدفق الدموي عبر الشريان. إذا كانت هناك مشكلة في تدفق الدم عبر الصمام الرئوي فإن كمية الدم التي يمكن أن تصل إلى الرئتين للحصول على الأوكسجين ستكون محدودة. يمكن العثور على بعض الأمثلة حول التضيق الرئوي في الفصل التاسع، رباعي فالوت.

تبادل منشأ الأوعية الكبيرة

في هذا التشوه يكون هناك تبادل بين الوعائين الكبيرين في الجسم: الشريان الرئوي والأبهر. ويعني ذلك أن الأبهر والشريان الرئوي يتبادلان المنشأ. عوضاً عن أن ينشأ الأبهر من البطين الأيسر فإنه ينشأ من البطين الأيمن. وبنفس الطريقة، عوضاً عن أن ينشأ الشريان الرئوي من البطين الأيمن فإنه ينشأ من البطين الأيسر. يبدو ذلك بسيطاً، ولكنه قد يكون محيراً لأن القلب يعكس تطور البطينين كذلك. إن ذلك يعني أن تطور البطانة الداخلية والكتلة العضلية قد ينعكس بين البطينين. ويغير ذلك من القدرة على التنبؤ بقوة الإنقباض في البطين الأيمن (والذي يجب أن يكون أضعف) والبطين الأيسر (والذي يجب أن يكون أقوى).

obeikandl.com

رتق الصمام ثلاثي الشرف

يعتبر هذا التشوه خطيراً جداً. الرتق هو غياب الفتحة أو القناة الطبيعية. يصف رتق الصمام مثلث الشرف حالة يكون فيها الصمام غائباً أو مغلقاً. كما تحدثنا في الفصل الثاني (القلب الطبيعي) فإن الصمام ثلاثي الشرف يمرر الدم من الأذين الأيمن إلى البطين الأيمن. ومن هناك يتم إرسال الدم ناقصاً الأوكسجين إلى الرئتين للحصول على الأوكسجين. حين لا يكون هناك صمام فإن الدم سيعجز عن الدخول إلى البطين الأيمن للحصول على الأوكسجين للرئتين. ويعتبر هذا التشوه مهدداً للحياة إلا إذا كان هناك تشوه آخر مترافق معه يسمح للدم بالدخول إلى الرئتين. عادة ما يترافق تشوهان آخران مع هذا التشوه للمحافظة على الجريان الدموي الرئوي، وهما بقاء القناة الشريانية (الفصل الخامس) والفتحة بين الأذينين (الفصل الرابع).

الجذع الشرياني

يصف هذا التشوه التطور غير التام للأبهر والشريان الرئوي. خلال تشكل القلب وأوعيته في الرحم يبدأ الشريان الرئوي والأبهر بشكل وعاء أو جذع واحد كبير. وفي النهاية يلفُ القلب وينفصل الأبهر عن الشريان الرئوي ليشكلا وعائين منفصلين. في تشوه الجذع الشرياني (truncus arteriosus) يفشل الانفصال التام لهذين الوعائين. ينتهي الجذع الشرياني عادة بالوقوع فوق فتحة كبيرة في الجدار بين البطين الأيمن والأيسر (انظر الفصل السادس، الفتحة بين البطينين).

الحلقات الوعائية

تصف الحلقات الوعائية حالة تحدث نتيجة لاضطراب تطور قوس الأبهر. يشكل الأبهر أكبر شرايين الجسم. وهو يحمل الدم حديث الأوكسجين من البطين الأيسر في القلب إلى جميع أعضاء وأنسجة الجسم. إن قوس الأبهر هي المنطقة من الأبهر التي تخرج من القلب باتجاه الأعلى وتلتف لتعود للأسفل نحو الجسم. إن اضطراب تطور القوس قد

يؤدي إلى انضغاط القصبه الهوائية (مجري الهواء)، أو المرئ (مجرى الغذاء). فقد يتطور الأبهر، أو الشرايين المتفرعة عنه، بشكل حلقة حول هذه المجاري مما يؤدي إلى خنقها. يمكن إجراء الجراحة في هذه الحالات لإزالة الضغط وإعادة توجيه الشرايين.

ملاحظة خاصة للوالدين

تذكرا دائماً أنه لا يوجد تشوهات متطابقان تماماً. إذا كان هناك طفل آخر تعرفانه يعاني من نفس التشوه فلا تنخدعا بذلك. يستجيب كل طفل للمعالجة الطبية والجراحية بشكل مختلف عن الآخر. هناك العديد من العوامل التي تؤثر على شفاء الطفل الذي يعاني من تشوهات القلب الولادية.

مما لا ريب فيه أن الطفل كان متعباً ومريضاً حين كان يعاني من هذا التشوه. نحن نعرف أن هذه التدخلات الجراحية تبدو طويلة ومخيفة. عليكما البحث عن العناية الطبية الأفضل، وعليكما ألا تترددا في أي وقت بالتواصل مباشرة مع الأطباء وطاقم الدعم الطبي حول حالة طفلكما.

obeikandl.com

الاستمارة ١-١١
الأسئلة التي يجب طرحها

اسم التشوه: .....

الشرح:

- ما هو؟
- كيف يبدو؟
- كيف يحدث؟

الأعراض:

- ما هي الأعراض التي يجب أن أبحث عنها؟
- ما هي الأعراض التي سأتوقعها؟

المضاعفات:

- هل هناك مضاعفات خطرة لهذا التشوه في حال لم يتم إصلاحه؟

المعالجة الطبية

- هل هناك أي معالجة طبية لهذا التشوه؟
- هل هناك أية أدوية يمكن أن تساعد الطفل على التحسن؟

المعالجة الجراحية:

- قد تحتاج الكثير من التشوهات في هذا البحث لأكثر من تدخل جراحي واحد. في بعض الأحيان، ونظراً لطريقة تطور القلب والرئتين، قد يكون من الواجب إجراء تدخل جراحي أولي. تأكد من مناقشة ذلك مع الطبيب.
- هل هناك أي معالجة جراحية؟
- هل الجراحة تؤدي إلى الشفاء؟
- هل يمكن إصلاح التشوه من خلال عملية واحدة، أم علينا أن نتوقع أن يحتاج الطفل لعمليات إضافية؟
- ما الذي سيجرى بالضبط في العملية لإصلاح التشوه؟

التوقعات:

- ما الذي نتوقعه بالنسبة للحالة الصحية لطفلنا في المستقبل؟

obeikandl.com