

الباب الثاني

التشوه لدى طفلك

YOUR CHILD'S DEFECT

-
-
-
-
-
-
-
-

oboiyadi.com

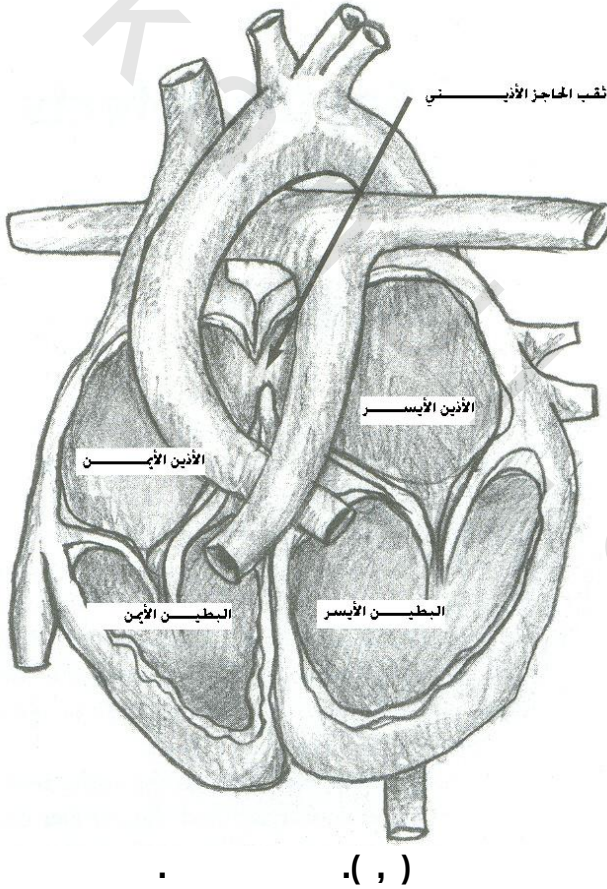
ثقوب الحاجز الأذيني

Atrial Septal Defects (ASDs)

يشير إليه عامة الناس على أنه "ثقب في القلب". بينما هو، كما يفسر اسمه ذلك، عبارة عن عيب، أو فتحة في الحاجز الأذيني (الشكل رقم ١،٤)، وهو الجدار الذي يفصل بين الأذنين الأيمن والأيسر. كما ناقشنا في الفصل الثاني، فالأذنين هما الحجرتان الصغيرتان الموجودتان في الجزء العلوي من القلب. وظيفة الأذنين هي جمع الدم من الأجزاء المختلفة من الجسم وتوجيهه إلى الأسفل عبر الصمامات إلى البطينين. بالرغم من أن الحاجز الأذيني وبشكل طبيعي هو مفتوح لدى قلب الجنين (الثقبة البيضوية)، إلا أنه يجب أن يغلق بعد الولادة. إذا لم يحدث ذلك، سوف يحدث اختلاط غير طبيعي للدم الموجود في الجانب الأيمن مع الدم الموجود في الجانب الأيسر من القلب. لأن الدم بكامله يذهب أخيراً إلى كل الجسم، فقد تكون متعجباً من كون اختلاط الدم يعد سيئاً. تذكر أن الدم الموجود في الجانب الأيمن من القلب هو آت من الجسم وهو يذهب إلى الرئتين لتتم أكسدته. أما الدم الموجود في الجانب الأيسر من القلب فهو آت من الرئتين غنياً بالأوكسجين ويذهب باتجاه الجسم من أجل الطاقة. في الحقيقة فإنه ليست بمشكلة أن تذهب كمية صغيرة من الدم الغني بالأوكسجين من الأذين الأيسر إلى الدم الفقير بالأوكسجين الموجود في الأذين الأيمن. هذا الدم سوف يذهب إلى الرئتين على أية حال، لكن المشكلة تظهر عندما يكون هنالك اختلاط كبير،

والكثير من الدم الزائد يذهب إلى الرئتين. الشريان الرئوي الصغير و الرئتان الصغيرتان عند الرضيع الصغير قد لا تكون قادرة على تحمل الفائض من الدم الجاري.

إذا عبر الدم الفقير بالأوكسجين القادم من الجانب الأيمن إلى الجانب الأيسر من القلب (حيث يوجد دم غني بالأوكسجين) ، فإن نسبة الأوكسجين في الدم الذاهب إلى الجسم يمكن أن تنخفض. إذا كان هذا الانخفاض قليلاً فلا ضرر في ذلك. أما إذا كان هناك الكثير من الدم في الجهة اليمنى يذهب و يختلط بالدم الموجود في الجهة اليسرى ، فربما لا يكون هناك أوكسجين كافي في الدم الذاهب إلى أنسجة الجسم وهنا يكون الضرر.



لحسن الحظ، فإن الأذنين ينقبضان بنفس الوقت، وشدة الانقباض متساوية. هذا يعني أنه حتى لو كان يوجد عيب في الجدار الفاصل بين الأذنين (الحاجز الأذيني)، يجب أن لا يكون هنالك كمية كبيرة من الدم تختلط جيئة وذهاباً إلا إذا كان العيب كبيراً جداً، أو إذا كان الحاجز نفسه غير موجود. في هذه الحالات سوف يحدث الكثير من الاختلاط بين الدم في الجانبين الأيمن والأيسر.

بشكل عام، فالطفل الذي لديه ثقب في الحاجز الأذيني ليس لديه أية أعراض على الإطلاق. في الحقيقة، فهذا العيب من المحتمل أن لا يكتشف إلا عند الفحص الطبي الأول لطفلك قبل دخول المدرسة. وذلك بسبب أن النفخة الناجمة عن الثقب في الحاجز الأذيني ليس من السهل سماعها، والطفل قد يبدو بصحة جيدة جداً لفترة من السنوات، حتى مع ثقب في الحاجز الأذيني. ولكن هناك نسبة صغيرة من الرضع والأطفال والعديد من البالغين الذين لديهم ثقب في الحاجز الأذيني لديهم أعراض مثل: ضيق التنفس، انتانات (التهابات) الطرق التنفسية المتكررة، أو تورم في الطرفين السفليين والبطن. أطفال آخرون قد يتعبون سريعاً خلال اللعب، أو وهم يمارسون الرياضة.

ASD

بالرغم من أن الغالبية من الأطفال الذين لديهم ثقب حاجزي أذيني ليس لديهم أعراض، فهذا لا يعني أنه لن يحدث مضاعفات. توجد بعض الأعراض التي يمكن أن تحدث، لكن الأكثر أهمية و تهديداً للحياة من هذه الأعراض ما يدعى "المرض الرئوي الوعائي الساد". هذه حالة خطيرة وهي تتطور لدى ٥-١٠٪ تقريباً من المرضى الذين لديهم ثقب حاجزي أذيني غير مصحح (عادة فوق عمر ٢٠ سنة). في معظم الحالات تؤدي إلى الوفاة خلال سنوات قليلة من بدئها. وبسبب هذا من المهم جداً أن يؤخذ بعين الاعتبار الإصلاح الجراحي لكل حالة ثقب حاجزي أذيني.

لا يوجد دواء يصلح الثقب الحاجزي الأذيني. لكن الأطباء يصفون العلاج الدوائي لعلاج الأعراض. (عد إلى الصفحات من ١٣٩ إلى ١٤١ لشرح ووصف لبعض الأدوية المستخدمة بشكل شائع). يوجد اليوم خياران لإصلاح الثقب الحاجزي الأذيني: إما الإغلاق بالقططرة أو الإصلاح الجراحي.

الأطفال الذين لديهم ثقب صغير ووحيد في مركز الحاجز الأذيني يمكن إغلاق الثقب بواسطة القططرة. وتسمى في بعض المستشفيات بـ"إجراء المظلة المضاعفة double umbrella procedure". هذه الطريقة بدء باستعمالها عام ١٩٨٩م تقريباً في بعض المستشفيات، لكن لا يزال يعد حديثاً في مستشفيات أخرى.

حيث يعطى الطفل دواء لينام، ثم في مختبر قثطرة القلب المجهز بأدوات أجهزة تصوير خاصة، سوف يقوم فريق من الأطباء، الممرضات، والتقنيين بإدخال قثطرة صغيرة إلى أوردة الطفل.

تذكر أن كل الأوردة تحمل الدم إلى الجانب الأيمن من القلب. هذه القثطرة تتبع مسار الدم، وتدخل الأذين الأيمن. القثطرة لها قطعة من البلاستيك تفتح مثل المظلة في نهايتها. هذه القطعة مغطاة بمادة تسمح للخلايا بالنمو عليها. تمرر القثطرة بحذر عبر الثقب في الحاجز الأذيني وتفتح المظلة. حالما تفتح، سوف يقوم الطبيب بسحب القثطرة بحيث أن المظلة تلامس الحاجز. تدخل أداة ثانية شبيهة بالمظلة في الاتجاه المقابل للثقب وتدفع للأمام لتفتح عكس الأولى. عندما يتم لصق الثقب، يتم تحرير الأدوات وتزال القثطرة. وخلال أيام تتشكل الخلايا على المظلة المفتوحة، ويبدأ النسيج بالنمو. هذا النسيج الذي يصنعه الجسم يشكل شبكة حول المظلة ليساعد على لصق الحاجز وكلما نضج قلب الطفل ونما، فإن الخلايا كذلك تنمو على الحاجز ويبقى العيب مغلقاً.

وليس هناك داعٍ لعلاج آخر. في حالات نادرة تنزلق إحدى المظلتين أثناء إدخالها أو بعد ذلك بقليل، وفي هذه الحالة، قد تحتاج إلى الجراحة لإزالة المظلات وإصلاح العيب.

لسوء الحظ فإن عدداً كبيراً من الأطفال المصابين بثقب في الحاجز الأذيني لا يمكن إجراء المظلة المضاعفة. وهذا غالباً بسبب موقع الثقب، زيادة في عدد الفتحات، أو كبر حجم الخلل لديهم. وفي هذه الحالة يصبح الإصلاح الجراحي هو الخيار الأفضل.

(ASD)

يمكن إصلاح الثقب الحاجزي الأذيني في غرفة العمليات وتحت التخدير. وهي عبارة عن عملية قلب مفتوح. بعد أن ينام الطفل بواسطة الأدوية، سيجري الأطباء شقاً نحو الأسفل في منتصف الصدر بحيث يستطيعون رؤية القلب. أو يمكن أن يجري الشق تحت الذراع على الجانب الأيسر من الجسم (وهذا يدعى شق فتح الصدر thoracotomy incision). ربما يريد الأهل أن يعرفوا أين سيكون مكان الندبة (أثر الجرح). فاسأل طبيبك. ربما تكون الندبة الناتجة عن شق فتح الصدر أكثر تقبلاً من الناحية التجميلية، خاصة عند الفتيات.

الإجراء المتخذ لإغلاق الثقب الحاجزي الأذيني قد يكون مشابهاً للترميم. بعض الثقوب الصغيرة يمكن أن تغلق بالخياطة، تماماً لو أنك تخيط شقاً صغيراً في ثيابك. ثقب أخرى قد تكون أكبر أو ذات شكل غريب، وقد تحتاج إلى رقعة. هنالك رقع مختلفة يمكن أن تستخدم لتصحيح الثقب. الأكثر شيوعاً هو قطعة من النسيج تؤخذ من التامور الذي هو كيس واقٍ شبيه بالجلد يغطي القلب. ولأنها جزء من الجسم النامي فهذه القطعة يمكن أن توضع على الثقب داخل القلب. تتشابك الألياف العضلية النامية على الحاجز مع الرقعة وتسمح لها بالنمو مع الطفل.

هنالك أنواع أخرى من الرقع يمكن أن تستخدم لإغلاق الثقب. يمكن أن تستعمل أيضاً رقع صناعية (مصنوعة من قبل الإنسان). هذه الرقع مصنوعة من ألياف خاصة معقمة، وهي تحاط فوق الثقب بشكل مشابه كثيراً لرقعة الركبة التي بالبنطلون.

سوف تشابك الألياف العضلية النامية في القلب مع هذه الرقع المعقمة كجزء من عملية الشفاء الطبيعي للجسم. أنسجة القلب تساعد على إغلاق الحاجز وتؤمن سطحاً ناعماً حيث كان هنالك ثقباً في وقت ما.

عندما يخضع الطفل لأي إجراء يشمل إغلاق ثقب حاجزي أذيني، سوف يتم استعمال المضادات الحيوية لمنع أي إنتان (التهاب) يمكن أن يحدث. أحياناً المضادات الحيوية تستخدم قبل الإجراء وغالباً بعده.

إذا لم يكن هناك مضاعفات. حالما يتم إصلاح الثقب الحاجزي الأذيني، يمكن أن تتوقع لطفلك حياة طبيعية بالكامل وصحية وبدون أي معوقات. يوجد على كل حال مخاطر متعلقة بعملية القلب المفتوح، والتي يمكن أن تناقشها مع طبيبك قبل الجراحة. بشكل عام، مخاطر الإصلاح الجراحي للثقب الحاجزي الأذيني قليلة جداً بحيث يمكنك أنت وطفلك أن تشعر بالاطمئنان حول إجراء الجراحة.

عندما يكون لدى طفلك ثقب حاجزي أذيني في مكان التحويلة الجنينية (الثقبة البيضوية) وليس لديه أعراض، هنا يستحب الانتظار حتى يصبح عمر الطفل أكثر من سنة قبل إجراء الجراحة. وذلك للتأكد من أن العيب لن يغلق من تلقاء نفسه.

تؤكد معظم المقالات الطبية أن تأجيل إصلاح الثقب بعد سن الثالثة من العمر يكون مصحوباً بمضاعفات أكثر. بشكل عام كلما كان الإصلاح أبكر كلما كان أفضل لطفلك.

في الحالات التي لا يكون فيها الثقب الحاجزي الأذيني هو العيب القلبي الخلقي الوحيد، قد يكون هناك سبب مهم لتركه مفتوحاً. على سبيل المثال، في حالة رتق الصمام مثلث الشرف، يمكن للثقب الحاجزي الأذيني أن يكون منقذاً للحياة. عد إلي الفصول التي تتكلم عن العيوب الأخرى التي يمكن أن تصيب طفلك. دائماً استشر أطباءك وفقاً لحالة طفلك.

- الثقب الحاجزي الأذيني يمثل خامس أشيع عيب قلبي خلقي لدى الأطفال.
- الثقب الحاجزي الأذيني يحدث أكثر بمرتين عند الإناث منه عند الذكور.
- العديد من المستشفيات تسجل حالات الإصلاح الجراحي للثقب الحاجزي الأذيني في السنوات القليلة الماضية بدون أي فشل أو مضاعفات.