

آنژیوگرافی قلبی چیست؟

در تعدادی از نوزادان و کودکان، آنژیوگرافی جهت به دست آوردن اطلاعات تفصیلی بیشتری از مشکل قلبی یا درمان ناراحتی‌های قلبی انجام می‌شود. برای مثال: رفع تنگی دریچه به وسیلهٔ بالون گشاده‌کننده، یا بستن سوراخ‌های بین دهلیزی، یا بین بطنی. در ضمن، آنژیوگرافی روندی است که دقیق‌ترین اطلاعات ممکن از عروق را تهیه و قبل از عمل در اختیار جراح قرار می‌دهد. بنابراین، آنژیوگرافی به دو منظور انجام می‌شود:

۱- تشخیصی

۲- مداخله‌ای (درمانی)



والدین گرامی به خاطر داشته باشید:

کودک شما، یک یا دو روز قبل از آنژیوگرافی در بیمارستان پذیرفته می‌شود و احتمالاً در صورت حال عمومی مساعد، روز بعد از انجام آنژیوگرافی مرخص می‌گردد. بنابراین کودک شما برای دو شب در بیمارستان می‌ماند. کودک توسط پزشکی که آنژیوگرافی را انجام می‌دهد، در بیمارستان معاینه می‌گردد. نوار قلب و اکو نیز انجام می‌شود. آنژیوگرافی در بخش "کت لب" انجام می‌گیرد.

(۱)

مراحل قبل از آنژیوگرافی قلبی:

- بر حسب سن بیمار، به منظور آمادگی ۸-۴ ساعت قبل از انجام آنژیوگرافی از خوردن و آشامیدن پرهیز کند.
- در صورت داشتن بیماری خاص، پزشک و یا پرستار کودک خود را مطلع نمایید.
- ممکن است تا ۲۴ ساعت کودک شما در بیمارستان تحت نظر باشد.
- به کودک قبل از رفتن به "کت لب" توسط متخصص بیهوشی آرام‌بخش تزریق می‌شود که سبب خواب سنگین او در اتاق آنژیوگرافی می‌گردد.
- کودک، سوزش خفیفی را حین بی‌حسی احساس می‌کند، اما بعد از آن، بقیهٔ مراحل انجام آنژیوگرافی برای او دردناک نخواهد بود.

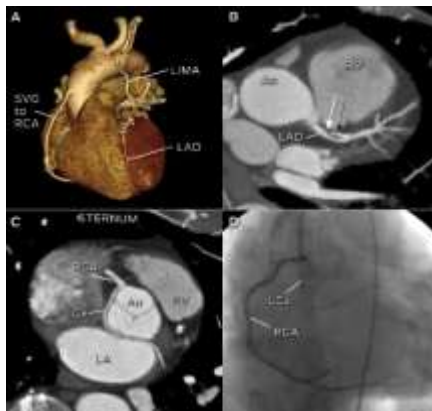


(۲)

در طول آنژیوگرافی قلبی چه اتفاقی می‌افتد؟

"کاتتر"، یک لولهٔ پلاستیکی مخصوص کاملاً قابل انعطاف است که در داخل سیاهرگ یا شریان ناحیهٔ کشالهٔ ران وارد می‌شود و به سمت قلب هدایت می‌گردد. وجود "کاتتر" در قلب، هیچ حس خاصی ایجاد نمی‌کند و کودک معمولاً در

خواب است. اندازه‌گیری فشار اکسیژن خون و نمونه‌های خون از حفره‌های مختلف قلب ثبت و گزارش می‌شود. سپس آنژیوگرافی انجام می‌شود؛ به این صورت که مادهٔ رنگی (حاجب) از طریق "کاتتر" تزریق می‌گردد و یک یا چند فیلم برداشته می‌شود که عبور ماده حاجب را از قلب نشان می‌دهد. این روش، عیب و نقص‌های قلب را نشان می‌دهد. معمولاً این کار ۱ تا ۱/۵ ساعت به طول می‌انجامد.



هنگامی که کاتتریزاسیون به منظور درمان ناهنجاری‌های قلب انجام می‌شود، روش آن بسیار مشابه روش فوق‌الذکر است. برای مثال: کاتترهای (سوندها) مخصوص که در نوک آنها یک بالون، یا دیوایس (فنر یا چتر) وجود دارد مورد استفاده قرار می‌گیرد و در کل تقریباً هیچگونه تفاوت عمده‌ای با روش کاتتریزاسیون تشخیصی ندارد. این روش درمانی در مدت زمان طولانی‌تری نسبت به آنژیوگرافی تشخیصی است و مانند اغلب موارد مثل آنژیوگرافی تشخیصی خطر کمی دارد.

(۳)



دانشگاه علوم پزشکی تهران
قطب جامع علمی طب کودکان
بیمارستان مرکز طبی کودکان
(واحد آموزش سلامت)

آنژیوگرافی قلب



بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)
<http://chmc.tums.ac.ir>



با اینکه خطر کاتتریسم قلبی خیلی پایین است، اما انجام این روش در کودکانی که با نقص‌های پیچیده قلب و کبودی لب‌ها و انگشتان، یا تنگی نفس و اختلال رشد روبرو هستند، ریسک (خطر) بالایی دارد. احتمال آسیب‌های شریانی در محل رگ‌گیری نیز وجود دارد که گاه نیاز به اقدامات جراحی تهاجمی نیز دارد. برای اینکه همه اطلاعات دریافتی کاتتریسم قلبی تجزیه و تحلیل شوند، ۲-۱ روز صرف وقت لازم است، زیرا نتایج آنژیوگرافی و طرح‌های درمانی احتمالی با جراحان قلب هم مورد مشورت قرار می‌گیرد و سپس نتیجه نهایی با خانواده در میان گذاشته می‌شود تا تصمیم‌گیری مناسب برای درمان کودک شما صورت گیرد.



مراقبت پس از آنژیوگرافی قلبی کودک:

پس از انجام آنژیوگرافی، بیمار به بخش منتقل شده و در بچه‌های بزرگ‌تر شاید لازم باشد یک کیسه حاوی شن روی کتفاله ران به مدت ۴-۳ ساعت قرار داده شود تا از خونریزی این ناحیه جلوگیری نماید. بیمار طی این مدت باید بی‌حرکت بر روی تخت بخوابد (بسته به نظر پزشک از ۱۲-۴ ساعت) در صورتی که اقدام خاصی از قبیل: آنژیوپلاستی و یا عمل جراحی در نظر نباشد، روز بعد از عمل، بیمار قابل ترخیص بوده و می‌تواند فعالیت معمول را داشته باشد؛ استحمام نیز بلا مانع است.

عمل آنژیوگرافی با امکانات موجود، کم‌خطر است. با اینحال در حدود یک درصد عوارضی نظیر: خونریزی داخلی از محل برش شریانی، حساسیت به ماده حاجب، آسیب عروق کرونری و... دیده شده است. درد در ناحیه آنژیوگرافی معمولاً خفیف بوده و به سرعت برطرف می‌شود. ضایعه پوستی خاصی در محل آنژیوگرافی باقی نمی‌ماند.