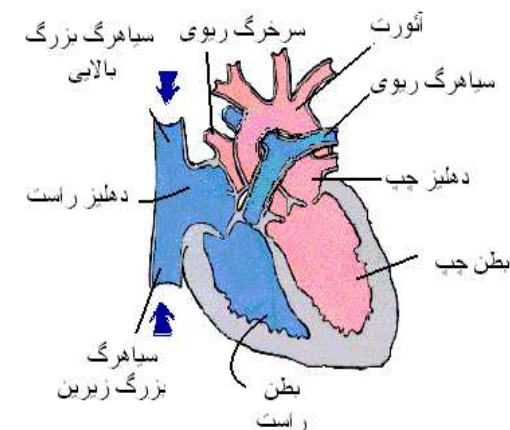


ساختار قلب چگونه است؟

قلب، یک پمپ عضلانی است که در سینه قرار دارد و مداوم در حال کار کردن و پمپ کردن است. قلب به طور شبانه‌روزی خون را به سرتاسر بدن تلمبه می‌کند.

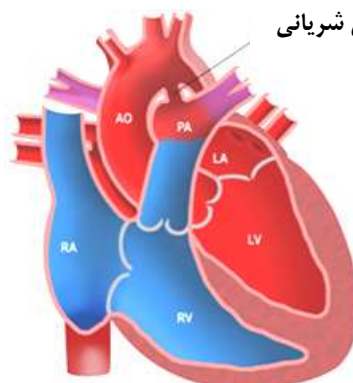


قلب توسط یک دیواره عضلانی به دو نیمه راست و چپ تقسیم می‌شود. نیمه راست مربوط به خون سیاهرگی و نیمه چپ مربوط به خون سرخرگی است. هر یک از دو نیمه راست و چپ نیز مجدداً به وسیله یک دریچه عضلانی نازک‌تر به دو حفره فرعی تقسیم می‌شوند. حفره‌های بالایی که کوچک‌تر و نازک‌تر هستند به نام «دهلیز» موسوم بوده و دریافت‌کننده خون می‌باشند. حفره‌های پایینی که بزرگ‌تر و ضخیم‌ترند «بطن»های قلبی هستند و خون دریافتی را به سایر اعضای بدن پمپ می‌کنند. پس، قلب متشکل از چهار حفره است: دو حفره کوچک در بالا (دهلیزهای راست و چپ) و دو حفره بزرگ در پایین (بطن‌های راست و چپ).

باز ماندن کانال شریانی (PDA):

این یک مشکل قلبی است که در بعضی از نوزادان پس از تولد رخ می‌دهد. در این بیماری جریان خون غیرطبیعی بین دو شریان بزرگ قلب ایجاد می‌شود. این کانال معمولاً طی ۴ روز اول زندگی به طور خود به خودی انسداد می‌یابد. این بیماری در هر دو جنس پسر و دختر به یک میزان رخ می‌دهد. در بعضی نوزادان، به هر علت، مجرای شریانی که باید بعد از به دنیا آمدن به طور طبیعی بسته شود، باز می‌ماند. این مجرا، باعث مخلوط شدن خون سرشار از اکسیژن با خون سیاهرگی می‌شود که باعث ایجاد بزرگی یا نارسایی در قلب و افزایش فشار در شریان‌های ریه می‌گردد.

باز ماندن مجرای شریانی



مجرای باز شریان در نوزاد چه علائمی دارد:

علائم بستگی به اندازه کانال و شدت تبادل آن دارد. اکثر شیرخواران بدون علامت بوده و صرفاً در معاینه توسط پزشک، متوجه وجود مشکل می‌شوند.

علائم دیگری که ممکن است بروز کنند، شامل:

- تنگی نفس در حین شیر خوردن
- کاهش رشد و عدم وزن‌گیری
- ضربان قلب بیش از ۱۵۰ ضربه در دقیقه
- نبض جهشی و تند.

در پرتونگاری، بزرگی قلب و در نوار قلب تغییراتی دال بر وجود بزرگی قلب مشاهده می‌شود که در موارد شدید سبب بروز نارسایی قلبی می‌شود.



تشخیص این نقص قلبی:

- ✓ **اکو:** یک آزمون بدون درد است که به کمک آن، تصویری از حرکات قلب گرفته می‌شود.
- ✓ **نوار قلب:** روشی بدون درد است که طی آن، فعالیت‌های الکتریکی قلب ثبت و بررسی می‌گردد.
- ✓ **عکس قفسه سینه:** روشی بدون درد است که طی آن، تصاویری از ساختار قفسه سینه، قلب و ریه‌ها گرفته می‌شود و پزشک به کمک علائم و نشانه‌ها و آزمون‌های تشخیصی، این بیماری را تشخیص خواهد داد.



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

باز ماندن کانال شریانی (PDA)



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

این سیم‌ها قبل از ترخیص کودک، به راحتی خارج خواهند شد. طی ساعات و روزهای اول معمولاً مصرف مایعات از راه دهان محدود می‌شود.

بعد از عمل جراحی قلب با جابگیری از عفونت بسیار مهم و حیاتی است!



والدین گرامی به خاطر داشته باشید:

کودکان مبتلا به نقص‌های قلبی باید از آنتی‌بیوتیک‌ها برای پیشگیری از عفونت، قبل از انجام عمل‌های جراحی و درمان‌های دندانپزشکی استفاده کنند. توجه به بهداشت دهان و دندان و مراجعه‌های منظم به دندانپزشکی از بهترین راه‌های پیشگیری از عفونت است. کودک باید به‌طور منظم توسط پزشک مورد معاینه قرار بگیرد و والدین آموزش‌های لازم را دریافت کنند. بنابراین، پیگیری درمان از نکات مهمی است که باید مورد توجه والدین قرار گیرد.



درمان:

- درمان طبی: چنانچه پزشک معتقد باشد که جراحی ضرورتی ندارد و یا اینکه به آن نیاز است ولی اکنون لازم نیست و باید در سال‌های بعد انجام شود، از درمان طبی و حمایتی استفاده می‌کند که شامل محدودیت مصرف مایعات همراه با مصرف دارو و کنترل و پیشگیری از بروز نارسایی قلبی است.
- درمان غیر جراحی: بستن مجرای شریانی باز از طریق رگ‌های پاست به صورت غیر جراحی صورت می‌گیرد.
- درمان جراحی: شامل بستن مجرا است.



مراقبت‌های بعد از عمل:

کودک پس از عمل، یک شکاف جراحی روی قفسه سینه خود دارد. معمولاً تا تثبیت شدن شرایط کودک پس از جراحی، وی به بخش منتقل شده و احتمالاً حدود ۱ الی ۲ هفته و شاید بیشتر در بیمارستان می‌ماند. در این مدت، احتمالاً لوله‌ها و سیم‌هایی به بدن کودک شما متصل است که برای درمان وی ضروری است و به محض رفع نیاز و قبل از ترخیص، از بدن وی جدا خواهند شد.