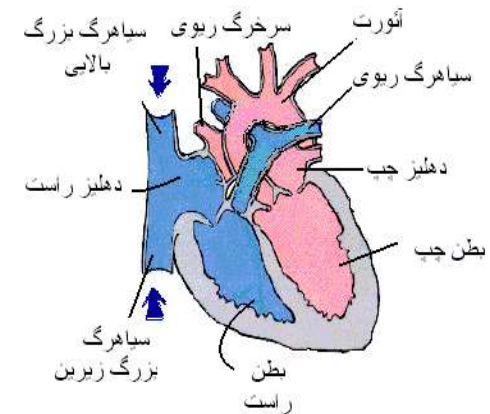


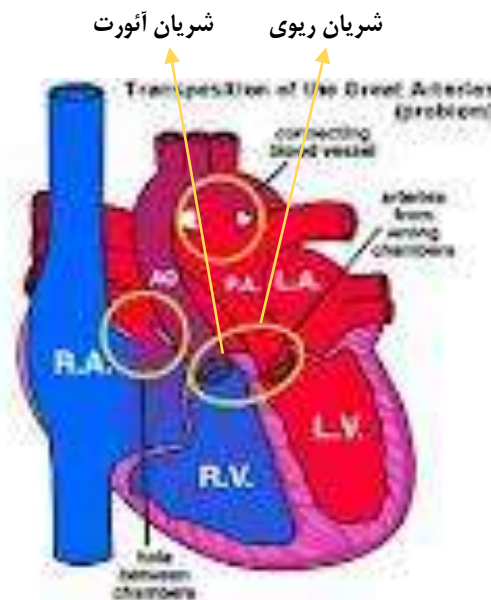
قلب:

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



قلب، توسط یک دیواره عضلانی عمودی به دو نیمه راست و چپ تقسیم می‌شود. نیمه راست مربوط به خون سیاهرگی و نیمه چپ مربوط به خون سرخرگ است. هر یک از دو نیمه راست و چپ نیز مجدداً به وسیله یک تیغه عضلانی افقی 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 بطن‌های قلب 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).

جابجایی عروق بزرگ قلب، یکی از نقص‌های شایع مادرزادی است.



در این اختلال، شریان‌های آئورت و ریوی جابجا هستند. به عبارت دیگر، به جای آنکه شریان آئورت از بطن چپ منشأ بگیرد و خون دارای اکسیژن را به سراسر بدن ببرد، از بطن راست منشأ گرفته و خونی را که اکسیژن کمی دارد به سراسر بدن می‌برد. همچنین شریان ریوی به جای اینکه خون کم‌اکسیژن را از بطن راست به ریه ببرد تا اکسیژن‌گیری انجام شود، خون دارای اکسیژن را از بطن چپ به ریه‌ها می‌برد. بنابراین، اکسیژن‌رسانی به بدن به طور مناسب انجام نمی‌شود. در صورتی که نقص دیگری در قلب وجود نداشته باشد، (مانند سوراخ بین بطنی یا دهلیزی)

کودک در ساعات اول تولد شدیداً کبود می‌شود. البته ممکن است کبودی با بسته شدن کانال شریانی، چند روز بعد از تولد، مشخص شود و یا شدیدتر گردد. عواملی مانند بیماری‌های ویروسی مادر در دوران بارداری (مانند سرخچه)، سن بالای ۴۰ سال مادر، دیابت و یا مصرف نوشیدنی‌های الکلی و سیگار و قلیان ممکن است در بروز این اختلال نقش داشته باشند. لازم به ذکر است اکثر موارد علت این بیماری ناشناخته است.

علائم بیماری:

- کبودی و سطح پایین اکسیژن خون
- افزایش تعداد تنفس برای جبران کمبود اکسیژن
- احساس صدای مخلوط شدن خون سمت راست و چپ قلب در قفسه سینه، در صورتی که بین بطن‌ها سوراخ وجود داشته باشد.

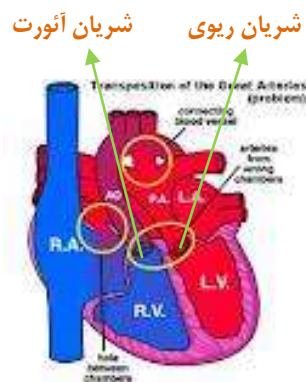
تشخیص بیماری:

- ◀ وجود کبودی در بدو تولد که تجویز اکسیژن هم کمک زیادی به آن نکند.
- ◀ اکوکاردیوگرافی، که ساختمان قلب و محل غیرطبیعی عروق را با روشی کاملاً بی‌درد و غیرتهاجمی نشان می‌دهد.
- ◀ ممکن است برای مشخص شدن دقیق‌تر نقایص احتمالی به آنژیوگرافی قلب هم نیاز باشد.



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

جابجایی عروق بزرگ



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>

درمان:



تمرکز اولیه و فوری درمان بر روی فراهم کردن اکسیژن در سطح لازم و حفظ عملکرد قلب و ریه است.

در مرحله اول، پس از تشخیص از داروی پروستاگلاندین استفاده می‌شود تا کانال شریانی را باز نگه داشته و اجازه مخلوط شدن خون اکسیژن‌دار با کم‌اکسیژن را بدهند. ممکن است برای باز کردن سوراخ بین دو دهلیز و فراهم کردن شرایط اختلاط خون و حفظ سطح مناسب اکسیژن خون موقتاً تا انجام جراحی، از بالن‌های مخصوصی استفاده شود که از طریق رگ‌های ناحیه ران و یا ناف، عبور داده می‌شود.

برای جلوگیری از ابتلاء به عفونت‌های قلبی، استفاده از آنتی‌بیوتیک قبل از هر درمانی ضروری است. به محض ثابت شدن شرایط نوزاد، برای تصحیح عیب موجود باید جراحی انجام شود. هر چه جراحی سریع‌تر انجام گیرد، عملکرد قلب کودک برای آینده بهتر حفظ خواهد شد. غالباً در جراحی تصحیحی این اختلال، دهلیز چپ به بطن راست ارتباط داده می‌شود؛ یعنی جایی که شریان آئورت از آن منشأ می‌گیرد. در واقع جراح، عملکرد بطن‌ها را وارونه می‌کند تا خون حاوی اکسیژن به تمام بدن برسد و خون کم‌اکسیژن به ریه‌ها برود و اکسیژن‌گیری کند. نوع دیگر جراحی تصحیحی این اختلال، بدین صورت است

که طی یک جراحی قلب باز، شریان‌های ریوی و آئورت بریده شده و به محل طبیعی خودشان متصل می‌شوند تا عملکرد عروق را به‌طور طبیعی در قلب انجام دهند. انتخاب نوع جراحی با توجه به شرایط کودک و اختلالات دیگر قلبی توسط جراح انجام می‌شود.

جراحی این اختلال، یک عمل سنگین به‌شمار می‌آید و کودک، پس از عمل یک شکاف جراحی تقریباً بزرگ روی قفسه سینه خود دارد. معمولاً تا ثابت شدن شرایط کودک پس از جراحی، وی به بخش منتقل شده و ۱ الی ۲ هفته 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 خواهد شد.

ضربان قلب کودک در این مدت کنترل می‌شود و در صورتی که نامنظم و غیرطبیعی باشد با استفاده از یک دستگاه کوچک به سیم‌های نازک که در پایین و کنار زخم جراحی قرار داده شده، به قلب ضربان داده می‌شود تا نظم مورد انتظار ایجاد گردد. این سیم‌ها قبل از ترخیص کودک، به راحتی خارج خواهند شد. ممکن است پس از جراحی، برای تقویت عملکرد قلب نیاز به استفاده از داروهایی مثل لانوکسین باشد. پزشک و پرستار شما در مورد نحوه مصرف داروها و عوارض احتمالی آنها به شما راهنمایی خواهند کرد. مراجعات بعدی را طبق توصیه پزشک فراموش نکنید.