مستشفى ابن سينا
IBN SINA HOSPITAL

طفلك وأمراض القلب الخلقية
CONGENITAL HEART ANOMALIES

طفلك وأمراض القلب الخلقية

المحتوى

الموضوع	رقم الصفحة
• المقدمة	٥
• كيف يعمل القلب الطبيعي؟	٦
• ماذا تعني كلمة «عيب خلقي» ؟	٧
• ما هي أسباب أمراض القلب الخلقية؟	٧
• ما هي أنواع أمراض القلب الخلقية؟	٨
• ما هي الأعراض؟	١٠
• الفحوصات والتشخيص	١٢
• ما هي الطرق العلاجية لأمراض القلب الخلقية؟	١٤
– العلاج الطبي الدوائي	١٤
– العلاج باستخدام القسطرة القلبية	١٦
– العلاج الجراحي	١٦

- ماذا بعد العملية الجراحية؟ ١٨
- هل من مضاعفات بعد العملية الجراحية؟ ٢١
- المواعيد والمتابعة ٢٣
- ما هي احتياجات طفلك الخاصة؟ ٢٣
  - حجم النشاط ٢٣
  - التطعيم ٢٣
  - الختان ٢٤
  - الاحتياجات التعليمية الخاصة ٢٤
- للفتيات في سن الحمل ٢٥
- كيف يمكن الوقاية من التهاب القلب البكتيري؟ ٢٧
- ما هي أمراض القلب الخلقية الأكثر شيوعاً؟ ٢٨

طفلك وأمراض القلب الخلقية

المقدمة

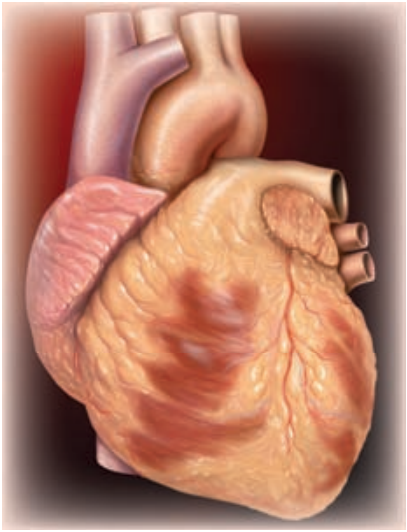
خلق الله عز وجل الكائن البشري في أجمل صورة وأحسن تقويم كما في قوله تعالى «ولقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم»، وعلى مدى التاريخ البشري بأكمله ظل الإنسان جاهلاً بأبسط قواعد الخلق حتى الخمسينات من القرن الماضي وهي الفترة التي بدأ الجهد فيها بشكل حثيث لمعرفة أسرار الجينات البشرية. وعلى الرغم من التطورات الضخمة في مجالات العلوم المختلفة والتي أسهمت إلى حد بعيد في تطور الفهم العلمي لعملية الخلق فإن الحقيقة الكبرى تبقى كما قال عز وجل:

﴿وما أوتيتم من العلم إلا قليلاً﴾.

ومن التطورات الهائلة ما حدث من تقدم في مجال الطب وبالذات طب قلب الأطفال خلال العقدين الماضيين والذي أحدث ثورة من النجاحات في التعامل مع الأطفال المولودين بأمراض قلب خلقية معقدة والذين تلقوا العناية الطبية الحديثة وبفضل الله تعالى بلغوا سن الرشد وهم في طور الإنجاب خلال العقد الحالي بإذن الله.

وسنتناول في هذا الكتاب أمراض القلب الخلقية عند المواليد والأسباب المؤدية إليها وأكثر أنواعها شيوعاً وجراحات القلب الحديثة والتطور الطبي والذي عالج كثيراً من هذه العيوب الخلقية حتى أصبح بالإمكان أن يعيش الطفل حياة طبيعية ويبلغ سن الستين والسبعين.

كيف يعمل القلب الطبيعي؟



يقع القلب في الجزء الأيسر من الصدر وهو عبارة عن عضلة محكمة التركيب لضخ الدم إلى الرئتين وإلى بقية أعضاء الجسم، ويصل الدم غير المحمل بالأوكسجين أو (غير المؤكسد) إلى الجهة اليمنى من القلب عن طريق الأوردة حيث يصب الدم أولاً في الغرفة اليمنى العلوية من غرف القلب والتي تُسمى بالأذين الأيمن، وبعد أن يصل الدم إلى الأذين الأيمن فإنه ينزل إلى الأسفل إلى الغرفة اليمنى السفلية والتي تُعرف بالبطين الأيمن عبر صمام يتحكم في دخول الدم إلى الأسفل ويمنع رجوعه إلى الأعلى يُسمى بالصمام الثلاثي، ومن ثَمّ يقوم البطين الأيمن بضخ الدم إلى الرئتين عبر الشريان الرئوي مروراً بالصمام الرئوي الذي يقوم بالسماح للدم بالخروج ولكنه في نفس الوقت يمنعه من الرجوع إلى البطين الأيمن. عند وصول الدم إلى الرئتين تقوم الرئتان بإضافة الأوكسجين (أكسدة الدم) إلى الدم ومن ثَمّ يرجع إلى الغرفة اليسرى العلوية وهي ما تُعرف بالأذين الأيسر عبر ٤ أوردة تُسمى بالأوردة الرئوية. بعدها ينزل الدم المؤكسد إلى الغرفة اليسرى السفلية وهي البطين الأيسر عبر الصمام الميترالي، ومن ثَمّ يقوم البطين الأيسر بضخ الدم إلى جميع أعضاء الجسم عبر الشريان الأورطي مروراً بالصمام الأورطي.

ماذا تعني كلمة «عيب خلقي»؟

- تعني أن المرض قد حدث أثناء تكوّن الطفل في رحم الأم أو أثناء التخلق، وينشأ هذا العيب الخلقي نتيجة عدم نمو القلب والأوعية الدموية المتصلة به بشكل طبيعي.
- إذا أظهر التشخيص وجود عيب خلقي في قلب طفلك فمن المكن أن يحتاج الطفل إلى إجراء المزيد من الفحوص الطبية مما يساعد الفريق الطبي في اتخاذ القرار العلاجي المناسب.

ولا يوجد طفلان متشابهان تماماً في وجود مثل هذه العيوب ويمكن للطبيب أن يقدم شرحاً وافياً حول نوع العيب الخلقي في قلب طفلك، كما سيعينك هذا الكتيب على فهم ما يقوله الطبيب في هذا الصدد وسيطلعك على الفحوصات التي قد يحتاجها طفلك وعمّا يتعلق بمكوثه في المستشفى والعملية الجراحية التي قد يلزم إجراؤها.

ما هي أسباب أمراض القلب الخلقية؟

تُعد أسباب العيوب الخلقية غير معروفة، لكن هناك بعض العوامل التي تزيد من احتمال حدوثها مثل:

- أن تكون الأم مصابة بمرض السكري.
- أن تُصاب الأم بمرض الحصبة الألمانية خلال فترة الحمل.
- أن تتناول الأم بعض العقاقير والأدوية.
- أن تتعرض الأم لبعض المواد الكيميائية أو الإشعاعية وخاصة في الشهور الثلاثة الأولى

ما هي أنواع أمراض القلب الخلقية؟

قد يصيب التشوه أو العيب أي جزء من أجزاء القلب، فقد يصيب الشرايين أو الأوردة أو الصمامات أو الجدران العازلة بين غرف القلب أو عضلة القلب نفسها. كما قد تكون الإصابة في جزء واحد أو عدة أجزاء في نفس الوقت، فمثلاً قد تصاب إحدى صمامات القلب مع ثقب في الجدار أو مشكلة في إحدى الصمامات وأحد الشرايين أو الأوردة.

يقسم أطباء قلب الأطفال أمراض القلب الخلقية إلى قسمين رئيسيين هما :

١. **الأمراض التي تسبب ازرقاقاً للبشرة :** وقد تظهر الزرقة عند الولادة أو في مرحلة لاحقة وليست بالضرورة أن تكون واضحة لوالدي الطفل ومن أشهرها :

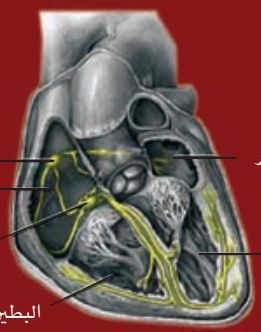
- مرض رباعي فالوت.
- مرض انقلاب الشرايين الكبيرة (الشريان الأورطي والرئوي).
- مرض عدم تخلق الصمام الثلاثي.
- الجذع الشرياني.
- رجوع الدم من الأوردة الرئوية وضمور في الجزء الأيسر أو الأيمن من القلب .

٢. **الأمراض التي لا تسبب ازرقاقاً للبشرة ومن أشهرها :**

- ثقب بين البطينين.
- ثقب بين الأذينين.
- القناة الشريانية المفتوحة.
- ضيق أو توسع الصمامات.
- ضيق في الشريان الأورطي.
- القناة بين البطينين و الأذينين.

الأمراض التي تصيب نظام التوصيل الكهربائي في القلب :

- تجدر الإشارة إلى أن هناك نظام توصيل كهربائي في القلب لتنظيم ضربات القلب وهو عبارة عن عقدة نسيجية تقوم بإصدار إشارات كهربائية وكأنها مولد كهربائي يعمل بانتظام كعمل الساعة تماماً وهي تعمل من تلقاء نفسها بقدرة الله سبحانه، وتمر هذه الإشارات الكهربائية عبر طريق محدد تماماً كما يظهر في الصورة بالخطوط ذات اللون الأصفر فتنتشر خلال الحجرات العلوية والسفلية مما يؤدي الى انقباضها بشكل منظم وصحيح مما يؤدي إلى ضخ الدم إلى جميع أنحاء الجسم.



و هناك أمراض تصيب نظام التوصيل الكهربائي مما يؤدي إلى اضطرابات في ضربات القلب مثل تباطؤ أو تسارع أو عدم انتظام في ضربات القلب مما يؤدي إلى عدم قدرته على الوفاء بحاجة الجسم وتعود أسباب عدم انتظام ضربات القلب إلى أسباب متعددة منها حالات عيب خلقي في التوصيل الكهربائي داخل القلب أو بعض الأمراض أو تقدم السن أو وجود احتشاء في القلب نتيجة لنوبة قلبية.

ما هي الأعراض؟

تختلف الأعراض التي قد تظهر على الطفل المصاب بمرض خلقي في القلب حسب نوع المرض، ففي حالة الأمراض التي تسبب ازرقاقاً للبشرة فإن أهم الأعراض هو ازرقاق أطراف الأصابع والشفتين واللسان، وقد لا تظهر أي أعراض على الطفل ولا يُكتشف المرض إلا بعد أن يسمع الطبيب صوتاً يُسمى بالخرير في القلب عند قيامه بفحص الطفل لأي سبب من الأسباب.

قد تظهر الأعراض بشكل شديد ومفاجئ في بعض الأنواع والتي قد تكون ناتجة عن هبوط حاد في وظائف القلب (هبوط القلب) أو ناتجة عن عدم استطاعة القلب على ضخ الدم إلى أعضاء الجسم نتيجة لانسداد في أحد الشرايين أو انقلاب في الشرايين الكبيرة.

ومن أشهر الأعراض التي قد تظهر على كثير من الأطفال ضعف الرضاعة مع تعرق الجبين والتعب عند أي مجهود خاصة عند الرضاعة والتي لها تأثيرات عكسية على وزن الطفل وتؤدي إلى ضعف البنية والنحافة مما يزيد الوضع سوءاً، كما قد تظهر الأعراض على الجهاز التنفسي فقد يلاحظ الوالدان سرعة تنفس الطفل مع بروز القفص الصدري وخفقان القلب خلال ضلوع الصدر مع كثرة الالتهابات الرئوية بشكل عام.

مستشفى
ابن
سينا
IBN SINA HOSPITAL

الفحوصات والتشخيص

يقوم أطباء القلب بفحص الطفل عن طريق السماعة الطبية وقد يقوم الطبيب بإجراء الفحوصات التالية وذلك حسب الحاجة:

١ قياس الأوكسجين في الدم:

وذلك عن طريق وضع جهاز على الإصبع حيث يستطيع هذا الجهاز أن يؤكد وجود ازرقاق ونقص أوكسجين الدم أم لا، وقد يقيس الطبيب غازات الدم الأخرى أيضاً.

٢ الأشعة السينية للصدر:

وهي التي قد تبين تضخم القلب أو زيادة أو نقص مرور الدم إلى الرئتين إضافة إلى الأمراض التي تصيب الرئة.

٣ تخطيط القلب:

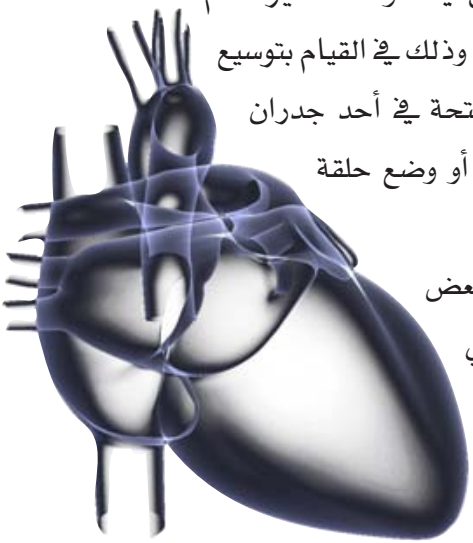
يقوم هذا الفحص بتوضيح التخطيط الكهربائي للقلب و يبين التضخم في غرف القلب وغيرها من العلامات، وقد يحتاج الطبيب لوضع جهاز تخطيط القلب وهو ما يُعرف بالهولتر لعدة ساعات للتأكد من عدم انتظام دقات القلب إذا لزم الأمر.

٤ أشعة القلب الصوتية:

وهي أشعة مهمة في معرفة نوع المرض الخلقي وشدة الإصابة كما يمكن عن طريقها التأكد من سلامة العروق الدموية وعضلة القلب والصمامات والجدران العازلة لغرف القلب .

٥ القسطرة القلبية :

وهي عبارة عن فحص يُجرى عن طريق إدخال أنبوب رفيع وطويل أو ما يُسمى قسطرة من أحد شرايين أو أوردة الفخذ إلى أن يصل إلى القلب ومن ثم تُحقن غرف القلب بمادة كيميائية ملونة (صبغة) مع إجراء أشعة سينية لتوضيح تفاصيل غرف القلب والصمامات والعروق والأوعية الدموية. كما يقوم الطبيب بقياس الأوكسجين والضغط في غرف القلب وهذا يساعد في توضيح الإصابة قبل إجراء العمليات الجراحية، وبذلك كانت القسطرة فحصاً تشخيصياً لا علاجياً، لكن في الآونة الأخيرة قام الأطباء باستخدام القسطرة كعلاج وذلك في القيام بتوسيع الصمامات أو الشرايين أو عمل فتحة في أحد جدران القلب أو إغلاق شريان أو فتحة أو وضع حلقة داعمة في أحد الشرايين.



كما أصبح الأطباء يقومون بعلاج بعض أمراض جهاز التوصيل الكهربائي عن طريق القسطرة ومثال ذلك زرع جهاز منظم ضربات القلب .

ما هي الطرق العلاجيــة لأمراض القلب الخلقية؟

إن بعض أنواع الإصابة قد لا تستدعي علاجاً بقدر ما تستدعي متابعة مستمرة للتأكد من أن الأمور تسير على ما يرام، فمثلاً الثقب في الجدار الفاصل بين البطينين قد ينغلق لوحده في ٣٠-٤٠٪ من الأطفال خلال الثلاث السنوات الأولى من العمر، ولكن يجب التأكيد على المتابعة واتباع إرشادات الطبيب ونصائحه وعدم التواكل والتساهل بهذه الأمراض.

وبشكل عام تُقسم الطرق العلاجية لأمراض القلب الخلقية إلى:

١ العلاج الطبي الدوائي

٢ العلاج بالقسطرة القلبية

٣ العلاج الجراحي

العلاج الطبي الدوائي

يستخدم أطباء القلب عدة أنواع من الأدوية بشكل كبير لتساعد عضلة القلب على تأدية مهامها بشكل أفضل ومنها:

١ دواء الديجوكسين (Digoxin):

وهو دواء يقوي عضلة القلب لكي تضخ الدم بشكل أفضل.

٢ مدرات البول:

ومن أشهرها دواء اللازيكس (**Lasix**) ويقوم بتقليل كمية السوائل في الدم وبذلك يخفف العبء على عضلة القلب عن طريق ضخ كمية أقل من الدم والسوائل.

٣ أدوية لتخفيض ضغط الدم:

وهناك العديد منها ومن أهم أنواعها الكابتوبريل (**Captopril**).

٤ دواء الأسبرين (Aspirin):

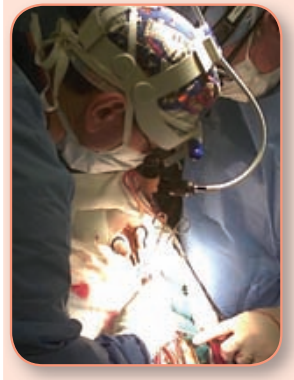
للحفاظ على سيولة الدم.

العلاج باستخدام القسطرة القلبية

لقد تم ذكر التطورات الحديثة في استخدام القسطرة القلبية في العلاج كالقيام بتوسيع الصمامات أو الشرايين أو عمل فتحة في أحد جدران القلب أو إغلاق شريان أو فتحة أو وضع حلقة داعمة في أحد الشرايين.

العلاج الجراحي

لقد تطورت العمليات الجراحية للقلب بشكل هائل في السنوات العشرين الأخيرة. فقد تكون خفيفة وسهلة ولا تحتاج إلى فتح للقلب كعملية إغلاق القناة الشريانية بين الأورطى والشريان الرئوي أو تضييق الشريان الرئوي عن طريق الربط، وقد تكون العمليات أكثر تعقيداً حيث تحتاج إلى عملية قلب مفتوح لإغلاق ثقب في القلب أو إصلاح عيب داخلي كما أن ما قد تُجرى لمرة واحدة وقد تُجرى على مراحل متفرقة، كما أنها قد تكون عمليات تصحيحية كاملة وقد تكون فقط عمليات مرحلية أو مؤقتة أو تلطيفية وذلك لصعوبة إصلاح الخلل إذا كان من النوع المعقد.



يحتاج الطفل أن يمكث في العناية المركزة لبعض الوقت بعد إجراء العمليات الجراحية في القلب وفي العادة يحتاج إلى فترات متفاوتة من التنفس الاصطناعي إلى أن تستقر حالته.

ملاحظة مهمة : التغذية الجيدة من الأمور التي يجب الحرص عليها واستشارة الطبيب وأخصائي التغذية لتقديم النصائح والتوجيهات لتقوية بنية الطفل وحل مشاكل التغذية التي قد تؤثر بشكل سلبي على صحة الطفل. وقد تؤخر التغذية السليمة إجراء العمليات الجراحية التصحيحية. وقد يكون من المفيد إعطاء الغذاء على شكل كميات قليلة وبشكل متكرر وقد تفيد زيادة السعرات الحرارية في الغذاء كما قد يلجأ الطبيب إلى وضع أنبوب تغذية عن طريق الفم أو الأنف لزيادة كمية السعرات الحرارية التي يتلقاها الطفل.

العمليات الجراحية لمعالجة تشوهات القلب الخلقية

إخبار طفلك بالعملية الجراحية

- يعتمد ما ينبغي أن يخبر به الأطفال عن العملية الجراحية على عدة أمور منها أعمارهم ومقدرتهم على الفهم ثم على تركيبتهم العاطفية، فبإمكانك التحدث مباشرة إلى طفلك ونصحه حول مرضه وعما يلزم فعله لإصلاح هذا العيب، والصراحة مع طفلك لا تعني إخباره بكل ما تعرفه من تفاصيل. قدم لطفلك معلومات عن بعض الأمور التي ستحدث وبهذه الطريقة لن يُفاجأ طفلك أو يحس أنة قد خدع عندما يواجهها.
- طمئن طفلك بأنك ستكون قريباً منه وأنك تنتظر زيارته بمجرد أن يسمح لك الأطباء بذلك، وإذا لم يسبق لطفلك الابتعاد عنك فقد يشعر بأنك تخليت عنه وقد يشعر أيضاً بأن هذا عقاب على مشاغبته أو عدم طاعته، ومهما يكن فلا تقطع وعوداً قد لا تستطيع الوفاء بها أو تلبيتها.
- يمكنك مساعدة طفلك عن طريق التركيز على ذكر فوائد العملية الجراحية للقلب وافعل ذلك من البداية وكن بسيطاً وواضحاً في شرحك لتلك الفوائد بقدر الإمكان ويمكنك أن تحاول الطريقة التالية:

- رغم أن قلبك الآن لا يعمل كما ينبغي إلا أنه يمكن إصلاحه.
- إن الأطباء والممرضين هم أصدقاؤك وسيساعدون قلبك ليعمل بصورة طبيعية.

• أريدك أن تجري هذه العملية لأني أحبك وأنا أعلم أن هذه هي الطريقة الوحيدة لشفائك.

• لن تشعر بألم أو ضيق أثناء إجراء العملية وسيعطيك الأطباء أدوية لكي لا تؤلمك العملية.

• بعد أن تتحسن حالتك ستعود إلى غرفتك في المستشفى لكي تتحسن أكثر، وعند ذلك سيكون بإمكاني البقاء معك.

ومهما بلغت درجة إعداد طفلك فقد يستمر البكاء أو يظل غاضباً أو مكتئباً، فالتفكير في الألم والابتعاد عن العائلة خلال العملية يمكن أن يكون له تأثيراً نفسياً بالغاً، فإذا كان هذا رد فعل طفلك فأخبره بأن هذه الأحاسيس طبيعية جداً.

للحصول على تبرعات الدم

تحتاج معظم العمليات الجراحية للقلب إلى عملية نقل دم وتعتمد الكمية المطلوبة على نوع العملية. في بعض الأحيان قد يكون هناك نقص في الكميات المتوفرة من الدم لذا فإنه من الأفضل التبرع بالدم إلى بنك الدم تعويضاً عن الدم الذي قد يستعمله طفلك.

ماذا بعد العملية الجراحية ؟

بعد إجراء العملية الجراحية سيُحول طفلك إلى وحدة العناية المركزة وسيكون بحاجة إلى الكثير من الأجهزة والأنابيب فاستعمالها شيء ضروري واعتيادي، وفيما يلي بعض المعدات الخاصة التي ستراها:

أجهزة التنفس الاصطناعي وأنابيب التنفس الموضوعة داخل القصبة الهوائية.

أنابيب في الصدر توضع خلال العملية لشفط وسحب الدم والسوائل والأدوية.

عدد من الحقن الوريدية لإمداد الطفل بالدم والسوائل والأدوية.

بعض الأجهزة الأخرى والتي تعد جزءاً من العناية المركزة التي يحتاجها الأطفال بعد العملية الجراحية.

بعد أن تتحسن حالة طفلك سيتم نقله إلى غرفته في الجناح، وهناك ستتمكن من أداء دور أكبر في العناية بطفلك وذلك من خلال بقائك معه في الغرفة.

بعض الأطفال يصابون بالحمى لعدة أيام بعد العملية وقد تكون هذه الحمى بمثابة رد فعل للعملية الجراحية ومن الممكن علاجها.

العلاج التنفسي

تتجمع الإفرازات في الرئتين خلال وبعد العملية الجراحية، ويُطلب من أخصائي العلاج التنفسي أن يساعد المريض في التخلص من تلك الإفرازات بهدف تقليل إمكانية إصابته بمضاعفات تنفسية. وسيطلب أخصائي العلاج التنفسي من المريض أخذ نفس عميق مع السعال من حين لآخر إذا كان بإمكانه مما قد يسبب له بعض الانزعاج إلا أنه لن يؤثر على التئام الجرح. إن تناول المسكنات وسند الصدر بوسادة يساعد المريض على السعال بصورة أفضل أما بالنسبة للأطفال صغار السن فقد يحتاج الأمر إلى إدخال أنبوب صغير لشفط هذه الإفرازات.

النظافة الشخصية

- من الأفضل أن يستحم الطفل يومياً مع غسل الجرح بالماء والصابون السائل بلطف وتجنب الدعك بشدة أو استخدام الماء الحار ويمكن استخدام أي نوع من الصابون، ولا حاجة لاستخدام المطهرات أو البودرة أو مراهم الجروح.
- للامهات اللواتي يحمين أطفالهن داخل الحوض استخدام ماء نظيف وعدم استخدام ماء

القص الصدري

يستغرق شفاء القص الصدري من ٢ – ٤ أسابيع وهي نفس المدة التي يستغرقها الشفاء من كسور العظم.

النظام الغذائي بعد العملية

- قد تتضاءل شهية الطفل لبضعة أيام، لكن من المهم أن يتناول كمية كافية من السوائل والأطعمة لتغذية جسمه وتسريع عملية التئام الجرح.
- لا توجد حمية غذائية خاصة بعد العملية، إذ يمكن للطفل تناول أي نوع من الأطعمة العادية.

أما الأطفال الرضع فيمكن استخدام أي نوع حليب يرغب به الطفل، ولكن من المهم رفع رأس الطفل أثناء تناوله الرضعة ويجب أن يتجشأ بعد كل وجبة ولا بأس من وضعه على صدر الأم .

النوم وطريقة الحمل

- يفضل أن ينام الطفل على جانبيه الأيمن أو الأيسر ولا يؤثر ذلك على التئام عظم الصدر .
- على الأم أن تتجنب حمل طفلها من ذراعيه أو من تحت إبطيه لمدة شهر حتى يلتئم عظم الصدر .

هل من مضاعفات بعد العملية الجراحية؟

يتخوف بعض المرضى من عمليات القلب المفتوح وقد يطرح بعضهم هذه الأسئلة:

هل سيتم كل شيء بنجاح كامل دون أي مشاكل؟

إن نسبة النجاح في العمليات الجراحية لمعالجة التشوهات الخلقية في القلب تتجاوز في الغالب ٩٠٪، ونادراً ما تحدث مشاكل بعد العملية الجراحية.

أهم المشاكل والمضاعفات تشمل:

التهاب الجروح

وهو أمر محتمل وله أسباب عديدة.

ملاحظة: لا تؤثر الروائح النفاذة مثل روائح العطور على الجرح لذلك فلا بأس من أن يضعها الزوار والمرافقون.

اضطرابات ضربات القلب

ينبض القلب عادة بانتظام من ٥٠ – ١٥٠ نبضة في الدقيقة وذلك بحسب سن الطفل وأحياناً يزيد أو يقل معدل سرعة نبضات القلب بدرجة كبيرة مما يقلل من قدرة القلب على الضخ. وفي حالات قليلة يستعين الجراح بزرع جهاز كهربائي لتنظيم ضربات القلب.

القصور الكلوي

إن ضعف عضلة القلب قد يؤثر بشكل أو بآخر على قدرة جسم المريض على تحمل التخدير الذي يسبق العملية وقد يكون هناك بعض المضاعفات بسبب ذلك، كما أن ضعف عضلة القلب قد يؤثر على مقدرة القلب في ضخ الدم مما قد يؤثر على وظائف الكلى الأمر الذي يتطلب إجراء غسيل كلوي للمريض بعد العملية كإجراء مؤقت وهو من المضاعفات التي تحصل ولكن بنسب قليلة جداً.

النزيف

خلال معظم العمليات الجراحية يتم الاستعانة بمضخة القلب والرئة الاصطناعية وعندها يُعطى للمريض عقار الهيبارين لمنع تخثر الدم، وعند الانتهاء من العملية يُعطى دواءً مضاداً لتعديل تخثر الدم، وفي بعض الأحوال قد يطرأ تغير غير متوقع على عوامل التخثر في الدم مما يؤدي إلى نزيف بعد العملية وقد يكون هذا النزيف ناجماً عن سبب جراحي.

قصور الجهاز العصبي

هناك عدة أسباب قد تؤدي في حالات نادرة إلى قصور في بعض وظائف الجهاز العصبي وبعض هذه الأسباب يرجع إلى طبيعة المريض نفسه، والبعض الآخر قد يرجع إلى التغيرات التي تطرأ على ضغط الدم وتؤدي بالتالي إلى نزيف داخل الدماغ أو تخثر غير مرئي في الدم يسبب انسداداً في بعض شرايين الدماغ الصغيرة.

ملاحظة مهمة : إن حدوث أي من هذه المضاعفات سيؤثر في المدة الزمنية التي سيقضيها المريض في المستشفى بعد العملية الجراحية.

المواعيد والمتابعة

سوف يتم تحديد موعد لمراجعة الطبيب بعد ٤ أسابيع بعد خروج الطفل من المستشفى وعادة ما يكون الموعد مع الممرضة في اليوم الأول حيث يتم سحب عينات من الدم وعمل أشعة سينية للصدر وإجراء تخطيط القلب بالموجات فوق الصوتية، وفي اليوم التالي يكون الموعد مع الطبيب.

ما هي احتياجات طفلك الخاصة؟

حجم النشاط :

يمكن لمعظم الأطفال الذين لديهم تشوه خلقي في القلب ممارسة نشاطهم بالكامل ولا حاجة لتقييد حركتهم، وتشمل هذه الأنشطة السباحة وركوب الدراجات الهوائية والجري ولعب التنس ولكن في بعض أمراض القلب الخلقية ينصح الأطباء بتجنب النشاطات الرياضية العنيفة والأنشطة الرياضية التنافسية.

التطعيم :

يمكن للطفل أخذ التطعيمات في أوقاتها فهي لا تؤثر على العملية التي أُجريت لطفلك وإذا كان قد تأخر في أخذ بعضها فيجب على الأهل المتابعة في المركز الصحي لإعادة جدولتها.

الختان :

إذا لم تُجر للطفل عملية الختان، يجب على الأهل استشارة الطبيب والاستفسار عن الوقت المفضل لإجرائها مما يتناسب مع صحة الطفل، حيث بنصح الأطباء بعدم إجراء أي عملية جراحية ومن ضمنها عملية الختان إلا بعد موعد المتابعة الأول والذي سيكون بعد شهر من يوم الخروج من المستشفى، كما يوصي الأطباء بإعطاء الطفل مضادات حيوية قبل إجراء عملية الختان وذلك للوقاية من التهاب القلب البكتيري.

الاحتياجات التعليمية الخاصة:

التعليم مهم لجميع الأطفال ومن لطف الله فإن الأطفال الذين لديهم تشوهات خلقية في القلب يستطيعون الالتحاق بالمدارس العادية، ومعظمهم ليس لديه إعاقة جسدية أو عقلية تمنعه من المشاركة التامة في برنامج المدرسة. وهناك حالات نادرة يكون للطفل فيها احتياجات تعليمية خاصة،فمثلا قد يضطر الأهل أو المدرسة من الحد من صعود الطفل للدرج أو إلى توفير وسيلة نقل خاصة به.

للفتيات في سن الحمل :

كثيراً ما يكون لدى النساء الشابات ممن لديهن تشوهات خلقية في القلب العديد من المخاوف والأسئلة عندما يفكرن في الإنجاب ومنها:

س١ - ماذا يجب أن أستعمل لتحديد النسل؟

عند التفكير في تحديد النسل فإن لكل حالة ظروفها الخاصة التي تختلف عن الحالات الأخرى فبعض النساء يتعين عليهن عدم تناول أقراص منع الحمل واستعمال أساليب أخرى لتحديد النسل وذلك بعد استشارة طبيب القلب قبل استخدام أي من وسائل منع الحمل.

س٢ - هل سيكون لدى طفلي مشكلة في القلب؟

تبلغ نسبة ولادة طفل بتشوه خلقي في القلب ١٪ من عموم السكان وتزيد هذه النسبة قليلاً بين النساء اللاتي لديهن تشوه في القلب وبين إخوان وأخوات الأطفال الذين يعانون من أمراض خلقية في القلب وفي نصف الحالات عندما تكون لدى الطفل مشكلة في قلبه فإنها تشبه التشوه الذي تعاني منه الأم ويمكن تشخيص بعضها من خلال عمل أشعة فوق صوتية للجنين.

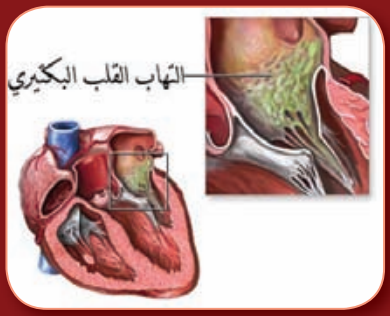
س٣ - هل يقوى قلبي على الحمل بما فيه الكفاية؟

يمكن لمعظم النساء ممن لديهن تشوهات خلقية بسيطة في القلب وأُجريت لهن عمليات جراحية ناجحة أن يحملن ويلدن بصورة طبيعية، ولكن بعض الحالات مثل النساء اللواتي لديهن ازرقاق يكون الحمل خطراً عليهن ويجب تجنبه.

كيف يمكن الوقايــة من التهاب القلب البكتيري ؟

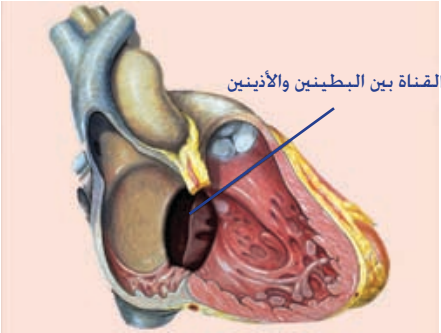
إن التهاب بطانة القلب البكتيري عبارة عن التهاب تسببه بكتيريا تدخل مجرى الدم وتستقر في بطانة القلب أو في أحد صماماته أو الأوعية الدموية، وعلى الرغم من أن التهاب بطانة القلب البكتيري غير شائع الحدوث إلا أن الطفل الذي لديه تشوه خلقي في القلب يكون أكثر عرضة للإصابة به لذا فإن الوقاية منه مهمة وضرورية قبل أي عملية جراحية او أي زيارة لطبيب الأسنان مما قد يسمح بدخول بكتيريا إلى مجرى الدم.

يحتاج جميع المرضى الذين لم تُجرى لهم عملية جراحية لإصلاح تشوهات القلب إلى تناول مضادات حيوية للوقاية من التهاب القلب البكتيري كما يحتاج الكثير من الذين أُجريت لهم عمليات جراحية في القلب إلى تناول المضادات الحيوية.



أمراض القلب الخلقية الأكثر شيوعاً

القناة بين البطينين والأذينين

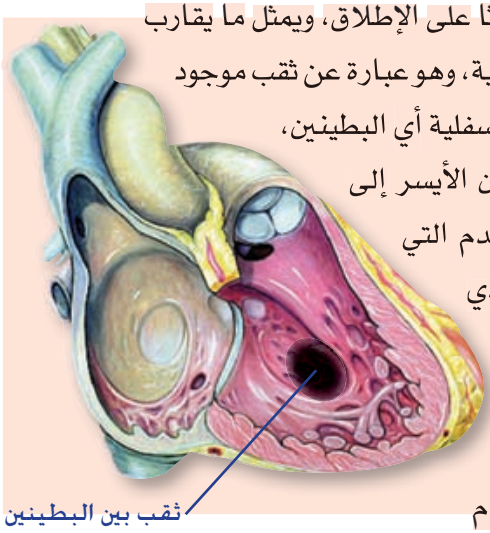


وهي من أشهر وثاني أكثر أمراض القلب الخلقية حدوثاً لأطفال متلازمة داون، وهي عبارة عن وجود ثقب كبير بين البطينين ممتد إلى الأذينين مع وجود خلل في الصمامين النازلين من الأذينين إلى البطينين واللذين قد يكونان صماماً واحداً كبيراً ممتداً بين الأذينين والبطينين. وقد تتفاوت شدة الثقب والخلل في الصمامات بين طفل وآخر، وتظهر الأعراض عن طريق صعوبات في التغذية مع التعرق الشديد وسرعة التنفس وضعف البنية وازرقاق البشرة.

ونتيجة لوجود الثقب فإن كمية الدم التي تصل إلى الرئتين تكون كبيرة وعند استمرار هذه الزيادة لعدة أشهر يرتفع ضغط الدم في الرئتين وهذه الحالة تعتبر خطيرة وقد تؤثر على نجاح أي عملية جراحية في المستقبل، لذلك فإنه من المهم المتابعة الدقيقة مع الطبيب المعالج وعدم التساهل في هذا الأمر.

وقد تعطى أدوية لمساعدة عضلة القلب وقد تُجرى عملية تصحيحية لإغلاق الثقب وترقيع الصمامات وإصلاحها، وقد يقترح الجرّاح تأخير العملية التصحيحية وإجراء عملية مؤقتة لتضييق الشريان الرئوي عن طريق ربطه لتقليل كمية الدم التي تصل إلى الرئتين لتفادي ارتفاع ضغط الدم في الرئتين إلى أن تتحسن حالة الطفل الصحية ومن ثم إجراء العملية التصحيحية.

ثقب بين البطينين

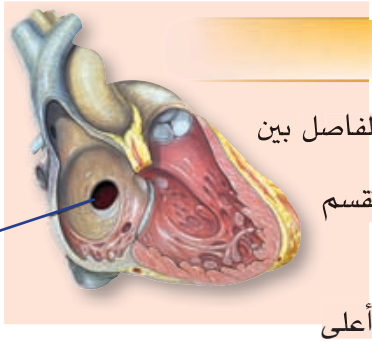


وهو أكثر أمراض القلب الخلقية حدوثاً على الإطلاق، ويمثل ما يقارب ٣٠٪ من مجموع تشوهات القلب الخلقية، وهو عبارة عن ثقب موجود في الجدار الحاجز بين غرف القلب السفلية أي البطينين، حيث يسمح للدم بالدخول من البطين الأيسر إلى البطين الأيمن. وبذلك تزيد كمية الدم التي يضخها البطين الأيمن إلى الرئتين ويؤدي ذلك إلى تضخم في عضلة القلب مع زيادة في الدم المتدفق إلى الرئتين والتي تؤدي فيما بعد إلى صعوبة في التنفس خاصة خلال الرضاعة مع عدم تحمل الإجهاد.

وهذا الثقب لا يسبب ازرقاقاً في البشرة إذا كان لوحده، ولكنه قد يحدث مع تشوهات خلقية أخرى وتكون الأعراض حسب نوع تلك التشوهات.

إذا حدث هذا الثقب بشكل منفرد فإن حوالي ٣٠٪ من هذه الثقوب قد ينغلق لوحده خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وإذا لم تنغلق فإنه يجب إغلاقها إما عن طريق عملية جراحية أو عن طريق القسطرة، كما قد يحتاج الطفل إلى بعض الأدوية المساعدة لعضلة القلب كمدرات البول والديجوكسين والكابتوبريل في المراحل الأولى من عمره.

ثقب بين الأذينين



وهو عبارة عن ثقب في الجدار الفاصل بين غرف القلب العلوية (الأذينين)، وتقسم إلى ثلاثة أنواع من الثقوب وهي :

١ الثقب العلوي وهو ثقب في أعلى الجدار الفاصل بين الأذينين وقد يكون مصحوباً بمشاكل في الشريان الرئوي الأيمن.

٢ الثقب الأوسط ويسمى الثقب الثاني وهو من أشهر الثقوب بين الأذينين وأكثرها حدوثاً، قد لا يكون هناك أعراض ظاهرة على الطفل وقد تُكتشف بالصدفة عند الفحص الطبي لأي سبب آخر، وقد تكون الأعراض ناتجة عن التهابات متكررة في الرئتين أو سرعة في التنفس أو صعوبة في الرضاعة أو عدم انتظام في دقات القلب.

٣ الثقب السفلي ويسمى بالثقب الأول وقد يكون مصحوباً بتشوهات في الصمام الميترالي.

في بعض الحالات قد ينغلق الثقب بين الأذينين تلقائياً أما تلك التي لم تنغلق يجب غلقها عن طريق القسطرة أو بعملية جراحية .

القناة الشريانية المفتوحة

هي شريان يصل بين الشريان الأورطي والشريان الرئوي وهو من الشرايين المهمة للجنين خلال الحمل، حيث يسمح بمرور الدم المؤكسد (المحمل بالأوكسجين) من الشريان الرئوي إلى الشريان الأورطي من دون المرور بالرئتين لأن رئتي الجنين لا تؤدي مهمتها في التنفس وأكسدة الدم. وعند الولادة تنغلق هذه القناة تلقائياً خلال الساعات الأولى من العمر، لكن في بعض الأحيان لا تنغلق هذه القناة بعد الولادة نتيجة لأسباب تكون في كثير من الأحيان غير معروفة فتؤدي إلى انعكاس مرور الدم خلالها وتزيد كمية الدم التي تمر إلى الرئتين، وقد لا تظهر أي أعراض على الطفل وقد تكتشف عن طريق الصدفة وتكون الأعراض مشابهة لأعراض الثقب بين البطينين أو الأذنين.

قد يصف الطبيب دواء الإندوميثاسين لإغلاق تلك القناة خاصة إذا كان الطفل حديث الولادة أو خديجاً أو قد تُغلق هذه القناة عن طريق القسطرة أو بإجراء عملية جراحية.

رباعية فالوت

وتظهر لدى ولادة الطفل وسميت بذلك لأنها عبارة عن خلل من أربعة عيوب خلقية هي:

١ ضيق صمام الشريان الرئوي.

٢ ثقب في الحاجز بين البطينين.

٣ خلل في وضعية الشريان الأورطي حيث يخرج من البطين الأيمن بدلا من الأيسر.

٤ تضخم في البطين الأيمن.

وتصنف من أمراض القلب المزرقة.

ويعتبر انتشار المرض ٥ حالات لكل ١٠،٠٠٠ مولود إلا أن حدوثه يرتفع في حالات الطفل المنغولي(متلازمة داون).

أما أعراضها فهي قلة في زيادة الوزن وعدم التطور والنمو الطبيعي، وزرقة في الجلد عند البكاء أو الطعام أو أي شيء يتطلب بذل مجهود، وصعوبة في التنفس، والإغماء، وبروز الجلد حول الأظافر، كما يكون الطفل في وضعية القرفصة (وهذا الوضع للجسم يزيد من تدفق الدم للأعضاء الحيوية فيما يقل تدفقه للأطراف).