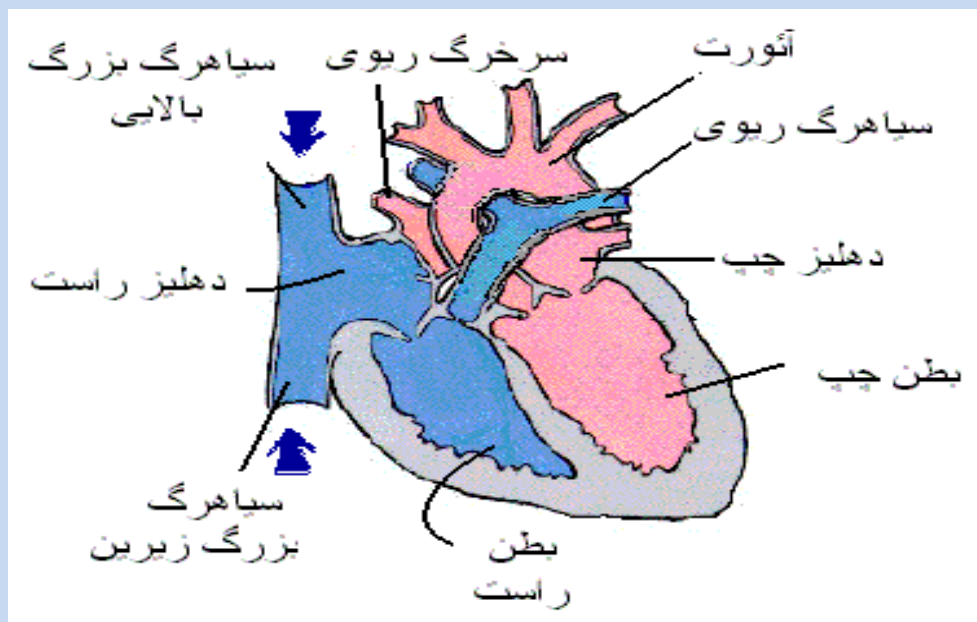


نقص مادرزادی دیواره ی بین بطنی قلب



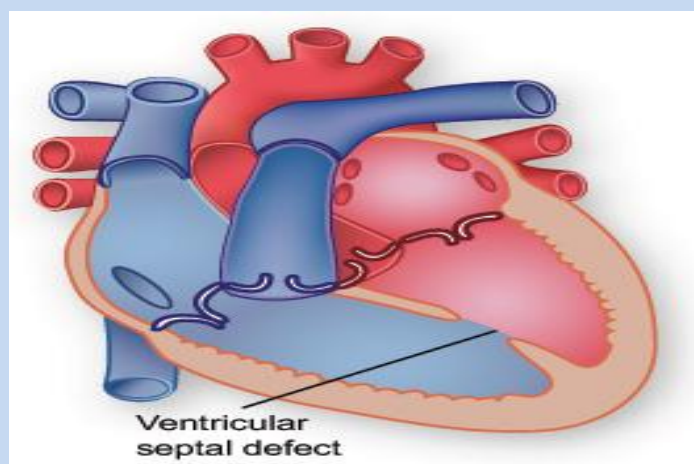
قلب یک تلمبه عضلانی است که در سینه قرار دارد و بطور مداوم در حال کار کردن و تلمبه زدن است. قلب بطور شبانه روزی خون را به سرتاسر بدن تلمبه می کند.



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 سرخرگی است. هر یک از دو نیمه راست و چپ نیز، مجدداً بوسیله یک تیغه عضلانی افقی نازکتر به دو حفره فرعی تقسیم می‌شوند. حفره‌های بالایی که کوچکتر و نازکتر هستند بنام دهلیز موسوم بوده و دریافت کننده خون می‌باشند. حفره‌های پایینی که بزرگتر و ضخیم‌ترند بطن‌های قلبی هستند و خون دریافتی را به سایر اعضاء 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).

در نقص دیواره ی بین بطنی قلب، سوراخ غیر طبیعی بین بطن راست و چپ قرار دارد که با توجه به محل قرار گرفتن آن طبقه بندی می‌شود از یک سوراخ به کوچکی نوک سنجاک تا فقدان کامل دیواره بین بطنی که منجر به ایجاد بطن مشترک می‌شود.



نقص دیواره ی بین بطنی مادرزادی، ممکن است در طی دوران کودکی به‌طور خودبه‌خود بسته شوند. علائم بستگی به اندازه سوراخ و مقاومت عروق ریوی دارد.

علائم بیماری:

- عقب ماندگی رشد

- تعریق
- بی‌اشتهایی
- افزایش تعداد تنفس

آزمایشهایی که به کمک آن این بیماری را تشخیص می‌دهند:

اکو: یک آزمون بدون درد است که به کمک آن تصویری از حرکات قلب گرفته خواهد شد.

نوار قلب: روشی بدون درد است که طی آن فعالیت‌های قلب ثبت و بررسی می‌شود.

عکس قفسه سینه: روشی بدون درد است که طی آن تصاویری از ساختار قفسه سینه، قلب و ریه‌ها گرفته خواهد شد.

پزشک به کمک علائم و نشانه‌ها و آزمون‌های تشخیصی این بیماری را تشخیص خواهد داد.

درمان:

بعضی موارد خود به خود بسته می‌شود ولی ضایعات متوسط تا بزرگ باید قبل از سن مدرسه عمل شوند.

مراقبت قبل از جراحی:

- معمولاً ۱۲ ساعت پیش از جراحی، از دادن مواد خوراکی خودداری نموده تا اینکه از استفراغ و آسپیراسیون جلوگیری شود.
- آمادگی قبل از عمل در مورد پوست کودک، حمام کردن و تراشیدن موهای زائد است.
- در صورت وجود دندانهای شل، باید گزارش کرد تا اینکه از آسپیراسیون در حین لوله‌گذاری داخل‌نای خودداری شود.

مراقبت بعد از جراحی:

- کودک پس از عمل یک شکاف جراحی روی قفسه سینه خود دارد. معمولاً تا ثابت شدن شرایط کودک پس از جراحی، وی در بخش منتقل شده و ۱ الی ۲ هفته در بیمارستان می‌ماند. در این مدت، احتمالاً لوله

ها و سیم هایی به بدن کودک شما متصل است. که برای درمان وی ضروری هستند و به محض رفع نیاز و قبل از ترخیص، از بدن وی جدا خواهند شد.

▪ ضربان قلب کودک در این مدت کنترل می شود و در صورتی که نامنظم و غیر طبیعی باشد با استفاده از یک دستگاه کوچک به سیم های نازک که در پایین و کنار زخم جراحی قرار داده شده، به قلب ضربان داده می شود تا نظم مورد انتظار ایجاد شود. این سیم ها قبل از ترخیص کودک، به راحتی خارج خواهند شد.

▪ طی ۲۴ ساعت اول، معمولاً مصرف مایعات از راه دهان محدود می شود. رعایت بهداشت دهان خصوصاً خیس کردن مخاط با آب می تواند عطش را کاهش دهد.

▪ رژیم غذایی از مایعات صاف به مواد غذایی جامد تغییر می دهند.

جلوگیری از عفونت:

▪ کودکان مبتلا به نقص های قلبی باید از آنتی بیوتیک ها برای پیشگیری از عفونت قبل از انجام عمل های جراحی و درمان های دندانپزشکی استفاده کنند.

▪ توجه به بهداشت دهان و دندان و مراجعه های منظم به دندانپزشکی از بهترین راه های پیشگیری از عفونت است.

▪ کودک باید به طور منظم توسط پزشک مورد معاینه قرار بگیرد و والدین آموزش های لازم را دریافت کنند، بنابراین پیگیری درمان از نکات مهمی است که باید مورد توجه والدین قرار گیرد.

▪ مراجعات بعدی را طبق توصیه پزشک فراموش نکنید.