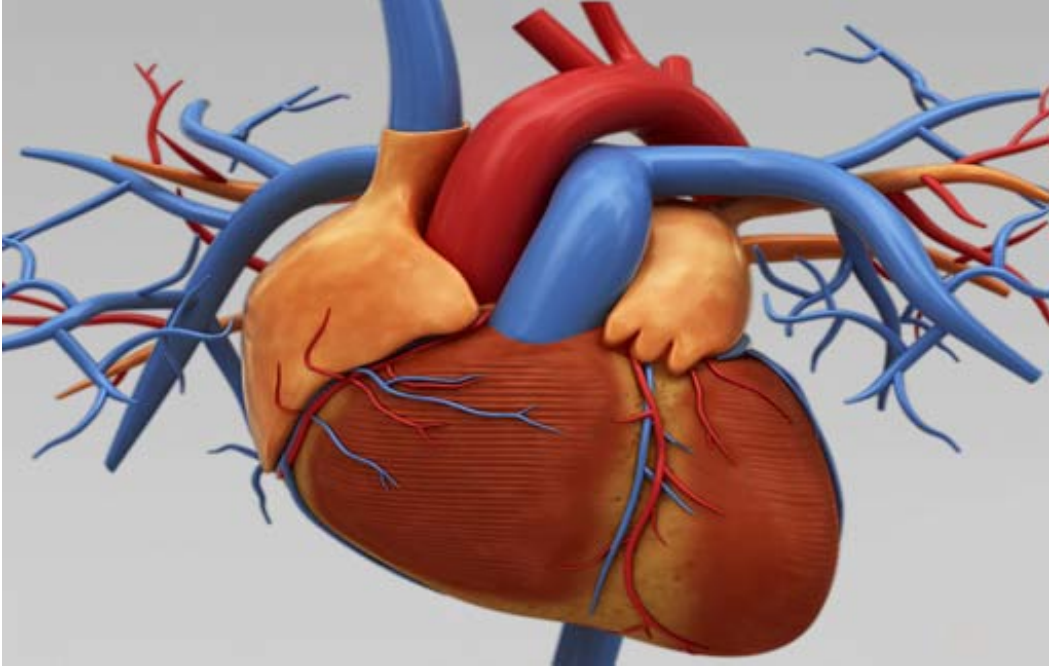


دليل شامل عن ثقب القلب



إنّ حياة الإنسان ترتكز بشكل أساسي على طبيعة عمل القلب المسؤول عن الدورة الدموية في جسم الإنسان، وعندما يولد الطفل مصاباً بثقب في القلب يعد هذا أحد أشهر الإصابات الخلقية. - كم نسبة إصابة الأطفال بثقوب القلب؟ تقدر نسبة حدوث الثقوب بقلب الأطفال 1% "واحد لكل مئة طفل يولدون"، وهناك 8 مواليد لكل ألف مولود لديهم إصابات خلقية بالقلب، 25% من تلك الإصابات ثقوب بين البطينين، وهما التجويفان السفليان بالقلب، كما أنّ 10% من تلك النسبة تكون ثقوباً موجودة بين الأذنين. - ما أسباب هذه الإصابة الخلقية؟ هناك 4 أسباب لحدوث الإصابات الخلقية. أ- أمراض الصبغة الوراثية (الكروسومات). ب- العامل الوراثي يلعب دوراً بسيطاً في ثقب القلب، ولكن هذا لا يعني أنّّه يمكن تكراره بالعائلة. ج- مرض السكر والأدوية التي تتناولها الأم أثناء الحمل. د- هناك العديد من الأسباب ليست واضحة بعد، وعجز الطب عن تفسيرها. - وبالنسبة للثقوب ما أنواعها؟ 1- ثقوب بين الأذنين، وهي تنقسم إلى ثقب جيني، وثقب مختلف الحجم بين الأذنين. والثقب الجيني عادة يكون موجوداً أثناء الحمل، وهو عبارة عن ثقب في الحجاب الفاصل بين الأذنين، ويكون على شكل ممر صغير من 1 إلى 5 ملم، وهذا لا يؤثر على صحة الطفل، ويتوقع أن يغلق خلال السنة الأولى من العمر. 2- أما الثقب في الحجاب الفاصل بين الأذنين فهو 5 أنواع، ويختلف حجمه من 3 ملم حتى اختفاء الحاجب كاملاً. 3- الثقوب بين البطينين؛ وهي متعددة الأنواع، وتوجد في الحجاب الفاصل بين البطينين؛ حيث ينقسم هذا الحاجز إلى جزء غشائي صغير، وجزء عضلي على

طول امتداد البطينين من الداخل، وأنواعه منها: غشائي، وعضلي، وغشائي عضلي، وتختلف أحجامه من 1 ملل إلى 2 ملل أو أكثر. - هل تختلف الأعراض حسب الثقب؟ تختلف الأعراض حسب المكان والحجم، فإذا كان الثقب صغيراً في الجزء العضلي بين البطينين من 1 إلى 4 ملل فمن المتوقع أن هذا الثقب يختفي مع النمو، كما هو الحال مع الثقب الجيني. أما إذا كان الثقب متوسط الحجم أو كبيراً وموجوداً بين الأذنين فربما يؤثر هذا في السنة الأولى من العمر، وتظهر أعراض التعب والإرهاق عند ممارسة الحياة الطبيعية، وإذا كان الثقب كبيراً يؤثر على نمو الطفل. أما إذا كان متوسط الحجم فإنّه ربما يؤدي إلى سرعة في التنفس، ووقت أطول في الرضاعة، وإذا استمر الحال يؤدي إلى عدم زيادة في الوزن، أما الكبير، ففي البداية يمكن أن يؤدي إلى هبوط في القلب مصحوباً بسرعة التنفس، وربما ازرقاق وتعرق خلال الرضاعة، مما يؤدي إلى عدم اكتساب الوزن الطبيعي في هذه المرحلة. وهناك نوع من الثقوب يسمى الثقب في وسادة القلب، ويكون مصحوباً بازدياد التحام الصمامين التاجي والثلاثي الشرفي، وغالباً ما يكون كبير الحجم، ربما 2 سم، وغالباً يحدث في متلازمة داون (المنغولي). - العلاجات: ليس لكل ثقب علاج جراحياً؛ فالثقب الجيني يلتئم في السنة الأولى من العمر، وكذلك الثقب الصغير في منتصف عضلة الحاجب الموجودة بين البطينين، أما الثقوب الأخرى التي نعتبرها صغيرة فيمكن متابعتها بدون علاج إذا كانت لا تسبب تأثيراً على القلب لعدة سنوات، وأما الثقوب الكبيرة فيمكن أن تعالج جراحياً أو بواسطة التداخل العلاجي عن طريق القسطرة القلبية بوضع شبكة، وأغلب هذا التداخل يكون في الثقوب بين الأذنين. - الأكثر خطراً: 80% من الثقوب تختفي خلال السنة الأولى، أما الأشد خطراً فهي الثقوب كبيرة الحجم، والموجودة في البطينين والقريبة من مخرج الشرايين، وكذلك الثقوب المصحوبة بإصابات خلقية بالقلب، ويتم الكشف عنها عند سماع صوت إضافي على القلب يسمى "لغط" من خلال الفحص الإكلينيكي، وكالإيكو، والتصوير الصدوي للقلب، أو ربما تكون هناك أعراض كسرعة التنفس والتعرق أثناء الرضاعة والازرقاق، بالإضافة إلى عدم اكتساب الوزن والنمو الطبيعي، أو تكرار الالتهابات الرئوية، ويمكن اكتشاف الثقب متأخراً بسبب عدم ظهور أعراض؛ لذلك فإنّ التصوير الصدوي للقلب للجنين أثناء الحمل من أهم العوامل لاكتشاف هذه الإصابات بالقلب. يتكون القلب من أربع غرف رئيسية: اثنتان علويتان، ويطلق عليهما الأذنان، وغرفتان سفليتان، ويطلق عليهما البطينان. ويكون الاتصال بين الأذين الأيسر والبطين الأيسر بواسطة الصمام التاجي، وبين الأذين الأيمن والبطين الأيمن بواسطة الصمام الثلاثي الشرفي، ويخرج من البطين الأيسر الشريان الأبهر، ويخرج من البطين الأيمن الشريان الرئوي، وتتركز طبيعة عمل القلب على قوة ضخ العضلة وكهرباء القلب. - نصائح: * إلى أنّه لي كل صوت أو لغط يتم سماعه بواسطة سماعة الطبيب هو بسبب ثقب، فهناك ما يسمى اللغط أو النفحة

الحميدة، وهذا بنسبة كبيرة تقدر بنحو 70% من المتعايشين بشكل طبيعي، ويمكن أن يختفي أو يستمر، وليس له تأثير يذكر على القلب. * هناك اختلاف في المتابعة وفقاً لحجم الثقب، وعلى كل أم الالتزام بالمتابعة وتوجيهات الطبيب والأوية، سواء المدرة للبول أو لعضلة القلب. * العناية اللازمة بعلاج الطفل في حال ظهور أي من الأمراض العارضة كالحرارة والإنفلونزا، وإعلام الطبيب المعالج بوجود ثقب بقلب الطفل. * يجب التنبيه على ضرورة تزويد الطفل المصاب بثقب بين البطينين بالمضادات الحيوية قبل إجراء أي عملية جراحية بنصف ساعة، أو أثناء تداخل علاجي بالأسنان لمنع حدوث التهابات بكتيرية بالقلب. * في حال التدخل الجراحي لغلق ثقب بالقلب، فهذا يعني عدم التأخر في اتخاذ القرار؛ لأزّنه في حال التأخير فهذا يعني ارتفاع في الضغط الدموي، أي عدم قيام الرئة والقب بوظيفتهما، وهو ما يعرض الطفل لخطر كبير.