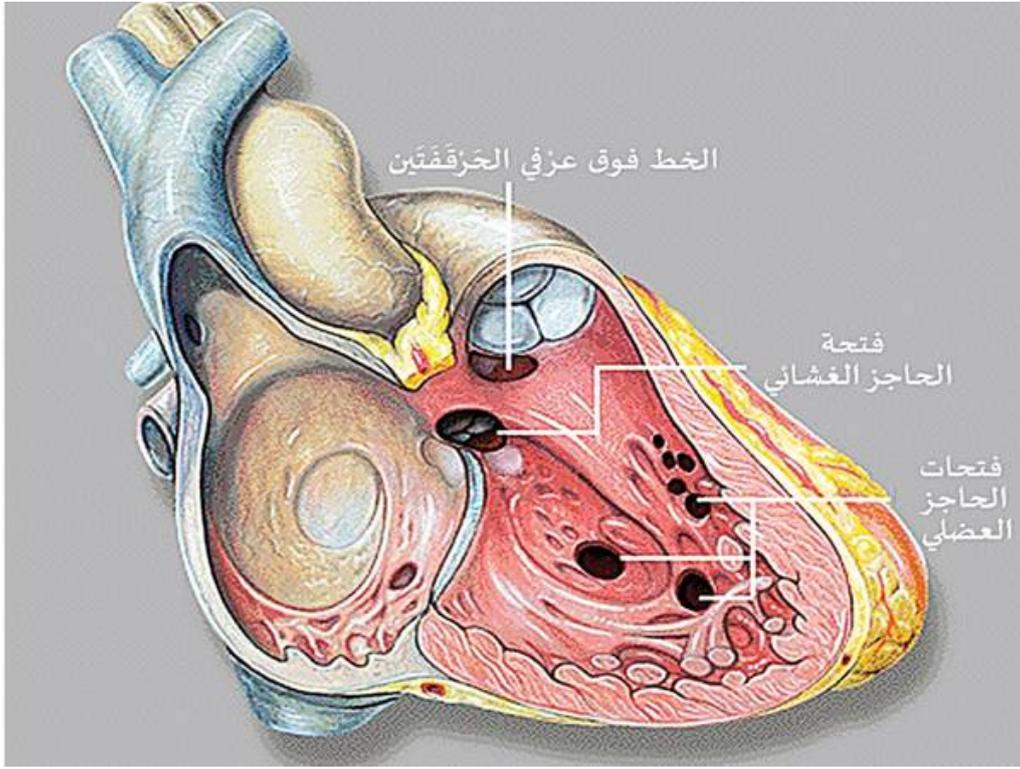


## العيوب الخلقية في الحاجز البطني عند الأطفال





من العيوب الخلقية الرئيسية الأكثر شيوعاً عند (CHD) Congenital Heart Disease تعتبر أمراض القلب الخلقية الأطفال منذ الولادة . وفي أحد التعريفات فإن هذه العيوب هي قصور أو عجز بالنمو الطبيعي للقلب أو استمرارية الدورة الدموية للجنين بعد الولادة . وفي تعريف ثان هي عدد من المشاكل المختلفة والمتعددة التي تؤثر في القلب، حيث تعتبر من أنواع العيوب أو العلل الولادية عند الأطفال .

وقد تناولنا في مقال سابق العيوب الخلقية في الحاجز الأذيني للقلب عند الأطفال، ونتناول في هذا المقال العيوب الخلقية في الحاجز البطيني، ونسبة انتشارها وأسبابها، والعوامل المساعدة للإصابة بأمراض القلب الخلقية

والخاصة بالأم الحامل .

\* ما العيب الخَلقي بالحاجز البطيني؟

– هو أحد الأنواع الرئيسية لمرض القلب الخَلقي غير المزرق، ويتمثل في فتحة أو ثقب في الحاجز الذي يقسم الجزء السفلي من القلب إلى البطينين الأيمن والأيسر، حيث ينتج عن هذه الفتحة اتصال مباشر بين البطينين . ويمكن لهذه أن توجد لوحدها كحالة أولية . أو أن توجد مع بعض عيوب القلب الأخرى مثال VSD الفتحة التي تسمى اختصاراً TOF. أو TGA

في عام 1879، ثم جاء بعده العالم Roger وكان أول من وصف وشخص هذا العيب الخَلقي سريراً هو العالم روجر ويوجد له نوعان من Eisenmenger Syndrome الذي أوجد ما يعرف ب تناذر ايزنمنغر Eisenmenger ايزنمنغر Surgical. وجراحي Medical العلاج: طبي

من كل 1000 طفل يولد حياً . CHD ويحدث العيب الخَلقي في الحاجز البطيني عند الأطفال بنسبة 7 – 9 حالات وتحديث نسبة 10% – 15% من الآفات المعقدة مع أكثر من واحد غير طبيعي .

وتوجد عند 10% – 15% من المصابين بأمراض القلب الخَلقية في الوقت نفسه آفات أو عيوب غير قلبية . والأطفال الصغار المصابون بآفة أو عيب في القلب يمكن أن يعانون مما يلي:

\* ضيق أو هبوط بالتنفس .

\* ظهور الإزرقاق على الوجه .

\* الهبوط والانهيار أو الضعف الشديد .

#### الأسباب والعوامل المساعدة

أسباب أمراض القلب الخَلقية عند الأطفال غير معروفة في أغلب الحالات، وبشكل عام من الممكن أن تتواجد هذه الأمراض مع الحالات التالية:

Turner Syndrom أو متلازمة تيرنر Down Syndromes 1 – عيوب بالكروموزومات نتيجة الإصابة بمتلازمة داون

DiGeorge Syndrome خلل جيني ناجم عن الإصابة بمتلازمة دي جورج 2-

Rubella الالتهابات الخَلقية مثل الحصبة الألمانية 3-

نتيجة تناول بعض أنواع الأدوية مثل أدوية الصرع والأدوية المذيبة للدم . 4-

أما العوامل المساعدة للإصابة عند الأم الحامل فهي:

1- إذا كانت أم الطفل مصابة بمرض السكري .

2- أو كانت الأم تشرب الكحول بكثرة .

3- أو أنها تستعمل بعض الأدوية الخاصة بالصرع .

4- سوء استعمال بعض أنواع الأدوية، المنشطات .

#### أنواع أمراض القلب الخَلقية عند الأطفال

ومرض Acyanotic CHD تقسم أمراض القلب الخَلقية إلى نوعين رئيسيين هما مرض القلب الخَلقي غير المزرق

. Cyanotic CHD Peripheral Cyanosis القلب الخَلقي المزرق

عند الطفل Central Cyanosis وغالباً ما يعتمد وجود أي نوع منهما على وجود أو عدم وجود الازرقاق المركزي

. المريض .

## مرض القلب الخلقى المزرق

يتصف مرض القلب الخلقى المزرق بازرقاق الأطراف وخصوصاً اليدين والقدمين ويوجد عند حديثي الولادة خلال الساعات الأولى من حياتهم، عندما يعتمد الطفل على حياته المستقلة عن الأم .  
ظاهراً على لسان وشفاه الطفل المريض إضافة إلى ازرقاق الأطراف Central Cyanosis ويشاهد الازرقاق المركزي .

ولكي نحصل على معلومات طبية أكثر حول السبب وتشخيص للطفل المزرق علينا أن نقوم بالفحوص التالية على الطفل المزرق:

1- الفحص السريري لجهاز الدوران عند الطفل المزرق .

2- ECG - تخطيط القلب الإلكتروني

3- أشعة الصدر .

4- Cardiac Echo Cardiography (يفضل للتشخيص) - تخطيط صدى القلب

5- MRI - الرنين المغناطيسي

## مرض القلب الخلقى غير المزرق

يعتبر هذا النوع من أمراض القلب الخلقية من أكثر أنواع العيوب أو أمراض القلب الخلقية بالقلب عند الأطفال . وفي هذا النوع من الأمراض الخلقية يكون الانتقال الأولي للدم من اليسار حيث يكون مؤكسداً .  
والعيب أو المرض الخلقى في القلب هو عبارة عن فتحة أو ثقب ما بين جهتي القلب يوجد غالباً على مستوى الأذنين أو البطين أو مستوى الشرايين الكبرى بالقلب .  
وهناك عدة أعراض وصفات مرضية لهذا النوع من العيوب أو الأمراض الخلقية بالقلب .  
وعند الفحص السريري والصوري لهذا النوع من أمراض القلب الخلقية ربما يكون هناك كبر في حجم القلب أو توسعه مع وجود تضخم بأحد أو البطينين معاً .

لتشخيص علامات Echo cardiography مع تخطيط صدى القلب ECG ويمكن تشخيص المرض بتخطيط القلب التضخم بالقلب .

وفي أشعة الصدر نشاهد تضخماً في القلب مع بروز وبتوء الشريان الرئوي وزيادة في ظهور علامات الأوعية الدموية .

MRI. كما يتم التشخيص أيضاً باستخدام الرنين المغناطيسي

ويشمل هذا النوع من أمراض القلب الخلقية العيوب التالية في القلب:

1- VSD . فتحة أو العيب الخلقى بالحاجز البطيني بالقلب

2- ASD . فتحة أو العيب الخلقى بالحاجز الأذيني بالقلب

3- Coarctation of Aorta (تضييق بالشريان الأورطي) (الأبهر)

4- Patent ductus arteriosus القناة الشريانية السالكة

5- Aortic Stenosis (تضييق الصمام الأبهر) (الأورطي)

VSDs العيب أو (الفتحة) الخلقى بالحاجز البطيني

يتألف الحاجز البطيني للقلب يتألف من الحاجز الغشائي الصغير والحاجز العضلي الأكبر .

ويعتبر عيب الحاجز البطيني من أغلب أو أكثر أنواع العلل أو الأمراض القلبية الخلقية عند الأطفال، ويقدر تعداد ونسبة هذا العيب ب 25% من جميع أمراض القلب الخلقية، أي ما يعادل من 2-6 حالات من كل 1000 طفل مولود .

وفي دراسة أخرى أوضحت أن نسبة هذا المرض الخلقي هي: 1,5 - 2,4 حالة من كل 1000 طفل صغير .  
ويوجد هذا النوع من العيوب الخلقية إما لوحده فقط بالقلب أو كجزء من العيوب الخلقية المعقدة الأخرى في القلب،  
علماً بأن الأعراض السريرية لهذا النوع من أمراض القلب الخلقي يعتمد على حجم وموقع الفتحة أو العيب الخلقي  
بالحاجز البطيني وبالذات إذا ارتفع الضغط الرئوي .

VSD Subtypes. أنواع العيوب الخلقية للحاجز البطيني

العيب أو الفتحة تتراوح ما بين الحجم الصغير والكبير، وحيدة أو متعددة . 1-  
Perimembranous 2- الفتحة أو العيب من الممكن أن توجد حول أو بمحيط الحاجز الغشائي للبطين .  
Muscular. أو أن توجد الفتحة أو العيب في الحاجز العضلي للبطين 3-  
أو أن توجد الفتحة أو العيب بشكل فتحات صغيرة عدة بالحاجز البطيني . 4-  
أو تحت الصمام Tricuspid Valve ومكان وجود هذا العيب الخلقي إما أن يكون مجاوراً للصمام الثلاثي الشرفات  
وبالذات في الجزء الغشائي في الحاجز البطيني . Aortic Vavle الأورطي  
ما احتمالات العيب (الفتحة) الخلقي بالحاجز البطيني؟

هناك أربعة احتمالات لحدوث العيب الخلقي في الحاجز البطيني وهي:

- 1- ربما تغلق الفتحة بنفسها تلقائياً، وقد يحصل هذا العيب بنحو أكثر من 50% من الحالات .
- 2- ربما يبقى العيب أو الفتحة الموجودة بالحاجز البطيني بالحجم نفسه، وعند مرحلة البلوغ يزداد نمو القلب وتبعاً  
لذلك يصغر حجم الفتحة نسبياً .
- 3- ربما يحصل تضيق وانسداد بتدفق الدم بالبطين الأيمن، وهذا يرفع الضغط في البطين الأيمن ويقلل تدريجياً من  
حجم انتقال تيار الدم من البطين الأيسر إلى الأيمن .
- 4- يوجد احتمال أن يزداد الضغط الرئوي بصورة تصاعدية .  
ويتراوح حجم الفتحة أو العيب الخلقي في الحاجز البطيني بين ثلاثة أنواع هي:
  - 1- الفتحة صغيرة الحجم في الحاجز البطيني .
  - 2- الفتحة متوسطة الحجم في الحاجز البطيني .
  - 3- الفتحة أو العيب كبير الحجم في الحاجز البطيني .

الفتحة صغيرة الحجم: -1

- الأعراض السريرية:

(1) غالباً لا توجد أعراض ظاهرة .

(2) ربما يوجد لغط بالقلب .

(3) لا يبدو الطفل مريضاً (طبيعي النمو)، ويكون النبض طبيعياً ولا يوجد تضخم بالقلب .

Investigation: - كيفية الاستقصاء عن المرض

أشعة الصدر (يكون القلب طبيعياً) . -1

(2) تخطيط القلب الكهربائي .

Echocardiography (3) تخطيط صدى القلب .

لا يوجد غذاء معين للطفل، يحافظ على النشاط الطبيعي للطفل .

2- العيب الخلقي أو الفتحة متوسطة الحجم:

- الأعراض التي تظهر على الطفل الصغير:

1) صعوبة بالتنفس عند الرضاعة والبكاء .

2) تأخر بالنمو، تكرر التهابات الصدر، عندما يكبر الطفل يمكن أن تغلق الفتحة كلياً أو جزئياً فتختفي الأعراض .

Investigation: - كيفية الاستقصاء عن المرض

1- أشعة الصدر تضخم بالقلب، بروز الشريان الرئوي، زيادة بعلامات الأوعية الدموية بالصدر .  
نشاهد تضخماً بالبطين ونشاهد الفتحة القلبية . [ Echocardiography (2) تخطيط صدى القلب

وفي العلاج نقلل من النشاط الشديد للطفل حتى موعد إغلاقها .

3- الفتحة أو العيب كبير الحجم .

يعاني الطفل الصغير:

1) ضيقاً بالتنفس خلال الرضاعة مع وجود التعرق .

2) تكرر التهابات الصدر التي تؤدي أحياناً لعجز بالقلب .

3) نمواً أقل من الطبيعي والوزن كذلك .

Harsh Systolic Murmur (4) لغطاً بالقلب .

Investigation: كيفية الاستقصاء عن المرض

1- أشعة الصدر: تضخم بالقلب، بروز بالشريان الرئوي، زيادة بظهور علامات الأوعية الدموية .

تضخم بالبطين الأيمن والأيسر . ECG (2) تخطيط القلب

لمعرفة الفتحة القلبية . Echocardiography (3) تخطيط صدى القلب (ذو الأبعاد الثنائية أو الثلاثية

MRI (4) الرنين المغناطيسي .

Eisenmenger Syndrome: الاحتمال الرابع لفتحة القلب -4

هو العيب أو الفتحة بالحاجز البطيني مع وجود المرض الوعائي الرئوي الشديد .

- أعراضه:

1) في حالة الراحة أو الجلوس لا يعاني الطفل أية مشاكل .

2) عند التعب أو الجهد يعاني الطفل التعب أو ضيق التنفس، الازرقاق، ألم الصدر .

3) السعال المختلط بالدم .

4) الدوخة أو الدوار .

فتحة الجزء العضلي

المعروف أن الحاجز البطيني يتألف بصورة رئيسية من الحاجز العضلي (الجزء الأكبر) والحاجز الغشائي (الجزء الأصغر) .

ويوجد العيب أو (الفتحة) الخلقي بالحاجز البطيني العضلي حول أو قرب الغشائي أكثر منها من وجوده في الحاجز

البطيني العضلي .

ويمكن أن يغلق العيب الخلقي في الحاجز البطيني العضلي بنفسه عند عمر عامين للطفل .

أما أسباب العيب الخلقي بالحاجز البطيني العضلي فهي:

1) عدة عوامل مجتمعة معاً أو متفرقة، ويحدث مرض القلب الخلقي كنتيجة ذاتية غير طبيعية أثناء تطور عضلة القلب .

- أسباب وراثية حيث يعتبر العيب الخلقي في الحاجز البطيني من أغلب أنواع آفات القلب الخلقية في أغلب حالات

والتي تمثل Trisomy 21 و Trisomy 18 و Trisomy 13 الكروموزومات غير الطبيعية والتناذر المرضي . مثال: و

تتلثاً صبغياً .

2) الخلل الجيني حيث توجد أعداد كبيرة من العيوب أو الخلل بالجينات والتناذر المرضي أغلبها مشتركة أو موجودة

مع عيب الحاجز البطيني .

(3) الولادة المبكرة حيث تكون نسبة الإصابة بهذا العيب الخلقي عند الخدج (4,5 - 7) لكل 1000 مولود .

. Cannabis (4) تناول الأم الحامل بشكل منتظم وقليل مادة

استخدام الأم الحامل مادة مثبط السيروتونين الخاص . -5

انتشار ووجود العيب الخلقي في الحاجز البطيني:

- يشكل العيب الخلقي في الحاجز البطيني نحو 25% من مجموع جميع حالات أمراض القلب الخلقية، أي ما يعادل 2 من كل 1000 حالة ولادية حية .

- قدرت دراسة واحدة أخرى نسبة انتشار ووجود العيب الخلقي (الفتحة) في الحاجز البطيني (العضلي) ب 7,2 حالة لكل 1000 طفل حي .

يعتبر من أكثر أنواع VSDs - بغض النظر عن نوعية الثقب أو العيب بالحاجز البطيني فإن هذا المرض الخلقي للقلب التشوهات أو العيوب الخلقية في السنوات الثلاثين الأولى من عمر الإنسان .

VSDs: مضاعفات العيب الخلقي (الفتحة) في الحاجز البطيني القلبي

عجز القلب . 1-

Endocarditis 2- التهاب شغاف القلب

3- Eisenmenger Syndrome .

عجز بالصمام الأورطي، أو التضيق الجزئي به . 4-

ومن المهم إعطاء المريض بهذه المضاعفات أو والديه بعض النصائح بخصوص التهاب شغاف القلب وأهمية نظافة الفم والأسنان بهذه الحالة .

كما يجب تثقيف والدي الطفل والطفل المريض بأعراض وصفات عجز القلب التي من الممكن أن يعانيها بسبب العيب الخلقي بحاجز البطين .

وهذا المرض غالباً ما يكون غير واضح الأعراض وخاصة في المراحل الأولى، ولكن بشكل عام فإن الأعراض

السريية لعيب (الفتحة) الحاجز البطيني هي التالية:

1- عجز بالقلب (بالمراحل المتأخرة) .

2- تكرر الإصابة بالتهابات الصدر .

3- الإصابة بازرقاق (نادرة ولكنها قد تحصل متأخرة) مع وجود الفتحة وارتفاع الضغط الرئوي مثال

Eisenmenger,s Compl Endocarditis.

التهاب بشغاف القلب (قد يحصل متأخراً) . 4-

التقدير وتكهن تطورات الإصابة

بشكل عام تكون نتائج هذا العيب الخلقي جيدة حيث يتراوح معدل الإغلاق الذاتي للفتحة ذات الحجم بين 80% و 90% في عمر سنتين للطفل .

Echocardiograph كما يمكن إغلاق الفتحة باستخدام الإيكوكارديوغراف

وقد أوضحت دراسة طبية أن 33% من العيوب تغلق عندما يكون الجنين بالرحم، وأن 44% من العيوب القلبية

بالبطين تغلق بنفسها بالسنة الأولى من حياة الطفل . وأن 23% من العيوب الخلقية بالبطين لا تغلق .

وإذا كان حجم العيب الخلقي كبيراً فإن نسبة الوفاة وخطورة العملية الجراحية تكون من 10-20% عندما يكون عمر

الطفل شهران ونسبة الوفاة تكون من (1-2%) إذا كان عمر الطفل أكثر من ستة أشهر .

علاج العيب الخلقي للحاجز البطيني للقلب:

. surgical وإما جراحياً Medical يعالج عيب القلب الخلقي في الحاجز البطيني إما طبياً بالأدوية

العلاج الطبي بالأدوية: -1

Spironolactone - حيث يعالج عجز القلب ويكون الطفل شبه جالس وإعطائه دواء المدر البولي مع البوتاسيوم أو سبيرونولاكتون .

- إعطائه المضاد الحيوي: للوقاية من التهابات القلب بسبب العيب الخلقي بالحاجز البطيني، قياس وزن الطفل بصورة منتظمة مع قياس حجم الكبد .

2- العلاج بالتدخل الجراحي لإغلاق الفتحة أو العيب الخلقي:

- يتم التدخل الجراحي في حالة عجز القلب الشديد (أو مع عدم تجاوبه مع العلاج الطبي) .  
- وفي حالة ارتفاع الضغط الرئوي .

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2024