

تاکی‌کاردی جنین چیست؟

تاکی‌کاردی جنین زمانی رخ می‌دهد که ضربان قلب جنین سریع‌تر از حد طبیعی باشد. ضربان طبیعی قلب جنین بین ۱۱۰ تا ۱۸۰ ضربه در دقیقه است، بنابراین تاکی‌کاردی جنین به ضربان قلب بیشتر از ۱۸۰ ضربه در دقیقه گفته می‌شود.

چه عواملی باعث تاکی‌کاردی جنین می‌شوند؟

در بسیاری از موارد، افزایش ضربان قلب ناشی از عملکرد غیرطبیعی سیستم الکتریکی قلب است که می‌تواند به علت یک ناهنجاری ذاتی در این سیستم یا ناهنجاری‌های عضله قلب باشد. این وضعیت معمولاً آریتمی یا اختلال ریتم قلب نامیده می‌شود.

گاهی نیز ضربان قلب سریع، پاسخی طبیعی به مشکلی خارج از قلب جنین است؛ مانند استرس مادر یا جنین، عفونت یا غیرطبیعی بودن سطح هورمون تیروئید مادر.

آیا تاکی‌کاردی جنین روی نوزاد من تأثیر می‌گذارد؟

در بسیاری از موارد، ریتم غیرطبیعی قلب به‌صورت گذرا ظاهر شده و فقط مدت کوتاهی ادامه دارد. این وضعیت معمولاً توسط جنین به‌خوبی تحمل می‌شود و ممکن است فقط نیاز به پیگیری دقیق داشته باشد.

در مواردی که ضربان قلب بسیار بالا باشد یا مدت طولانی ادامه پیدا کند، ممکن است باعث ناراحتی جنین شود. این وضعیت می‌تواند به‌صورت کاهش عملکرد قلب و تجمع مایع در بدن جنین ظاهر شود که هیدروپس نام دارد.

برای جلوگیری از این وضعیت یا متوقف کردن پیشرفت آن، پزشک ممکن است دارویی تجویز کند که از طریق جفت به جنین برسد و ضربان قلب او را کاهش دهد تا ریتم قلب به حالت طبیعی بازگردد.

در بیشتر موارد، درمان در متوقف کردن تاکی‌کاردی موفق است و زمانی که ضربان قلب طبیعی و آهسته‌تر برقرار شود، پیش‌آگهی بسیار خوب خواهد بود.

آیا باید آزمایش‌های بیشتری انجام دهم؟

جنین‌هایی که ضربان قلب سریع دارند باید اکوکاردیوگرافی جنینی انجام دهند؛ یعنی سونوگرافی تخصصی که بر ارزیابی قلب جنین تمرکز دارد. این بررسی به تعیین نوع تاکی‌کاردی و نیاز یا عدم نیاز به درمان کمک می‌کند.

همچنین این بررسی برای تشخیص ناهنجاری‌های ساختمانی قلب مفید است؛ ناهنجاری‌هایی که در حدود ۱۰ درصد از جنین‌های مبتلا به تاکی‌کاردی وجود دارند.

اگر به نظر برسد ضربان قلب سریع ناشی از مشکل دیگری غیر از خود قلب جنین است، ممکن است سونوگرافی‌های تکمیلی یا آزمایش‌های خون برای بررسی وضعیت مادر و جنین توصیه شود.

در طول بارداری باید به چه مواردی توجه شود؟

جنین‌هایی که به‌طور مداوم ضربان قلب بالا دارند، در معرض خطر کاهش عملکرد قلب و تجمع مایع در بدن هستند. به همین دلیل سونوگرافی‌های مکرر انجام می‌شود تا ضربان و ریتم قلب جنین بررسی شده، عملکرد مناسب قلب تأیید گردد و علائم هیدروپس ایجاد نشده باشد.

همچنین معمولاً پایش طولانی‌مدت و مکرر ضربان قلب جنین انجام می‌شود.

اگر مشخص شود که جنین به دلیل آریتمی دچار ضربان قلب بالا و مداوم است یا علائمی از کاهش عملکرد قلب یا هیدروپس وجود داشته باشد، پزشک درمان دارویی را برای کاهش ضربان قلب و بازگرداندن ریتم طبیعی آغاز خواهد کرد. این درمان اغلب در بیمارستان شروع می‌شود.

گاهی مادر نیاز به مصرف چند دارو برای کنترل ریتم قلب جنین دارد. این داروها معمولاً تا پایان بارداری ادامه پیدا می‌کنند.

اگر نشانه‌هایی از ناراحتی جنین به علت آریتمی وجود داشته باشد و زمان زایمان نزدیک باشد، پزشکان ممکن است زایمان زودتر را در نظر بگیرند. با این حال، در بیشتر موارد کنترل ضربان قلب جنین در داخل رحم بهتر از زایمان زودرس است.

این وضعیت پس از تولد برای نوزاد چه معنایی دارد؟

نوزادانی که در دوران جنینی دچار تاکی‌کاردی بوده‌اند، پس از تولد توسط تیم پزشکی ارزیابی خواهند شد. برخی نوزادان پس از تولد ضربان قلب طبیعی خواهند داشت و فقط نیاز به تحت نظر بودن و بررسی محدود در بیمارستان دارند؛ از جمله نوار قلب و اکوکاردیوگرافی برای اطمینان از طبیعی بودن ریتم و ساختار قلب.

برخی دیگر همچنان دچار ضربان قلب سریع خواهند بود. این نوزادان ممکن است به درمان اضافی برای کنترل ریتم غیرطبیعی نیاز داشته باشند.

بعضی نوزادان نیاز به کاردیوورژن الکتریکی دارند؛ روشی که با استفاده از یک شوک الکتریکی کوتاه و کم‌قدرت، ریتم طبیعی قلب را باز می‌گرداند. سایر نوزادان ممکن است برای کنترل ریتم قلب به دارو نیاز داشته باشند.

نوع درمان به نوع آریتمی و میزان تحمل نوزاد نسبت به ضربان قلب سریع بستگی دارد. زمانی که ریتم طبیعی قلب برقرار شود، پیش‌آگهی بسیار خوب خواهد بود. حتی در نوزادانی که با داروی کنترل ریتم قلب از بیمارستان مرخص می‌شوند، تقریباً همه تا یک‌سالگی مصرف دارو را قطع خواهند کرد.

چه سؤالات دیگری باید پرسم؟

آیا تاکی‌کاردی جنین مداوم است یا گهگاهی رخ می‌دهد؟
آیا ساختار قلب نوزاد من طبیعی است؟
آیا عملکرد قلب جنین طبیعی است؟ آیا علائمی وجود دارد که نشان دهد جنین ضربان قلب سریع را تحمل نمی‌کند؟
آیا لازم است در دوران بارداری دارویی برای کنترل ریتم قلب جنین مصرف کنم؟ اگر بله، عوارض آن برای من و نوزادم چیست؟
هر چند وقت یکبار باید ریتم قلب جنین بررسی شود؟
آیا نوزاد من پس از تولد بیشتر در معرض تاکی‌کاردی خواهد بود؟
کجا باید زایمان کنم؟
نوزاد من پس از تولد کجا بهترین مراقبت را دریافت خواهد کرد؟
آیا می‌توانم پیش از زایمان با تیم پزشکی که هنگام تولد از نوزادم مراقبت خواهند کرد ملاقات کنم؟

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/وبسایت صرفاً برای اطلاع‌رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به‌عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید.

اگرچه تلاش شده اطلاعات به‌روز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به‌روز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته های بیسیک ترینینگ ویزوگ

آخرین به‌روزرسانی: مه ۲۰۲۳