

(C-TGA) جابجایی اصلاح شده عروق بزرگ **سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید**

جابجایی اصلاح شده عروق بزرگ چیست؟

جابجایی اصلاح شده عروق بزرگ یک بیماری ناشی از تکامل غیرطبیعی قلب است که در آن بطن‌های راست و چپ قلب ممکن است جابجا شده و در سمت مخالف محل طبیعی خود در قلب قرار بگیرند. علاوه بر این، عروق خونی اصلی که از این حفرات خارج می‌شوند نیز در سمت‌های مخالف قرار دارند که تا حدی این جابجایی را متعادل یا «اصلاح» می‌کند.

این بیماری نادر است و تنها در یک درصد از تمام کودکان مبتلا به ناهنجاری‌های مادرزادی قلب دیده می‌شود. در صورت نبود سایر ناهنجاری‌های جدی قلبی، علائم در دوران جنینی و نوزادی ممکن است خفیف باشد و ترمیم جراحی ممکن است فقط در مراحل بعدی زندگی لازم شود.

در برخی موارد، این بیماری با سایر ناهنجاری‌های قلبی همراه است. در پنجاه درصد موارد، قلب در سمت راست قفسه سینه قرار دارد. نقص دیواره بین دو بطن در هشتاد درصد موارد دیده می‌شود. تنگی شریان ریوی در پنجاه درصد بیماران مشاهده می‌شود. در سی درصد موارد، اختلال عملکرد در دریچه پمپ سیستمیک دیده می‌شود. گاهی حفره‌های پمپی ممکن است رشد کافی نداشته باشند و اختلالات ریتم قلب نیز ممکن است رخ دهد. وجود ناهنجاری‌های قلبی اضافی احتمال نیاز به جراحی را افزایش می‌دهد.

این بیماری چگونه رخ می‌دهد؟

قلب طبیعی دارای دو بطن است، یکی در سمت چپ و دیگری در سمت راست. هر دو با هم کار می‌کنند تا خون را به ریه‌ها و سراسر بدن پمپاژ کنند. بطن چپ نیروی قوی‌تری دارد و خون را به گردش کل بدن می‌فرستد، در حالی که بطن راست که کمی ضعیف‌تر است، خون را به ریه‌ها می‌فرستد.

در این بیماری، بطن‌های راست و چپ جابجا می‌شوند، به‌طوری‌که بطن ضعیف‌تر باید فشار بیشتری برای گردش خون در کل بدن ایجاد کند، در حالی که بطن قوی‌تر کار کمتری برای خون‌رسانی به ریه‌ها انجام می‌دهد. اگر فقط این جابجایی وجود داشته باشد و ناهنجاری دیگری همراه آن نباشد، معمولاً تغییر مهمی در جریان خون ایجاد نمی‌شود. اما با گذشت زمان، اگر بطن ضعیف‌تر نتواند نیاز گردش خون بدن را تأمین کند، قلب ممکن است به تدریج ضعیف شده و به نارسایی قلبی منجر شود. در این حالت، جراحی لازم خواهد بود.

ژنتیک چه نقشی دارد؟

علت ایجاد این بیماری به‌طور کامل شناخته نشده و چندعاملی در نظر گرفته می‌شود. بروز خانوادگی نادر است و احتمال تکرار در بستگان درجه یک حدود دو درصد است. ناهنجاری‌های کروموزومی همراه نیز غیرشایع هستند.

(C-TGA) جابجایی اصلاح شده عروق بزرگ **سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید**

آیا باید آزمایش‌های بیشتری انجام دهم؟

اگر در سونوگرافی معمول به این بیماری مشکوک شوند، انجام سونوگرافی دقیق قلب جنین توسط متخصص ضروری است. علاوه بر ناهنجاری‌های قلبی، سندرم‌های ژنتیکی در چهل تا پنجاه درصد موارد ممکن است دیده شوند. بنابراین مشاوره ژنتیک باید در نظر گرفته شود، به‌ویژه اگر علائم دیگری که احتمال ناهنجاری ژنتیکی یا کروموزومی را مطرح می‌کنند وجود داشته باشد.

در طول بارداری باید به چه مواردی توجه شود؟

با توجه به ویژگی‌های سیستم قلبی جنین، تغییرات ساختاری این بیماری معمولاً باعث عوارض خاصی در دوران جنینی نمی‌شود. با این حال، گاهی ممکن است انواع مختلفی از اختلالات ریتم قلب دیده شود و باید ریتم قلب جنین به‌دقت بررسی شود.

این بیماری پس از تولد برای نوزاد چه معنایی دارد؟

سیر بیماری بسته به تغییرات ساختاری و عملکردی متفاوت است. در برخی موارد نیازی به جراحی وجود ندارد. در موارد شدید، ممکن است در ماه‌های اول زندگی چندین عمل جراحی لازم باشد.

آیا ممکن است دوباره رخ دهد؟

این بیماری ممکن است به‌صورت اتفاقی نباشد و در بارداری‌های بعدی تکرار شود. بنابراین بارداری‌های آینده باید در مراحل اولیه با سونوگرافی دقیق قلب جنین بررسی و به‌دقت پیگیری شوند.

چه سؤالات دیگری باید پرسم؟

آیا ضربان و ریتم قلب جنین طبیعی است؟

آیا به‌جز قلب، ناهنجاری ساختاری دیگری وجود دارد؟

آیا باید آمنیوسنتز انجام دهم؟

نوزاد من باید در کجا متولد شود؟

آیا نیاز به سزارین دارم؟

احتمال تکرار این بیماری در بارداری بعدی چقدر است؟

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.

(C-TGA) جابجایی اصلاح شده عروق بزرگ
سری اطلاعات برای بیمار – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا

آخرین بهروزرسانی: ژوئیه ۲۰۲۳