

آترزی ریوی با سپتوم بین بطنی سالم

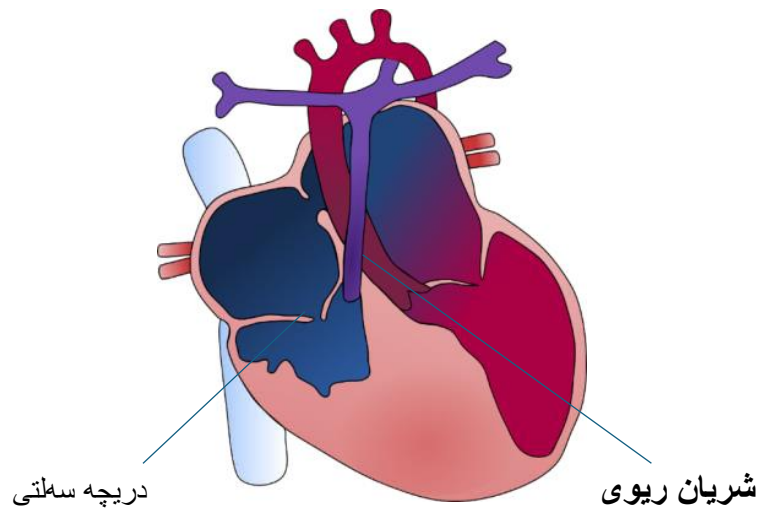
سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

آترزی ریوی با سپتوم بین بطنی سالم چیست؟

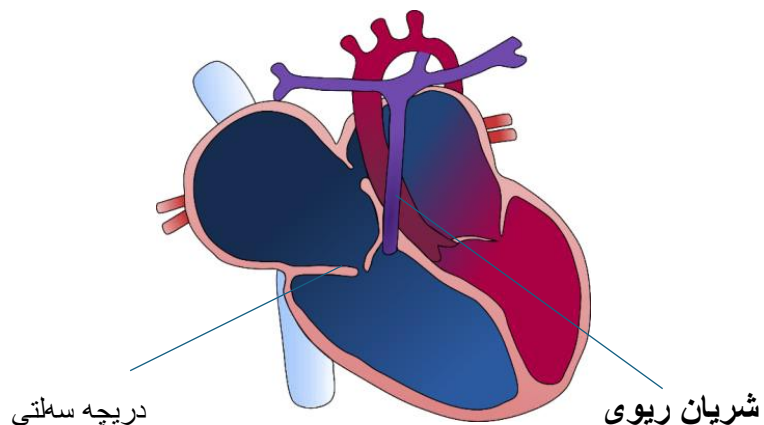
آترزی ریوی با سپتوم بین بطنی سالم شامل گروهی از ناهنجاری‌های قلبی مادرزادی است که در آن انسداد کامل دریچه‌ای وجود دارد که بطن راست (RV) را به شریان ریوی متصل می‌کند؛ شریانی که خون را به سمت ریه‌ها می‌برد. این وضعیت در حالی رخ می‌دهد که سپتوم بین دو بطن (دیواره بین بطنی) سالم است.

اندازه بطن راست به عملکرد دریچه سه‌لته (تری‌کاسپید) بستگی دارد. بنابراین دو نوع PA-IVS وجود دارد:

• نوع ۱



• نوع ۲



آترزی ریوی با سپتوم بین بطنی سالم

سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

قلب طبیعی دارای چهار حفره است: دو دهلیز (راست و چپ) در بالا و دو بطن (راست و چپ) در پایین. خون به طور طبیعی از دهلیزها به بطنها و سپس به ریهها و سایر بدن جریان می یابد. دهلیزها توسط سپتوم بین دهلیزی جدا می شوند و بطنها توسط سپتوم بین بطنی. دو دریچه (سهلتي در سمت راست و میترا ل در سمت چپ) جریان خون را کنترل می کنند.

نوع ۱

در این نوع، دریچه سهلتي به خوبی کار می کند. خون وارد بطن راست می شود اما در خروجی آن انسداد وجود دارد و خون نمی تواند به جلو برود. چون دریچه سهلتي خوب کار می کند، خون به عقب نیز بر نمی گردد و فشار زیادی در بطن راست ایجاد می شود. این فشار بالا باعث می شود خون کافی وارد بطن نشود و در نتیجه بطن راست به درستی رشد نکند.

نوع ۲

در این نوع، دریچه سهلتي عملکرد مناسبی ندارد. خون وارد بطن راست می شود اما علاوه بر انسداد خروجی، به دلیل نارسایی دریچه، مقدار زیادی خون به دهلیز راست بر می گردد. این وضعیت باعث اتساع قابل توجه دهلیز راست می شود.

این بیماری چگونه ایجاد می شود؟

در دوران جنینی، اختلالی در تکامل دریچه ریوی رخ می دهد. علت دقیق آن مشخص نیست، اما احتمال می رود زمینه التهابی داشته باشد. گاهی در بارداری های دوقلویی با جفت مشترک نیز دیده می شود.

چرا این بیماری مهم است؟

PA-IVS می تواند با ناهنجاری های مهم قلبی و گاهی سایر اندام ها همراه باشد. همچنین ممکن است با اختلالات کروموزومی یا ژنتیکی مرتبط باشد.

در نوع ۱، خطر عدم رشد مناسب بطن راست وجود دارد. در نوع ۲، خطر نارسایی قلب جنین و مرگ داخل رحمی مطرح است.

آیا نیاز به بررسی های بیشتر دارم؟

- انجام سونوگرافی دقیق جنین و اکوکاردیوگرافی تخصصی قلب جنین برای بررسی سایر ناهنجاری ها
- انجام تست های تهاجمی مانند آمنیوسنتز برای بررسی مشکلات کروموزومی یا ژنتیکی
- پیگیری ماهانه سونوگرافی برای بررسی رشد و عملکرد قلب و علائم نارسایی
- در برخی موارد خاص، مداخلات قلبی داخل رحمی ممکن است انجام شود

آترزی ریوی با سیتوم بین‌بطنی سالم سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

زایمان کجا باید انجام شود؟

تمام بیماران با تشخیص PA-IVS باید در مرکز دارای تیم بارداری پرخطر، متخصصین قلب کودکان و بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU) زایمان کنند.

بعد از تولد چه اتفاقی می‌افتد؟

پس از تولد، نوزاد دچار کمبود اکسیژن خون می‌شود. علامت اصلی، کبودی پوست و مخاط است و ممکن است تنفس سریع و سطحی نیز دیده شود. درمان فوری شامل داروها، اقدامات مداخله‌ای یا جراحی برای اصلاح نقص قلبی است.

آیا در بارداری‌های بعدی تکرار می‌شود؟

در صورت داشتن یک فرزند مبتلا، خطر تکرار حدود ۱٪ است. اگر دو فرزند مبتلا باشند، این خطر تا حدود ۳٪ افزایش می‌یابد.

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 کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ایزوگ

نوامبر ۲۰۲۲