

بیماریهای مادرزادی قلب

نوشته ی: دکتر فریدون آشنایی

فوق تخصص قلب کودکان، بیمارستان میلاد، تهران

(آدرس پزشک فوق در سایت انجمن قلب کودکان ایران www.ispc.ir قابل دسترسی است)

مقدمه

بدلیل پیچدگی های موجود در تکامل سیستم قلب و عروق در دوران جنینی بیماریهای مادرزادی قلب نسبتاً شایع بوده و شیوع آن ۸ در هزار تولد زنده می باشد. شیوع این بیماریها در جنین و نوزادان سقط شده حدود ۲۰ در هزار است. اگرچه امروزه اکثر بیماریهای مادرزادی قلب قابل درمان می باشند ولی همچنان این بیماریها از مرگ و میر نسبتاً بالای بر خوردار می باشند.

علل بیماریهای مادرزادی قلب

تشکیل قلب و اغلب دستگاههای بدن انسان بین هفته دوم تا دهم بارداری اتفاق می افتد. با توجه به اینکه تشکیل قلب جنین مراحل بسیار پیچیده ای دارد لذا بیماریهای مادرزادی قلب بسیار شایع بوده و علیرغم پیشرفت های چشمگیر در درمان این بیماریها هنوز هم متأسفانه بیشترین میزان مرگ و میر را در بین بیماریهای مادرزادی دارد. بنابراین توجه به این بیماریها از نظر شناخت، پیشگیری و درمان بسیار اهمیت دارد.

بیماریهای مادرزادی قلبی علل متعددی دارد. در هشت درصد موارد علت بیماری فقط ژنتیکی می باشد و در دو درصد موارد علت بیماری فقط محیطی است. در حالیکه در بقیه موارد علل آن ژنتیکی- محیطی (چند عاملی) می باشد.

در اغلب موارد عملاً علت دقیق بیماری را نمی توان مشخص کرد

بطور کلی علل بیماریهای مادرزادی قلب به سه دسته تقسیم می شود:

الف- علل جنینی

ب- علل ژنتیکی و اختلالات کروموزومی

ج- علل مادری

علل جنینی:

- هیدروپس ، بیماریهای خارج قلبی جنین مثل فتق دیافرآگماتیک ، ترنر ، سندرم داون

علل ژنتیکی و اختلالات کروموزومی:

- سابقه بیماری مادرزادی قلب در والدین و یا خواهر و برادر

- سندرم مارفان ، سندرم نونان ، دی جورج

انواع بیماریهای مادرزادی قلب

علل مادری:

- بیماریهای مادر از قبیل دیابت ، فشار خون بالا ، اختلالات تیروئید ، فنیل کتون اوری و لوپوس
- عفونت های مادر مثل سرخجه ، اوریون و سرخک
- مصرف بعضی از داروها توسط مادر مثل داروهای ضد تشنج ، لیتیوم و وارفارین
- تابش اشعه ایکس در ده هفته اول بارداری به مادر
- مصرف الکل توسط مادر

بیماریهای مادرزادی قلب از دوران جنینی وجود دارند ولی در اغلب موارد در جنین مشکلی را ایجاد نمی کنند ولی بعد از تولد ممکن است در دوره نوزادی ، شیرخواری ، کودکی ، جوانی و یا بزرگسالی علایم بالینی و یا مشکلات خود را نشان دهند . با این حال تشخیص این بیماریها در جنین نیز از جهاتی دارای اهمیت می باشد. بیماریهای مادرزادی قلب بر حسب محل درگیری قلب بسیار متنوع می باشد .

تقسیم بندی:

- 1- بیماریهای که در آنها بدلیل ارتباط بین بطنی، بین دهلیزی یا ارتباط بین آئورت و شریان ریوی جریان خون ریوی افزایش پیدا می کند. در این نوع بیماریها بر حسب نوع بیماری و شدت ان مشکلات بالینی ان ممکن است بصورت نارسائی قلبی ، عدم وزن گیری مناسب ، عفونت مکرر تنفسی و یا تنها بصورت صدای غیر طبیعی قلبی باشد .
- 2- بیماریهای که در آنها کیبودی علامت عمده می باشد . در این گروه از بیماریها جریان خون ریوی کاهش یافته می باشد. بیماری ممکن است بصورت تنگی دریچه ریوی و سوراخ بین بطنی (تتراوژی فالوت) یا عدم تشکیل دریچه ریوی (اترزی پولمونر) و غیره باشد.
- 3- گروه سوم از بیماریهای مادرزادی قلبی بیماریهای هستند که در آنها یکی از دریچه های قلبی مثل آئورت یا دریچه ریوی یا رگ آئورت تنگی داشته باشد. در این گروه بیماریها اغلب کیبودی وجود ندارد.
- 4- گروه بعدی از بیماریهای مادرزادی قلبی بیماریهای پیچیده می باشد که اغلب چند اختلال قلبی بطور همزمان در بیمار وجود دارد. مثل عدم تشکیل دریچه سه لتی ، سوراخ بین بطنی و تنگی شدید دریچه ریوی یا تک بطنی که بطور همزمان در یک بیمار وجود داشته باشد.

علایم بیماریهای مادرزادی قلب:

با توجه به اینکه بیماریهای مادرزادی قلب از دوره جنینی وجود دارد بعضی از این بیماریها در جنین باعث بروز علائم می شوند. بعنوان مثال اگر در جنین دریچه سمت راست قلب (تری کوسپید) دچار نارسائی شود می تواند باعث نارسائی قلب جنین و در نهایت باعث تجمع مایع در قسمت های مختلف بدن جنین گردد (هیدروپس فیئالیس) که این بیماری از طریق اکو کاردیو گرافی جنین قابل تشخیص میباشد. در حالیکه اکثر بیماریهای مادرزادی قلب در جنین علامتی ایجاد نمی کنند ولی بر حسب نوع بیماری ممکن است علائم آنها بعد از تولد ، ماهها یا سالها بعد از تولد ایجاد شود .

شیرخواران

تعداد زیادی از نوزادانی که بیماری مادرزادی قلبی دارند ممکن است هیچگونه علامت بالینی در روزهای اول بعد از تولد نداشته باشند و فقط در معاینه قلب نوزاد پزشک ممکن است به صدای غیر طبیعی قلب پی ببرند. به همین دلیل در اغلب زایشگاهها و بیمارستانها قبل از ترخیص تمام نوزادان توسط پزشک ویزیت می شوند.

بعضی از شیرخواران مبتلا به بیماری مادرزادی قلب در روزهای اول بعد از تولد دچار کیبودی می شوند که در اغلب موارد با افزایش سن بیمار شدت کیبودی افزایش پیدا می کند. اگر چه کیبودی مختصر در انتهای دستها یا پاها اغلب ناشی از سرما بوده و معمولاً نگران کننده نمی باشد.

یکی دیگر از علایم بیماری مادرزادی قلب در شیرخواران تنگی نفس یا افزایش تعداد تنفس می باشد که معمولاً در زمان تغذیه تعداد تنفس بیشتر نیز می شود.

خستگی زودرس یکی دیگر از علایم بیماری مادرزادی قلب می باشد که اغلب شیرخوار موقع شیر خوردن خیلی زود دچار خستگی می گردد لذا از ادامه شیر خوردن خوداری میکند و بعلت خستگی به خواب می رود و چون سیر نشده بدلیل گرسنگی خیلی زود از خواب بیدار می شود و همین مسئله باعث اختلال خواب شیر خوار شده و ممکن است با بیماریهای دیگر از جمله دل درد شیرخواری قابل اشتباه باشد.

اختلال در وزن گیری یکی دیگر از علامت های بیماریهای مادرزادی قلب می باشد. البته وزن گیری نامناسب علل بسیار متعدد دارد و باید علت آن بر حسب شرایط خاص هر بیمار مورد بررسی قرار گیرد. علت کاهش وزن در بیماران قلبی بدلیل کاهش اشتها، عفونت های مکرر تنفسی، افزایش فعالیت قلب، کاهش جذب مواد غذایی از روده و غیره می باشد.

کودکان

بعضی از علایم بیماریهای مادرزادی قلب در کودکان ممکن است مشابه شیرخواران باشد ولی در این گروه سنی یکی از علایم شایع تنگی نفس در زمان فعالیت می باشد طوری که این بیماران ممکن است نتوانند پا به پای همکلاسیهای خود به فعالیت های ورزشی ادامه دهند.

درد قفسه سینه یکی دیگر از علایم بیماریهای قلبی می باشد که معمولاً در زمان فعالیت اتفاق می افتد. البته در کودکان بر خلاف بزرگسالان مبتلا به بیماری قلبی درد قفسه سینه شایع نیست و در صورت وجود معمولاً علت غیر قلبی دارد.

طپش قلب نیز یکی دیگر از علایم بیماری قلبی در کودکان می باشد که بیشتر در زمان فعالیت تشدید پیدا می کند.

تعریق فراوان نیز می تواند یکی از علایم بیماری قلبی باشد.

باید توجه داشت که در یک کودک مبتلا به بیماری قلبی ممکن است یک یا چند تا از علایم فوق بطور همزمان وجود داشته باشد. البته نبودن هیچکدام از علایم فوق در یک کودک به ظاهر سالم نمی تواند رد کننده بیماری قلبی باشد. در واقع تعداد زیادی از کودکان مبتلا به بیماری مادرزادی قلبی در ظاهر هیچ علامتی ندارند و زمانی که به علت دیگری مثل سرماخوردگی به پزشک مراجعه می کنند در معاینه قلب به بیماری قلبی آنها پی برده می شود.

بنابراین با خود داری از نگرانی بیهوده، عاقلانه ترین راه اینکه در کودکانی که احتمال بیماری مادرزادی قلبی زیاد می باشد (سا بقه بیماری مادرزادی قلبی در والدین یا فرزندان قبلی، داشتن بیماری ژنتیکی یا کروموزومی، داشتن اختلال مادرزادی در چند ارگان بدن) و یا علایم بیماری قلبی دارند با مراجعه به پزشک متخصص زودتر بیماری تشخیص و درمان لازم انجام شود.

یکی از مشکلات رایج در مورد بیماریهای مادرزادی قلب مراجعه دیرتر بیمار بدلیل نداشتن علامت بالینی می باشد. با توجه به اینکه اغلب بیماریهای مادرزادی قلب بطور کامل قابل درمان می باشند تشخیص به موقع بسیار اهمیت دارد.

درمان بیماریهای مادرزادی قلب:

درمان بیماریهای مادرزادی قلب روشهای مختلف دارد از جمله

۱- مراقبت و تحت نظر گرفتن کودک مبتلا به بیماریهای مادرزادی قلب

۲- درمان دارویی

۳- درمان از طریق مداخله انژیوگرافی (اینترونشن)

۴- درمان جراحی

به کدام پزشک باید مراجعه کرد؟

- **پزشک عمومی:** برای هرگونه مشکل پزشکی می توان ابتدا به پزشک عمومی مراجعه نمود. این پزشکان در صورت نیاز بیمار را به پزشک متخصص یا فوق تخصص ارجاع خواهند کرد.
- **پزشک متخصص کودکان (اطفال):** متخصصین کودکان پس از دوره ی پزشکی عمومی به مدت 3 سال بطور ویژه برای درمان بیماری های کودکان (از تولد تا پایان 18 سالگی) آموزش دیده اند. این پزشکان در صورت شک به بیماری قلبی بیمار را به پزشک فوق تخصص قلب کودکان ارجاع خواهند نمود.
- **پزشک فوق تخصص قلب کودکان:** این پزشکان علاوه بر طی دوره های عمومی و تخصص کودکان به مدت 3 سال دیگر بطور ویژه برای درمان بیماری های قلب کودکان (از تولد تا پایان 18 سالگی) آموزش دیده اند. نام و آدرس این پزشکان در [سایت انجمن قلب کودکان ایران](#) قابل دسترسی است.