



مرکز آموزشی درمانی شهید مطهری ارومیه

تترالوزی فالوت

دکتر محمد رادور

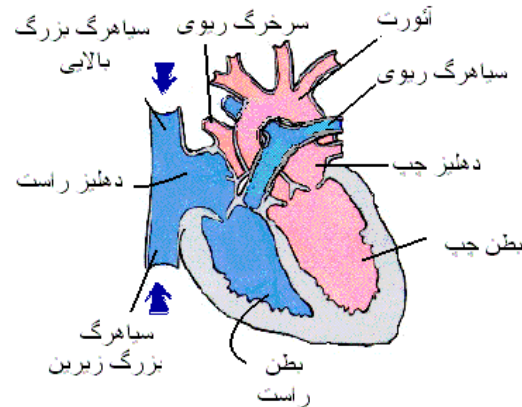
فوق تخصص قلب کودکان

منبع: پرستاری کودکان وونگ



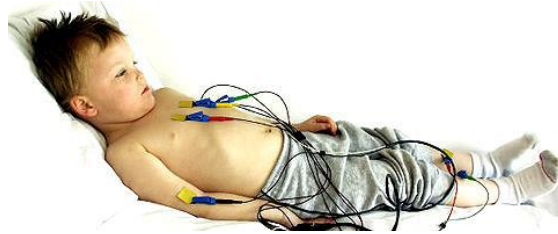
ساختار قلب چگونه است؟

قلب یک تلمبه عضلانی است که در سینه قرار دارد و بطور مداوم در حال کار کردن و تلمبه زدن است. قلب بطور شبانه روزی خون را به سرتاسر بدن تلمبه می کند.



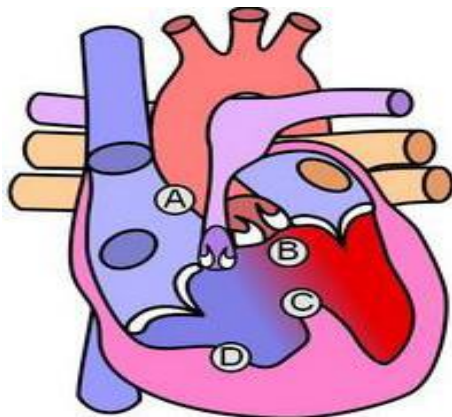
قلب توسط یک دیواره عضلانی عمودی به دو ریه راست و چپ تقسیم می شود. ریه راست مربوط به خون سیاهرگی و ریه چپ مربوط به خون سرخرگی است. هر یک از دو ریه راست و چپ زین مجددا بوسیله یک تنگه عضلانی افقی نازکتر به دو حفره فرعی تقسیم می شوند. حفره های بالایی که کوچکتر و نازکتر هستند بنام دهلیز موسوم بوده و در ظرفیت کننده خون می باشند حفره های پایینی که بزرگتر و ضخیم ترند بطن های قلبی هستند و خون در ظرفیتی را به سایر اعضا بدن پمپ می کنند.

پس قلب متشکل از چهار حفره است: دو حفره کوچک در بالا (دهلیزهای راست و چپ) و دو حفره بزرگ در پایین (بطنهای راست و چپ).



تترالوزی فالوت چیست؟

یک نقص مادرزادی است که در ساختار قلب بوجود می آید و موجب تغییر در جریان خون می گردد. این اختلال از بدو تولد مورد مشاهده خواهد بود و در اکثر موارد قابل تشخیص است.



این بیماری شامل ۴ نقص عمده در قلب می باشد:

۱. نقص در دیواره بطن (سوراخی بین بطن راست و بطن چپ وجود دارد)
 ۲. ارتباط بین شش ها و بطن راست تقریباً مسدود می شود (به دلیل تنگی دریچه شریک ریه)
 ۳. آئورت به عنوان شریان مهم بدن بر روی دیواره بین دو بطن قرار می گیرد.
- عضله بطن راست ضعیف تر می شود.

ترالوژی فالوت چه اثری بر بدن می گذارد؟

در این بیماری خون کم اکسیژن سمت راست قلب و خون دارای اکسیژن سمت چپ با هم مخلوط شده و در نهایت خوری که دارای اکسیژن کمتری است به اعضای بدن می رسد. به همین دلیل کودک دچار مشکل در تنفس شده و به دنبال آن دچار کبودی در ناحیه لب، پوست و دست و پا خواهد شد. عواملی که می توانند قبل از تولد در بروز احتمالی این بیماری در کودک نقش داشته باشند شامل موارد زیر می باشد:

نشانه هایی که می توان به کمک آنها این بیماری را تشخیص داد، عبارتند از:

تنفس سخت و کبود شدن کودک، ضعف، شلی، بی حالی و خستگی کودک مخصوصاً در زمان گریه کردن

تشخیص این بیماری چگونه است؟

* **اکوی قلبی:** یک آزمون بدون درد است که به

زماری که علائم بیماری شدید باشد به کودک اکسیژن داده می شود و قند او مرتب کنترل می گردد. زمانی که کودک دچار حالت کبودی می شود او را به حالت سجده قرار دهی.

تا کبودی وی برطرف شود طی در حالت طاق باز هر دو ران بیمار به سمت شکم فشرده شوند. ممکن است از داروهای مانند پروپرانولول و تی مورفین برای کاهش میزان حملات استفاده شود، اما به طور کلی جراحی بهترین درمان است.

درمان کامل این بیماری به کمک عمل جراحی امکان پذیر است و بسیاری از افرادی که این عمل را انجام داده اند، کاملاً بهبود یافته اند.



فعالیت، ورزش و بازی:

فعالیت های کودکان دارای ترالوژی فالوت محدود می شود، به خصوص زمانی که کودک دارای اختلال در ضربان منظم قلب است و عملکرد قلبی او کاهش یافته است. این محدودیت در هر فرد با فرد دیگری متفاوت است و پزشک طی پرستار کودک شما اطلاعات خواهد داد.



جراحی این بیماری دو نوع است:

جراحی تسکینی در مورد کودکانی که توانایی تحمل یک عمل جراحی سنگین و طولانی را ندارد و ضعیف هستند انجام می شود تا فقط قلب آنها بتواند اکسیژن بیشتری را نسبت به قبل به اندامها برساند. در این حالت کودک با بی منتظر ترمیم کامل، طی جراحی دیگری باشد. اما در جراحی تصحیحی تنگی دریچه ریه و سوراخ بطنی ترمیم می شوند.

جلوگیری از عفونت:

کودکان مبتلا به نقص های قلبی با بی از آنسی بیضکی ها برای پیشگیری از عفونت قبل از انجام عمل های جراحی و درمان های دندانپزشکی استفاده کنند. توجه به بهداشت دهان و دندان و مراجعه های منظم به دندانپزشکی از بهترین راه های پیشگیری از آن دو کاردیتی (عفونت قلب) است. کودک با بی به طور منظم توسط پزشک مهربان معاینه قرار بگیرد.

زمان پذیرش بیمار لطفاً از مسئول بخش یا مسئول شیفت در مورد نحوه تهیه غذا برای همراه بیمار با قیمت مناسب توضیحات لازم اخذ شود.

اگر بعد از ترخیص نیاز به مشاوره تلفنی داشتید با شماره های ذیل تماس بگیرید.

کارشناس آموزش: ۰۴۴۳۱۹۷۷۳۳۰

شماره داخلی بخش:

آدرس پست الکترونیک:

motahari-h-urm@umsu.ac.ir

****توجه:** مادر گرامی کودکان به علت سن پایین در معرض

سقوط از تخت می باشند که عوارض جبران ناپذیر دارد.

خواهشمند است مراقب سقوط کودک از تخت باشید.