

ما هي التغيرات المرضية التي يسببها وجود الثقب بين الأذينات؟

يعتبر الثقب بين الأذينات من تشوهات القلب الخلقية الشائعة لدى الأطفال، حيث تشكل نسبة 1% من تشوهات القلب الخلقية.

في حال وجود ثقب بين الأذينات، فإن جزءاً من الدم الموجود في الأذين الأيسر يعبر من خلال الثقب إلى الأذين الأيمن ومنه إلى البطين الأليمين فالبشرى بين الرئوية ثم الرئتين، ومن ثم يعود إلى الأذين الأيسر ليعبر الثقب مجدداً.

هذه العملية تتسبب في التغيرات المرضية التالية:

- مرور كميات أكبر من الدم إلى الرئتين، يؤدي لاحتقان الرئتين مما يحول دون إتمام عملية تبادل الأوكسجين وتأتي أكسيد الكربون بشكل ملائم بين الحبيبات الهوائية والشعيرات الدموية (و لكن بدرجة أقل مما هو عليه الحال في الثقب بين البطينات)، وهذا ما يتسبب بعدد سنوات بصعوبة في التنفس لدى الطفل.
- كون الأذين والبطين الأيمين يتعاملان مع كميات إضافية من الدم، ما يؤدي لزيادة ملحوظة بحمضها.
- مع الوقت وتزايد تعرض الأوعية الدموية الصغيرة في الرئتين لكميات زائدة من الدم (وهي بالأصل غير مهيأة لذلك)، قد تصاب هذه الأوعية باضطرار تتسرب في ارتفاع ضغط الدم الرئوي (عادة يحدث ذلك في العقد الثالث أو الرابع من العمر).
- لا يشترط أن كل طفل لديه فتحة بين الأذينات يتعرض لما سبق ذكره، بل تتفاوت هذه التباينات بشكل كبير حسب عمر الطفل و حجم الثقب إضافةً لوجود تشوهات خلقية أخرى.



ما هي الأعراض الناجمة عن وجود ثقب بين الأذينات؟

إذا كان حجم الثقب صغيراً فلا يتوقع أن يعاني الطفل من أي مشكل صحي.

إذا كان حجم الثقب متوسطاً أو كبيراً، فقد يلاحظ على الطفل بعض علامات التعب والإرهاق، إضافةً لسرعة وصعوبة التنفس و خاصةً عند القيام بمجهود عضلي كالألعاب مع الأطفال أو ممارسة الرياضة وعادةً ما يفشل الطفل بمجاهدة أمراته. تحدث هذه الأعراض عادةً بعد السنة الأولى من العمر.

في حالات نادرة قد تصاب الطفل بفشل وظائف القلب مثل اللامو و تظهر الأعراض بعمر ما قبل السنة الأولى.



ما هو علاج الثقب بين الأذينات؟

• ينقوص العلاج حسب حجم الثقب، ومكانه.

• ووجود عيوب خلقية أخرى، إضافةً لعمر الطفل.

• المضاعفات الصحية التي يعاني منها.

• أغلب القبور الصغرى والتي تقل عن 5 ملم تغلق من تلقاً، نفسها دون الحاجة إلى أي تدخل.

• وكلما كبر حجم الثقب (إذا زاد عادةً عن 8 ملم)، كلما قلت نسبة انتقاء أن يغلق من تلقاً نفسه.

• يوجد نوع غير شائع من الثقب يسمى ثقب الغيب الوريدي بين الأذينات (Sinus Venosus ASD).

• هذا النوع لا يغلق من تلقاً، نفسه و يتراافق عادةً مع انصباب معتبر للوريد الرئوي العلوي اليمنى مما يستلزم التدخل الجراحي الإصلاح.

• في حال تجاوز عمر الطفل السنتين وما زال الثقب موجود فغالباً ما يغلق من تلقاً نفسه، وهذا لا بد من إفلاته.

• لا يحتاج الطفل عادةً أن تتناول أدوية مساعدة للقلب إلا في بعض الحالات النادرة والتي يصاب فيها المرض بقصور وظائف القلب.

• يتم إغلاق الثقب بين الأذينات بإجراء فسخة طرية للقلب واستخدام جهاز من نوع خاص لسد الفتحة بين الأذينات و يتطلب ذلك وجود سجحة داعمة حول الثقب للتثبيت الجهاز بمكانه، و يتم ذلك عادةً ببساطة ما قبل الدخول للمدرسة (6-7 سنوات).

• في بعض الحالات والتي لا يمكن فيها إغلاق الثقب بال QS، يتم الجمود لجراحة القلب المفتوحة ووضع رفخة لسد الثقب، من مثيل هذه الحالات:

- إذا كانت الفتحة كبيرة جداً.
- غياب الانسجة الداعمة حول الثقب.
- ثقب الغيب الوريدي بين الأذينات.
- وجود تشوهات قلب خلقية مرافقه.



جهاز فصل الثقب



جهاز إمبلاز داخل القلب

