

روانابوه مرکه دانا بود

دانشگاه تبریز

دانشکده پزشکی

پایان نامه :

برای دریافت درجه دکتری از دانشگاه تبریز

موضوع :

((آنومالی های مادرزادی قلبی و کوآرکاتاسیون آئورت))

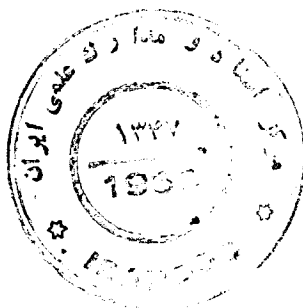
معالجه جراحی

سال تحصیلی ۶۸ - ۶۷

شماره پایان نامه

نگارش :

مهندس - شهبان نیا



۶۰۶۰

((فلسفیم به :))

روان پاک ہدم کہ توفیق خود را بر من اوصعم

تقدیم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر ساجدی که بپسرای
دوستان این پایان نامه از هیچ کمکی دریغ نکرمودند



تقدیم ہے :

دوستان و محلا سسان ارجمندم

((فهرست مندرجات))

۱	علامه ای از جنین شناسی قلب
۲	دیواره بطن
۴	رشد جنینی عروق بزرگ قلب
۶	نظرسرکلی درباره بیماریهای مادرزادی قلب
۷	اپولوژی
۸	آسیب شناسی
۱۵	اجتماع آنومالیهای مادرزادی
۱۷	ناهنجاریهایی باسیانوز موقتی با آنها می
۱۷	بطن سیانوز
۱۸	عوام باسیانوز دائمی
۱۸	علامه بالینی بیماریهای مادرزادی قلب بطور کلی
۲۲	تفصیلی افتراقی بیماریهای مادرزادی قلب
۲۶	کوآرکفاسیون آکسورت
۲۶	پاپولوژی
۲۸	پروپتوزیک
۲۹	عوارض
۳۰	علامه و تشخیص
۳۳	معالجه
۳۴	عوارض و نتیجه عمل
۳۵	کوآرکفاسیون دیستال با قسمت پایینی
۳۶	ایسرواسیون (۱)
۳۷	" (۲)
۳۸	منابع

۳۰۰ - ۱۳۱۶/۱۵۱۳
 کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران
 شماره ثبت کتاب: ۱۳۱۶/۱۵۱۳
 شماره ثبت کتابخانه: ۱۳۱۶/۱۵۱۳
 شماره ثبت کتابخانه: ۱۳۱۶/۱۵۱۳

((خلاصه ای از جنین شناسی قلب))



Atria and Atrioventricular canal = کانال دعلیزی قلبی

Common atrium = در افتای دومین ماه جنینی به دو حفره تقسیم می شود

این تقسیم شدن کانال کامل نبوده بلکه پس از تولد کامل می شود یعنی زمانی که جلست کننده عسده و جریان خون ریوی جنین برقرار گردد پسند حفره دعلیزی که بصورت یک حفره است به حالت وجود آمدن دو دیواره دو حفره ای می شود این دو حفره (دیواره)

عبارتنداز :

- ۱ - **Septum Primum** = با دیواره اولیه
- ۲ - **Septum Secundum** = با دیواره ثانویه .

در سومین یا چهارمین هفته تکمیل جنین دیواره اولیه از قسمت فوقانی دعلیزی قلبی پس از کانال دعلیزی قلبی = **Atrio Ventricular** با این می باید - در این هنگام که کانال دعلیزی قلبی دو قسمت شدن خود را شروع میکند بافت هبند جنینی داخل قلبی عظم عسده و در قسمت خلفی و بطنی دیواره کانال ~~شکل~~ به خوبی دیده می شود این بافت بنام **Endocardial Cushions** نامیده می شود (برجستگیهایی است در

کانال دلمیزی پلخی قلب جنین که بعدها لبه آزاد دیواره اولیه چپیده و دلمیز
 چه در اثر ازم جدا می کند (این بافت سرماگرمی یافته و فاصله عظم تمام سطح
 داخلی قلب را میپوشاند در این وقت کانال دلمیزی پلخی بدونیم کاملاً مجزا تقسیم می شود
 و دیواره اولیه رشد کرده و دلمیز ما را کاملاً ازم جدا می کند به جز در یک قسمت این دیواره
 که باز بوده و بنام سوراخ اولیه بین دلمیزی

Optium Primum -

که باز بوده و بنام سوراخ اولیه بین دلمیزی

Inter atrial foramen نامیده می شود .

این سوراخ بزرگ کوچکتر می شود و بنام سوراخ ثانویه بین دلمیزی - Inter

atrial foramen secundum = که باره دیواره بین دلمیزی وضع می آید

سوراخ نیز تقویت شده و بالاخره بصورت سوراخی در می آید بنام سوراخ بهیستی

Foramen Ovale = این سوراخ با جریان خون جنینی وجود دارد و تا جنین

داخل زهدان می باشد این ارتباط بین دلمیزی ضروری است در قسمتهای دیگری از دیواره

بین دلمیزی گاهی ممکن است = perforation مای وجود آید که تا بیست

مانند تا = Foramen Secundum وجود آورد ممکن است یکی نشود . اگر این

برفود اینها ن مستقلند اما بل سوراخ بهیستی و در دیواره ثانویه قرار گیرد ممکن است

ایجاد نیست = Stunt بین دلمیزی کند .

2 - Ventricular Septum

دیواره بطنی یا

بین تشکیل دیواره بین دلمیزی علاوه بر ابتدای قسم سفید بطن بدو استراحت و سپس

نیز ظاهر می شود در اول دیواره بطنی = Ventricular Septum به صورت لبه

کوچکی که عمده شبکه می باشد ظاهر می شود .

می باشد = *Trabeculae Carneae* این لبه از ستونهای گوشتی =

موجود در سراسر بطن تشکیل می شود همچنانکه لغو این لبه به سرعت می کند ستونهای پهنه

شده نسبتا جامدی تبدیل می شوند و این تبدیل ممکن است تقریبا کامل نبوده و با عصب

وجود آشفتن نقصهای بین بطنی گردد = *Intra Ventricular defect*

بنظر می آید رشد دیواره بین بطنی در جهت *Cushion* های کانال پوستین

دلمیزی بطنی است . سوراخ بین بطنی که تشکیل می شود می تواند به ظاهر کوچکتر بنظر برسد

تشکیل می آید سوراخ بین بطنی و مکانیسم آن بسیار مهم است و ممکن است با مال فورماسیون

های متعددی همراه باشد . وجود آشفتن آن مربوط به تغییراتی است که در عوده های بافت

Endocardial Cushion = وجود می آید مانند برجستگیها که نحو آنها میسر

از *Endo Cushion* کانال بین بطنی است این مرحله معمولا در دوین ماه جنینی

تشکیل شده و قسمت متلاقی دیواره بین بطنی در آن حرکت نمی کند .

((رفسد جنسی عروق بفسزك قلب))

رفسد هرا بهن بز ككروى علوط عرسى فرمواى قلب انجام ميگرده نظر به افره و بهن هغه جنين نوارهاى سلوك كوچكى از فتقاه مزورسى راميعوان فر كستفالا د بر يموه بفسم قلب ملاحظه نموه اينها فر بهمان خالى هسه و ايجاد آهورت بلسى راميكند فر هسيسن محل عروق هسه خونى تفكيل هسه و هيكه اى از اين كانالها، كوچك يافت ميهوره بفرهوج بلسى از اين كانالها، اوليه لوسل و مستقيم هسه عروق هسه خونى را تفكيل ميده هسه و جدارها، آنها نفيم ميهوره بد بلسى آهورت بلسى سر هسه ميكنند ولى حوده فارنكس بلسى هسب لوس خورده ويعد در امتداد سيره هاى اوليه بلسى به بهن كه بده هسه و بنام دورسال ناميده ميهوره . ارتباطات موجود بين آهورت بلسى و دورسال كه فر هود لوس مانده بولسر قرار دارند بنام اولين لوسهاى آهورتى با بران همال ناميده ميهورند فر مراحل بعدى ه زوج لوس آهورتى بين آهورت بلسى و دورسال ايجاد ميهوره ولى زوج - پنجم معمولاً فر ستانفاران كامل نيست و فقط باه كاري از آن باقى است هريك از اين لوسها از لوس احافى مربوط فر مسيرى كه نسبت به مانده بول كودال ميباه هسه سر ميكنند همزمان با تمام هسن فوتا بر ميهوره و لوسى و فولوسه يك لوله قفسه بلسى

هر دو کسما ی آهوت بطنی با هم ترکیب شده و ایجاد آهوت مصنوعی می کنند در چهارمین
 مرحله جنینی به ترکیب صفا به آهوت دوران فرخنده با این مراد ناحیه پراکنش صحت
 می گسرد و آهوت دوران متفرک بدین ترتیب بوجود می آید انجام عمل سایر قسمهای
 بدن نفوس دوترانسو توام با رشد اعصاب صورت می گیرد حتی قبل از اینکه آهوت پسین
 زوج نفوس آهوت ایجاد شود اولین و دومین نفوس بطور کامل از زمین رفته اند در یک جنین
 و مرحله ای فقط چهار زوج اولیه نفوس آهوت بوجود آمده اند در مرحله بعد نفوس ششمین
 زوج بطور کامل ایجاد شد اولین دو زوج از زمین رفته اند همزمان با این قسمی از آهوت
 دوران که بین سومین و چهارمین نفوس آهوت در طسرتیج قرار دارد و نیز هر طسرتیج است
 هم قسمی که بین سومین و چهارمین نفوس آهوت و فته آهوت قرار دارد از زمین می رود از
 نفوس پراکنش باقی مانده سومین نفوس طسرتیج تبدیل به نفوس آهوت می شود در
 حالیکه قسم بطنی سومین نفوس همراهم و بوی وقت دوران آن کانال همیانی را -
 بوجود می آورد آنومالی های خروجی در این ناحیه خیلی شایع است بهتر آنها اهمیت است
 عملی ندارد نفوس از نظیر ششمین انفراتی آنها با آنها تفاوت است .

((نظر کلی درباره بیماری‌های مادرزادی قلبی))

بیماری‌های مادرزادی قلب Malformation Congenital du coeur =
 نسبت بسیار کمتر بیماری‌های قلب (اکثراً) نسبتاً نادر است . بر این آمارها بیکه تهیه
 شده فقط ۵٪ تمام بیماری‌های قلب را تشکیل می‌دهند و این بیماری‌ها بیشتر در جنین
 مرده دیده می‌شود .
 بطوریکه بعد از جنین قدیمی افتراقی بیماری ذکر خواهد کردند بیماری‌های مادرزادی
 قلب را بدو دسته تقسیم می‌کنیم -

۱ - بیماری‌های مادرزادی بدون سینه‌نوز = Cardiopathie Congenital non

۲ - بیماری‌های مادرزادی همراه با سینه‌نوز یا سینه‌نوز دیررس .

جزود متداول بیماری‌های کورتون‌فعال قلب C.C. Cy - ou - avec Cyanose

tardive Stenose pulmonaire , Stenose subaortique , Stenose Isthmique

و انام بسرد .

جزود سه دوم بیماری‌های مادرزادی قلب - ارتباط بین دلمیزی C.I. ar

ارتباط بین دلمیزی مسا بیماری = Canal arteriel , Roger و انام بسرد .

علاقم و خصوصیات و تغییرات افتراقی بین بیمارها، فوق بعدا ذکر خواهد شد.

اپیدمیولوژی *Etiologie des Cong* :

علت اصلی و طرز پیدا یی این آنومالیها، مادرزادی بطور کلی معلوم نیست ولی میتوان عوامل زیر را محتمل دانست :

۱ - بعضی کاربرد هولوگها (تغییرات آمنیوتیک = *ridos amniotique*) و پروتامین

های رحم و خصوصا عفونتها، مختلف مادر در هفته اول حاملگی موثر دانسته اند ولی

باید گفت که تا بهر این عوامل نه بقوت رسیده و نه عمومیت دارد .

۲ - عامل توارث - عوامل ارثی در این موارد خندان موثر بنظر نمیرسد لکن

چند مورد استثنائی وجود دارد که نا هنجارها، مادرزادی قلب را در چند تن از افراد

یک خانواده یافته اند . بعنونه نیاید فراموش کرد که مادرانیکه مبتلا به انسواج

کوناگین بیمارها، مادرزادی یا اکتسابی قلب میباشد فرزندان از هر لحاظ سالم

بدنهایا درند سینلیس و سل والکلیمس هر با مادر تا شهر محوسی در بیمارها یی

مادرزادی فرزندان آنها ندارد .

۳ - نکته مهم در امراض مادرزادی قلب اینست که این بیمارها بیشتر در کودکان نارس

یا پسران متوجه دیده می شود و اغلب با نا هنجارها یی مادرزادی دیگر مانند

« *Bos de l'évêre* (لیبفکری) هیپوهایپسیس و کریپتو کیپتوسیدین

« *Cryptorchidie* واهیئناپیلیسدا وغیره همراه است .

در باره طرز پیدا یستن این ناهنجاریها دو نظریه موجود است : یکی نظریه آندوکاردیت

جنینی و دیگری، نظریه نوممیبوب قلب .

آندوکاردیت جنینی فقط در بعضی موارد نادر در کار است . در این موارد ظاهریست

در درجه های قلب است و شباهت زیاد با پاتاکتسایس دارد ولی باید دانست که وجود

آثار آمار در این درجه ها دلیل این نیست که ناهنجاری، حتما نتیجه آندوکاردیت باشد

زیرا میدانیم که آندوکاردیت عفونی میتواند روی ناهنجاریها، مادرزادی قلب اضافه

عسود .

امروزه عموم کاردهولوگها معتقدند که اغلب ناهنجاریها، مادرزادی، نتیجه نوممیبوب

معموما معوقین عسین نموقسعی از قلب است این نظریه را بنام نظریه تراپولوژیستک

« *Theorie teratologique* » مینامند .

آسیب شناسی :

فئوخ ناهنجاریها، مادرزادی قلب بعدی است که همیشه آنها را در اینجا نمیتوان عسود

بلکه اغلب چند نسوع از این ناهنجاریها توام هستند و از اجتماع گوناگون آنها نسوز

اشکال بیماری بوجود می‌آید در اینجا بطور خلاصه بذکر اشکال مهم یا جالب ناهنجاری
های مادرزادی قلب اکتفا می‌کنیم :

۱ - فلحان قلب یا *Aortic* = که کاملاً استثنای وحشی بعضیها منکر آن هستند.

۲ - اکتوزی قلب *Protopia Cardis* = وقتی است که قلب در داخل قفسه
سینه نباشد مثلاً پوست سینه یا در ناحیه گردن و یا در حفره شکمی باشد .

۳ - حفره های غیر عادی - قلب ممکنست در حفره دایره باغد یک دهلیز بزرگ بطن
و نیز ممکنست دارای سه حفره باغد (یک دهلیز و دو بطن - دو دهلیز و یک بطن)
باشد دانست که در هیچک از این سه نوع ناهنجاریها ادامه حیات نوزاد امکان پذیر
نیست .

۴ - ناهنجاریهای بزرگارد - در بعضی موارد استثنای بسزیه خارجی بزرگارد و جسد
ندارد و قلب در حفره جنبی چپ آزاد است در اینصورت ادامه حیات برای نئوسوزاد
امکان پذیر است . ولی دو عارضه ممکنست پیش آید :

یکی پلورزی و دیگری هیچ خوردن غرایب بزرگ که منعی بزرگ آنی می‌شود از ناهنجاری
های دیگر بزرگارد و یکسورتیکولهای بزرگارد را می‌توان نام بسرد .

۵ - دکستروکاردی - در اینجا قلب بجای اینکه در طرف چپ سینه باشد در طرف

راست و در بعضی موارد وضع قلب کاملاً وارونه است و علاوه بر این بزرگ نمیشود

Transposition des gros Vaisseaux • دیده میشود •

لکسروکاری در هرگاه با ظاهرات درجه ها و یا آنورمالیها، دیگر قلبی توام نباشد
هیچگونه فائیسر، در همان قلب ندارد و با علامت ناهنجاریها، مادرزادی قلب مانعند
کبود، رنگ و ممبر ترولی و حوصل و فیسره همراه نیست در این صورت وضع غیر عادی
قلب بر حسب اتفاق ضمن يك امتحان کلمنتکی باراد بولویک و فیسره شناخته میشود •

Communication interventriculaire • با بیماری • **Roger**

یکی از فراوانترین بیماریها، مادرزادی قلب بیمار میروند و تقریباً در ۵۰٪ موارد با
تنگی درجه بولمونسر توام است حور اخیکه دوپلسن را به دیگر ارتباط میدهد در وقت
فوقانی تنه بین دوپلسن و فیسری از ۱ الی ۲ سانتیمتر تجاوز نمیکند و شکل
گرد یا هلالی است لبه تحتانی این حوراح صاف و برجسته و ضخیم تر از جاها، دیگر است
والجبه این نکه هاری از اهمیت نیست زیرا در موارد حوراح مدگیها، اکتسابی که در -
بعضی از آن دو کاربرد هیا، علونسی دیده میشود لبه های تحتانی حوراح نازک و نامنظم
و باره باره است •

نکه مهم آنکه از این حوراح خون از پلسن راست بپلسن چپ میروند و بدین ترتیب