



شماره سند : TR/QI/240  
گروه هدف : بیماران و همراهیان  
تاریخ بازنگری : ۱۴۰۳/۰۱/۰۵  
تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۵/۰۱/۰۵  
ویرایش : ۰۳

## نقص دیواره بین دهلیزی ASD

آموزش به بیمار و همراهیان

بعد از انجام جراحی قلب باز برای **بستن ASD** ، با توصیه پزشک و طبق تجویز ایشان باید قبل از مراجعه به دندانپزشکی و انجام درمانهای دندان آنتی بیوتیک مصرف کنید .

توجه به بهداشت دهان و دندان و مراجعه های منظم به دندانپزشکی از بهترین راه های پیش گیری از عفونت است . شما باید به طور منظم توسط پزشک مورد معاینه قرار بگیرید و آموزش های لازم را دریافت کنید . بنابراین پیگیری درمان از نکات مهمی است که باید مورد توجه والدین قرار گیرد . مراجعات بعدی طبق توصیه پزشک را فراموش نکنید .

### منبع :

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplu>

مددجوی گرامی خواهشمند است فایل های بارگزاری شده در سایت بیمارستان ([www.javadalaemehosp.ir](http://www.javadalaemehosp.ir)) با عنوان (آموزش به بیمار) جهت مراقبت اثربخشی از بیمار در منزل را مطالعه فرمایید و همچنین در صورت نیاز به هرگونه مشاوره بالینی با شماره تلفن:

05131841-3 داخلی ۲۵۱ (کلینیک پرستاری آموزش سلامت)

همه روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲

تماس حاصل فرمایید.

آدرس: مشهد-بلوار وکیل آباد- بلوار هنرستان

### \*\*\* چگونه وجود این نقص را تشخیص دهیم ؟

پزشک معالج با بررسی علائم بالینی ، انجام معاینات و دیگر تست های تشخیصی متوجه وجود و سطح نقص دیواره بین دهلیزی می شوند. ممکن است پزشک معالج صدای غیرطبیعی در قلب شما بشنود. در بررسی های بالینی ممکن است علائم نارسایی قلب نیز دیده شوند .  
**اکوکاردیوگرافی :** یک تست تشخیصی بدون درد است که در آن به کمک امواج صوتی قلب تصویری از قلب بدست می آید . معمولا اولین آزمایشی که انجام می شود اکوکاردیوگرافی است .  
دیگر آزمایشات شامل :  
**نوار قلب :** روشی بدون درد است که طی آن فعالیت های قلب ثبت و بررسی می شود .  
**عکس قفسه سینه :** روشی بدون درد است که طی آن تصاویری از ساختار قفسه ، قلب و ریه ها گرفته خواهد شد .

### \*\*\* درمان این بیماری چیست ؟

ASD اگر بسیار کوچک باشد و عوارضی نداشته باشد معمولا نیاز به درمان ندارد . در صورتیکه نقص دیواره بین دهلیزها منجر به تغییر جهت خون در قلب شود یا علائم در شما دیده شود ، جراحی جهت بستن منفذ توصیه می شود . در صورتیکه عمل جراحی قلب باز انجام شود باید تا زمان مناسب شدن علائم حیاتی و تنفس طبیعی در بخش مراقبت های ویژه جراحی قلب بستری شوید.

### پس از انجام جراحی قلب باز برای بستن ASD چه اقداماتی

#### لازم است ؟

شما پس از انجام عمل یک شکاف جراحی روی قفسه سینه خود دارید. بعد از اینکه شرایط شما بهتر شد به بخش منتقل شده و یک تا دوهفته در بیمارستان می ماند . در این مدت احتمالا لوله ها و سیم هایی به بدن شما متصل است که برای درمان شما ضروری هستند و به محض رفع نیاز و قبل از ترخیص از بدن شما جدا خواهند شد .

## علائم وجود نقص در دیواره بین دهلیزها چیست؟

اگر منفذ بین دهلیزها بسیار کوچک باشد احتمالا هیچ علائمی وجود نخواهند داشت یا تا زمان میانسالی علائم دیده نخواهند شد. در دیگر موارد، علائم میتوانند بعد از تولد در دوران کودکی دیده شوند که شامل:

- تنفس دشوار
- عفونت های مکرر تنفسی در کودکان
- احساس طپش قلب در بالغین
- تنگی نفس پس از فعالیت

## وجود نقص در دیواره بین دهلیزها چه خطراتی می تواند

### داشته باشد؟

بیماران با نقص دیواره بین دهلیزی بزرگ در معرض خطر بروز موارد زیر هستند:

- ریتم قلبی نامنظم
- نارسایی قلبی
- عفونت قلبی ( آندوکاردیت)
- فشارخون بالا در ریه ها

به طور طبیعی خون نمی تواند بین دو دهلیز جریان داشته باشد اما وجود منفذ در دیواره بین دهلیزها منجر به این جریان می شود که به این حالت تغییر جهت دادن خون یا شانت گفته می شود.

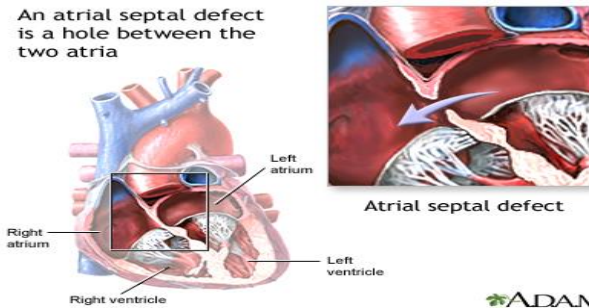
تغییر جهت دادن خون می تواند منجر به افزایش میزان خون در ریه ها ( که منجر به تنگی نفس شده) و کاهش اکسیژن رسانی به بدن شود.

نقص دیواره بین دهلیزی به دو صورت نخستین و دومین تقسیم بندی می شود.

• **نقایص نخستین** با نقایص دیگر قلب مانند نقص دیواره بین بطن ها و نقص دریچه میتراال مرتبط می شوند.

• **نقایص دومین** مربوط به وجود یک منفذ کوچک یا بزرگ بین دهلیزها است. در بعضی بیماران احتمال وجود چندین منفذ در این دیواره نیز وجود دارد.

منافذ خیلی کوچک (کمتر از ۵ میلی متر) معمولا هیچ مشکلی ایجاد نمی کنند. این منافذ کوچک معمولا در افراد بالغ دیده می شود. همراه با سایز منافذ بین دهلیزی که نقش مهمی در جریان خون و اکسیژن رسانی به بدن را برعهده دارد، وجود دیگر نواقص قلبی نیز بسیار مهم است.



**قلب** عضوی عضلانی است که در سینه و بین ریه ها قرار دارد و به طور مداوم در حال کار کردن است. قلب توسط یک دیواره عضلانی عمودی به دو نیمه راست و چپ تقسیم شده که نیمه راست مربوط به خون سیاهرگی و نیمه چپ مربوط به خون سرخرگی است. هر یک از دو نیمه راست و چپ نیز مجدداً بوسیله یک تیغه عضلانی افقی نازکتر به دو حفره فرعی تقسیم می شوند. حفره های بالایی که کوچکتر و نازکتر هستند بنام دهلیز موسوم بوده و دریافت کننده خون هستند. حفره های پایینی که بزرگتر و ضخیم ترند بطن های قلبی هستند و خون 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 (بطن های راست و چپ)

## نقص دیواره بین دهلیزی چیست؟

نقص دیواره بین دهلیزی یک نقص مادرزادی است که در زمان تولد در قلب وجود دارد. زمانیکه جنین در رحم تکامل میابد یک دیواره در بخش بالایی قلب شکل گرفته و آنرا به دو قسمت دهلیزهای راست و چپ تقسیم میکند. شکل گیری نامناسب این دیواره میتواند منجر به نقص مادرزادی قلب بعد از تولد شود. به این حالت نقص دیواره بین دهلیزی یا **ASD** گفته می شود.