

الجذع الشرياني

في هذا العيب يكون هناك جذع مشترك يجمع الشريان الرئوي والشريان الابهر (الاورطي) مع بعضهما حيث يكون هناك جذع واحد يخرج من القلب حاملا الدم المؤكسد والغير مؤكسد الى الرئتين والجسم في آن واحد. كما يكون هذا العيب مصحوبا بثقب كبير بين البطينين بعض الاطفال المصابين بالمرض يكون متصاحبين بمتلازمة دي جورج والتي قد تكون مصحوبة بنقص بالمناعة.

علاجه:

- الجراحة هامة و يجب إجرائها مبكراً للطفل الرضيع لفصل الشريانيين قبل أن يؤثر ضغط الدم المرتفع سلباً علي الشرايين الرئوي علي الشرايين الرئوية.
- وتتم الجراحة بغلق الثقب بين البطينين وفصل الشريانيين عن بعضهما بحيث يكون لكل شريان حاملا ما به من دم مؤكسد كما في حالة الاورطا او غير مؤكسد كما في الرئوي مجرى مختلف مستقل عن الاخر.
- يتم فصل الشريان الرئوي عن الاورطي ويتم استخدام وصلة لكي يكون هناك اتصال بين الشريان الرئوي والبطين الايمن.

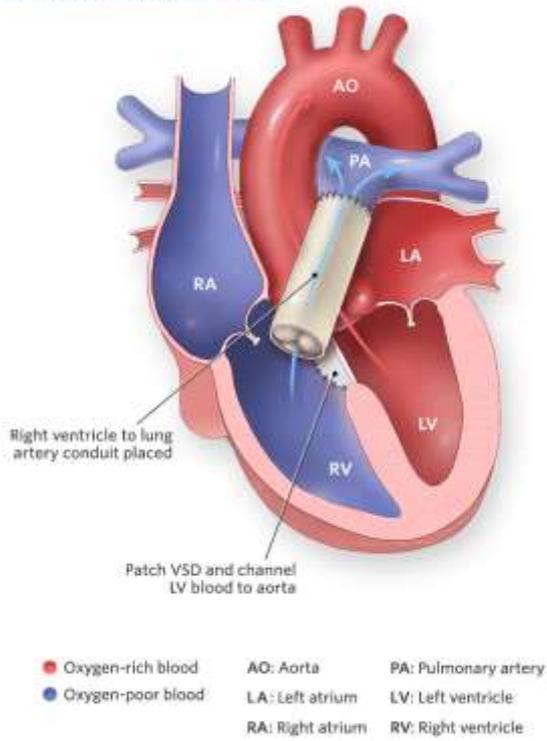
هل يحتاج طفلي لمزيد من الجراحة:

- يحتاج المريض الى المتابعة حيث من الممكن أن يحدث تضيق بالوصلة مما يستدعي تغييرها كل حوالي ٥ او ١٠ سنوات كما من الممكن ان يحدث تضيق بفروع الشرايين الرئوية مما قد يستدعي توسيعها عن طريق القسطرة بواسطة البالون أو الدعامات.

ماذا يحتاج طفلي بعد الجراحة:

- اذا كانت حالة القلب جيدة بعد العملية فيمكن للطفل من مزاوله بعض الرياضة ولكن يتجنب الرياضات العنيفة
- اما اذا كانت الحالة القلبية ليست جيدة فلامجهود ممنوع ويوصى بالمشي فقط يوميا مع المجهود اليومي
- قد يحتاج الطفل إلي الوقاية من الإصابة بالالتهابات الميكروبية لجدار القلب

Truncus Repair (Rastelli Operation)



Truncus Arteriosus

