ARABIC SUMMARY

الملخص العربى

يعد هبوط القلب سببا هاما للوفيات خصوصا خلال العام الاول من العمر وعندما يحدث هبوط القلب للاطفال حديث الولادة فانه عادة ما يكون ناتجا عن مرض خلقى فى تكوين القلب مثل ضيق الشريان الاورطى وعيوب الحاجز البطينى والاذينى وضيق الصمام الاورطى أو الرئوى وارتجاع الصمام ذو الثلاث شرفات وتحويل الشرايين الكبرى وغيرها .

بيد انه فى هذه الفتره من العمر يمكن حدوث هبوط القلب نتيجة اسباب اخرى غير العيوب الخلقيه بالقلب مثل التهاب عضلة القلب والاضطرابات فى معدل ضربات القلب ومرض تخزين الجليكوجين والانيميا وزيادة ضغط الدم الجسمى والرئوى وتعفن الدم وزيادة نشاط الغدة الدرقية الخلقى ونقص الاكسوجين أو السكر والكالسيوم بالدم .

ومن الناحية الفيسيولوجيه المرضية يمكن تقسيم اسباب هبوط القلب الى ثلاث مجموعات :

١ ـ زيادة التحميل على عضلة القلب سواء بالضغط أو بالحجم .
٢ ـ الهبوط الاولى للقدره الانقباضيه لعضله القلب .
٣ ـ اضطراب معدل ضربات القلب .

ويعطى هبوط القلب فى الاطفال حديث الولادة صوره اكلينيكيه مميزه . ومن الاعراض والعلامات الشائعه اضطراب عملية الرضاعة وازدياد معدل التنفس وازدياد معدل ضربات القلب والخرخره الرئويه وتضخم الكبد والقلب . ومن العلامات الاقل شيوعا زيادة ضغط الدم فى الاوردة الجسميه وتورم الاطراف والاستسقاء والايقاع الفرسى وزيادة العرق . ومن العلامات النادره الارتشاح البلورى والتامورى .

وحيث ان العلاج المناسب يعتمد غالبا على السبب النوعى فان التشخيص السريع والدقيق هام جدا .

ويتطلب التشخيص تاريخا مرضيا دقيقا وكشفا اكلينيكيا كاملا واشعه على الصدر . وقليلا ما يستخدم رسام القلب الكهربائى الا اذا كان هناك اضطراب فى معدل ضربات القلب .

وتمثل الموجات الفوق صوتيه والرسم الشريانى باستخدام الاشعاع النووى وسائل تشخيصيه لا تنتهك انسجه الجسم .

وتعتبر قسطره القلب والرسم الشريانى والقلبى باستخدام الصبغه وسائل تشخيصيه مفيده على وجه الخصوص قبل التدخل الجراحى .

ويعتمد علاج هبوط القلب فى الاطفال حديثى الولاده أساسا على الجلوكوسيدات القلبيه ومدرات البول . ولكن الامر قد يتطلب تدخلا جراحيا عندما تفشل الوسائل الطبيه فى التأثير على العلامات الاكلينيكيه .