Pregnancy and heart disease

Wael Ahmed El Sayed Makled

مقدمة:إن التقدم الهائل في تشخيص الأمراض الخلقية للقلب و تقدم الأساليب الجراحية قد ساعد فى وصول هؤلاء الأطفال لسن الحمل والأنجاب ويمثل الحمل تحدى جديد بالنسبة لهؤلاء.وذلك بالأضافة الى الأرتفاع المتوقع في نسبة الأصابة بأمراض الشريان التاجى و بالرغم من إنخفاض نسبة الأصابة بالحمى الروماتيزمية بالدول المتقدمة إلا أنها تعتبر مشكلة خطيرة وخاصة فى الدول النامية بما فيها مصر حيث أجريت هذه الدراسة.ولذلك يعتبر منع الأصابة بمضاعفات القلب أثناء الحمل هو الهدف الرئيسى لأخصائى القلب وذلك للسيدات الحوامل المصابات بأمراض القلب سواء الخلقية أو المكتسبة .طريقة البحث:وهذه الدراسة قد أجريت فى مستشفى بنها الجامعى على خمسين سيدة حامل مصابة بالقلب وذلك كجزء من دراسة تجريها الجمعية الأوروبية لأمراض القلب.ولقد تم تجميع البيانات بطريقة مقصودة حيث تَضمّنتْ الدراسةُ كُلّ المرضى بمرضِ القلب اللاتى يُصبحُن حوامل بإستثناءِ بعض المرضى ِ مثل المصابين بإضطرابِ القلب مثل (الذبذة الأذينيــة) والمرضى الغير مُصَنّفينَ إلى أيّ مِنْ المجموعاتِ طبقا للجمعية الأوروبية لأمراض القلب وتلك المجموعات تشتمل على تضخم عضلة القلب و مرض الشريان التاجى و مرض صمامات القلب ، مرض العيوب الخلقية للقلب.طبقاً لنوع مرضِ القلب كان هناك 40 مريضَ (80 %) بمرضِ الحمى الروماتيزمية و 4 مرضى (8 %) تضخم عضلة القلب ِو 4 مرضى (8 %) بالعيوب الخلقية للقلب و 2 مرضى(4 %) بالشريان التاجىولقد تم عمل الأتى لكل المرضى:1- أخذ التاريخ المرضى لكل مريض (نوع مرض القلب و الأدوية المستخدمةو الحمل وميعاد الولادة)2-أجراء رسم قلب3- أجراء أيكو على القلبالنتائج:ومن بين دراستِنا الحاليةِ ثلاث مرضى توفوا إثنتين منهم أثناء الثُلثِ الثالثِ من الحمــل بسبب سببِ متعلق بالقلب ، السيدة الأولى كانتْ بعمر 28 سنة مصابة بصمامِ أورطى معدنى ولقد حدثت الوفاة نتيجة حدوث تجلط بالصمامِ المعدنى وفشل شديد بالقلـــــب و السيدة الثانية كانتْ بعمر 29 سنةً مصابة بتضخم عضلة القلب وكفائة العضلة 25 % و السيدة الثالثة مصابة بثقب بين البطينين توفيت أثناء الولادةً في مستشفى مركز.ولقد كانت هناك العديد من العوامل اللتي تحدد مسار الحمل وسلامـــــة الأم وهـــذه العوامل تشتمل على كفائة عضلة القلب و ودرجة الضيق للصمام الميترالـــــى ووجود ذبذبة أذينية و إستخدام العقارات ضد التجلط.و على الجانب الأخر لقد كانت هناك العديد من العوامل اللتي تحدد سلامة الطفل وهذه العوامل تشتمل على كفائة عضلة القلب و الأمهات المصابات بالعيوب الخلقية للقلـــــب القلب و إستخدام العقارات ضد التجلط.التوصيات:ومن خلال هذه الدراسة نوصي بأنّ المرضى بالقلب يَجِبُ أَنْ يُقسّموا طبقـــــاً للنوع والشدّةِونسبة الخطورة إلى الخطر العالى ِو خطر منخفض ومتوسّط.أولئك بالخطر العالى في دراستِنا كانتْ مريضةَ الصماماتِ المعدنية و ضعــفَ عضلة القلب و مرضى الضيق الشديد بالصمام الميترالى .يَجِبُ أَنْ يتجنب الحملَ بين هؤلاء المرضى و إذا َحْدثُ فإن الإجهاضَ العلاجّـــى هو الحل الأمثل وإلا المتابعة الدقيقة أثناء الحمل وخاصة فى الثلث الثالــث من الحمــــــل والولادة وبعد الولادة.أما بالنسبة للسيدات ذات الخطورةِ المنخفضة كانوا مرضى الشريان التاجى و مرضى العيوب الخلقية للقلب.وهؤلاء يُمْكِنُ أَنْ يَتحمّلوا الحملَ بسلامة و لكنّهم يَحتاجونَ المتابعة الدقيقة أثناء الحمل وخاصة فى الثلث الثالث من الحمل والولادة وبعد الولادة.ويعتبر الجهل من العوامل المؤثرة فى هذا البحث حيث تسبب فى فقــد شابــة رفضــت الإجهاضَ العلاجّى وفى النهاية فقدت هى والجنين .وفى النهاية نستتطيع أن نؤكد أن الحمل مع مريضة القلب قد يمر بسلامـــــــة مع توافر سلامة الأم والجنين فى ظل التخطيط المناسب للحمل والمتابعة الدقيقة وخاصـــــة في الأشهر الثلاث الأخيرة وقد ينتهى بمأساة أذا لم يتم التخطيط له بشكل جيد .و من خلال هذا البحث يُمْكِنُ أَنْ نَحْصلَ على الكثير مِنْ البياناتِ التي يُمْكِنُ أَنْ نَدْعـــــمَ بحثنا وتتماشى مع الأبحاث الأخرى و البعض الأخر منها لا يتماشى.