PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Sharq Al Awsat**
DATE:	**12-December-2015**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**200,000**
TITLE :	**Heart valve diseases…do they affect marriage and pregnancy?**
PAGE:	**18**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Dr. Hassan Mohamed Sandkgy**

VANTAGE COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

الفحوصات اللازمة ومتابعة الحالة المرضية تؤمن سلامة الأم والجنين

أمراض صمامات القلب.. هل تؤثر على الزواج والحمل؟

الرياض: د. حسن محمد صندقجي

سألني أحد القراء من الأردن عن مدى ملاءمة الزواج والحمل بالنسبة لفتاة تعاني من ضعف القلب وتحتاج إلى زراعة صمام في القلب، ولم يُقدم أي معلومات أخرى حول الصمام المريض ولا سبب ضعف القلب ولا مدى ذلك الضعف وغيرها من الأمور المهمة.

والواقع أن أمراض صمامات القلب منتشرة نسبيًا، والحمل والولادة وما بعد الولادة هي مراحل صحية تتطلب عناية طبية بالنسبة لعموم النساء، وتتطلب عناية خاصة بالنسبة للنسوة اللائي لديهن ضعف في القلب أو أحد أمراض الصمامات القلبية، أو خضعن في السابق لأي عمليات زراعة صمامات قلبية.

دور صمامات القلب

صمامات القلب أحد تراكيب القلب، بالإضافة إلى حجرات القلب الأربع والشرايين التاجية الثلاثة الرئيسية وشبكة كهرباء القلب وغشاء القلب، وغيرها من التراكيب الداخلية للقلب نفسه. وتشريحيًا، يقع بين كل أذين وبطين صمام، كما يقع بين كل بطين والشريان الخارج منه صمام آخر، ولذا لدينا أربعة صمامات، اثنان في الجانب الأيمن من القلب واثنان في الجانب الأيسر منه، جميعها مطلوب منها أن تسمح بجريان الدم في اتجاه الضخ المطلوب وأن تمنع الدم من العودة إلى الحجرة القلبية الخارج منها.

وتلعب صمامات القلب أدوارًا متعددة ذات أهمية بالغة في تمكين القلب والشرايين الكبيرة، الخارجة من القلب أو الداخلة إليه، من أداء وظائفها الأساسية في استقبال الدم الوارد إلى القلب عبر الأوردة من كل أعضاء الجسم، وفي ضخه إلى الرئة عبر الجانب الأيمن من القلب لتحميله بالأكسجين، وفي استقبال ذلك الدم المحمّل بالأكسجين من الرئة، ومن ثم ضخه عبر الجانب الأيسر من القلب إلى كل أرجاء الجسم عبر الشرايين الكبيرة. ولذا وظيفيًا، تنقسم أمراض الصمامات إلى نوعين رئيسيين، وهما: إما تضيق في الصمام أو تسريب في الصمام، وقد يحدث أحدهما في صمام ما أو كلاهما معًا، كما يمكن أن يُصاب صمام واحد من بين الأربعة صمامات بالضيق أو التسريب وقد تُصاب مجموعة من صمامات القلب بهما أو بأحدهما.

وسبب هذا الاضطراب الوظيفي المرضي في الصمام القلبي هو في الغالب نتيجة لإصابة سابقة بأحد أنواع الأمراض، والتي من أهمها الحمى الروماتيزمية التي تؤدي على وظيفة الصمام بعد الولادة خلال مدة قصيرة أو بعد سنوات تصادف فترة الإنجاب لدى المرأة.

مراحل المرض

وينبغي أن يتم تقييم الحالة الصحية لمريض صمام القلب بشكل عام، ومراجعة الأعراض التي قد يشكو منها وإجراء فحوصات تُعطي صورة واضحة عن حالة الصمامات المريضة. وبالنسبة لمرضى صمامات القلب بالعموم، قد يكون المريض في إحدى المراحل التالية:

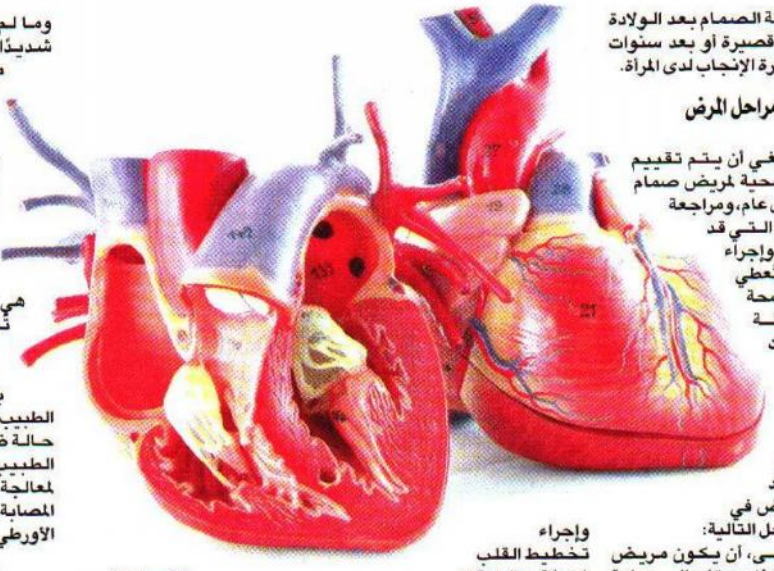
* الأولى، أن يكون مريض الصمامات لا يحتاج إلى عملية جراحية على المدى القريب أو المتوسط وتتم معالجته عبر مساعدة القلب على تحمل هذه الإصابة بمرض الصمام من خلال تناول الأدوية التي تعمل على تخفيف آثار مرض الصمام على عمل القلب وقدراته ما أمكن تحقيق ذلك أطول فترة ممكنة.

* الثانية، أن يتطور مرض الصمامات لدى المصاب إلى درجة يرى طبيب القلب أنها ستحتاج إلى عملية جراحية، ولكن العملية الجراحية تُؤخر، كسبًا لأطول مدة ممكنة يتعايش فيها المريض مع الصمام المريض لديه، وذلك لما يتمتع به الصمام الطبيعي من فوائد رغم مرضه.

* والثالثة، إذا ما بدأت تظهر آثار ذلك المرض في الصمام، بشكل سلبي على قوة وحجم القلب أو أبدى المريض الشكوى من أعراض تأثير الصمام المريض على القلب ولا تُفيد الأدوية في تخفيفها بما يكفي للعيش براحة نسبية، وحينها يجب أن تتم معالجة مرض الصمام إما بالتدخل العلاجي بواسطة قسطرة القلب أو بإجراء العملية الجراحية التي هي إما زراعة صمام جديد، سواء كان حيوانيًا أو ميكانيكيًا معدنيًا، أو عملية جراحية لتصليح وترميم الصمام كي يعمل بشكل شبه طبيعي ما أمكن ذلك.

الحالات النسائية

من هنا تختلف حال الحوامل اللائي أصبن بمرض في صمامات القلب، وذلك على حسب موقع الصمام أو الصمامات المصابة، وكذلك على



وإجراء تخطيط القلب لمعرفة حال إيقاع نبضات القلب وانتظامها ودراسة شكل وقوة القلب والصمامات بالأشعة الصوتية وربما احتمال إجراء مزيد من الفحوصات أو قسطرة القلب بما يخدم الإجابة عن حال القلب والصمام وتقويم قدرتها على تحمل الحمل والولادة، فمن تحتاج مثلاً إلى إجراء عملية للصمام فإن الأولى إجراؤها قبل الحمل ومن كانت الأدوية كافية في معالجتهن فقد يستبدل ما قد يؤذي منها الجنين ويزاد في كمية الجرعة أو تضاف أصناف أخرى من الأدوية إن لزم الأمر.

وبشيء من التفصيل في حالة المرأة المقبلة على الحمل، فإن من أهم أمراض صمامات القلب الشائعة الانتشار:

● أولاً: تسريب الصمامات: أي إما تسريب الصمام الميترالي أو الصمام الأورطي أو الصمام الثلاثي أو الصمام الرئوي، وأيضًا ارتخاء الصمام الميترالي المصحوب بتسريب فيه. وفي جميع هذه الحالات بالعموم يمكن تأمين سلامة الحمل وسلامة صحة الأم وسلامة صحة الجنين وسلامة عمليات المخاض والولادة، وذلك إذا ما كانت الأم تتابع ضمن برنامج المتابعة المستمرة للحمل وللقلب. وأثناء فترة الحمل، ينصحن بالتقليل من المجهود البدني والانفعال العاطفي المزعج. وخلال المتابعة الطبية، يتخذ أطباء الولادة وأطباء القلب جميع الاحتياطات اللازمة في مرحلتي المخاض والولادة، وغالبًا تتم الولادة طبيعيًا ولا يُلجأ للعملية القيصرية إلا لأسباب يقررها طبيب الولادة.

● ثانيًا: ضيق الصمام الميترالي: وهذا النوع من الضيق هو واقعيًا الضيق الشديد أو الضيق المتوسط المصحوب بأعراض نتيجة لضيق الصمام تستدعي علاجًا إما بالتدخل العلاجي بواسطة قسطرة القلب إذا ما كان الصمام مناسبًا لهذا النوع من العلاج أو التدخل الجراحي إما لاستبدال الصمام أو إصلاحه إن أمكن.

وتجدر ملاحظة أن الحمل يُلقي بأعباء مرهقة على جسم المرأة وهناك مجموعة من التغيرات الطبيعية التي يشهدها جهاز القلب والأوعية الدموية أثناء الحمل تؤدي إلى تدهور صحة المرأة الحامل في حالات ضيق الصمام الميترالي، ذلك أن زيادة كمية الدم بالجسم وارتفاع نسبة نبضات القلب تؤثر سلبًا على الصمام بما يؤدي إلى تجمع المياه في الرئة، وهو السبب الذي يعيق سهولة التنفس ويقلل من قدرة الرئة على تحميل الدم بالأكسجين مما يضعف بالتالي صحة الأم ويؤثر على نمو وصحة وسلامة الجنين. وأيضًا قد يُؤدي إلى نشوء اضطرابات في إيقاع نبض القلب.

وإجراء متابعة لحال الصمام بالطريقة السليمة وذلك قبل الحمل وأثناءه واتباع إرشادات الطبيب وتناول الأدوية يُسهم في تقليل نسبة خطورة الحمل على الأم الحامل إلى نسبة لا تتجاوز واحد في المائة خلال مرحلتي الحمل والولادة. ولذا يجب التأكيد دائمًا على ضرورة التزام المرأة الحامل بتخفيف الإجهاد البدني والنفسي. وفي مرحلة الولادة، ينصح بالولادة الطبيعية وبالتخدير بواسطة الإبرة في الظهر لأن هذا النوع من التخدير يساعد في حفظ الاعتدال في عمل القلب

وما لم يكن الضيق متوسطًا أو شديدًا أو الضغط حول الصمام مرتفعًا أو تشكو الحامل من أعراض إجهاد القلب بسبب ضيق الصمام، فإن خطورة الحمل منخفضة على الأم وعلى الجنين، ولكن تتشابه أحيانًا أعراض ضيق هذا الصمام مع بعض الأعراض الطبيعية للحمل، وغالبًا يفترض الطبيب أن هذه الأعراض هي بسبب ضيق الصمام حتى تُثبت الفحوصات والأشعة الصوتية للقلب عكس ذلك، وحين لا يتضح هذا الأمر بتلك الفحوصات، قد ينصح الطبيب بإجراء قسطرة للتأكد من حالة ضيق الصمام كي يتمكن الطبيب من اتخاذ القرار السليم لمعالجة هذا الوضع لدى الأم الحامل المصابة بضيق متوسط في الصمام الأورطي.

الصمامات المزروعة

● رابعًا: الصمامات المزروعة، وهناك نوعان منها كلّ له طريقة في العناية خلال مراحل الحمل والولادة.

1 - الصمامات المعدنية الميكانيكية: وتتحمل الصمامات المعدنية مرحلتي الحمل والولادة بكفاءة جيدة، لكن المشكلة هي في كيفية ضمان حمايتها من تخثر الدم فيها أو حولها لسببين، الأول يتعلق بزيادة تخثر الدم نتيجة لاضطرابات نسبة الهرمونات الأنثوية خلال الحمل، ما قد يتطلب زيادة في جرعة الأدوية اللازمة لضمان سيولة الدم وتكرار إجراء فحص سيولة الدم. والسبب الثاني يتعلق باستعمال أدوية التخثر أثناء الحمل وفي حالتي المخاض والولادة ومن ثم بعدها. ومعلوم أن أدوية سيولة الدم تنقسم إلى نوعين: الأول يُعطى عن طريق الفم على هيئة حبوب مثل الوارفرين، والثاني ما يعطى إما في الوريد أو تحت الجلد مثل الهيبارين وأنواعه المختلفة. وفي مراحل الحمل الأولى وفي مراحل الحمل الأخيرة تُعطى المرأة الحامل أدوية سيولة الدم من نوع هيبارين، وفي مراحل الحمل المتوسطة يُمكنها تناول حبوب الوارفرين، وهذه أمور يتابعها الأطباء والمطلوب من الحامل هو اتباع الإرشادات الطبية.

2 - الصمامات ذات الأنسجة الحيوانية: وهي الأكثر مناسبة والأقل خطرا على المرأة الحامل وعلى الحمل وعلى الجنين وعلى مرحلتي المخاض والولادة. وسبب هذا هو عدم الحاجة إلى تناول أدوية منع تخثر الدم على أنواعها، إلا أن الحمل والولادة قد يتسبب بنسبة متوسطة في نشوء