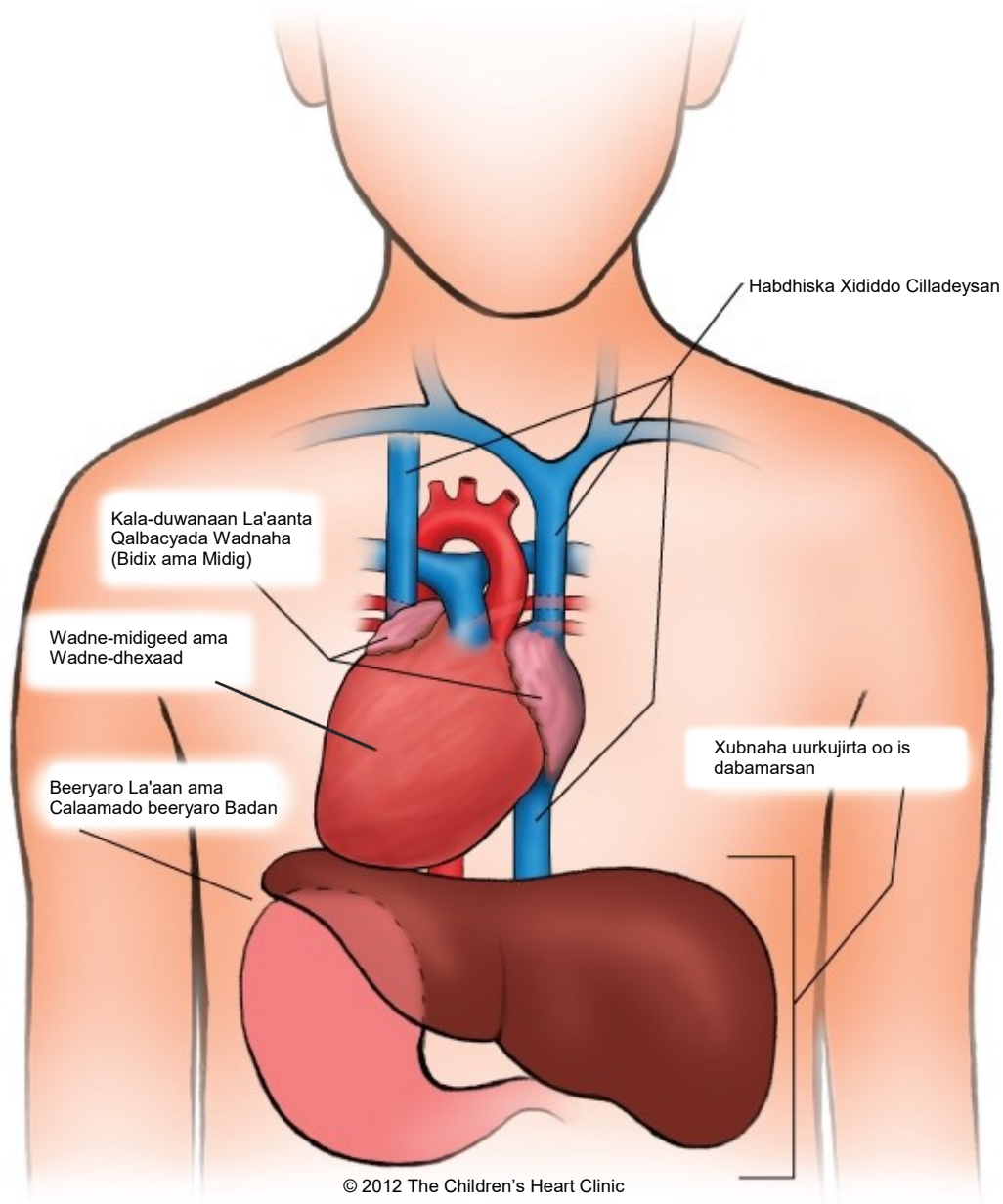


Heterotaxy Syndrome

Cillad Xubno Aan Caadi Ahayn ama Maqan



Ogeysiis:

The Children's Heart Clinic 2530 Chicago Avenue S, Ste 500, Minneapolis, MN 55404
612-813-8800 * Toll Free: 1-800-938-0301 * Fax: 612-813-8825
Children's Hospital of Minnesota, 2525 Chicago Avenue S, Minneapolis, MN 55404

Cillad Xubno Aan Caadi Ahayn ama Maqan Heterotaxy Syndrome

Cilladda xubnaha aan caadiga ahayn ama maqan (oo sidoo kale loo yaqaan kala-duwanaansho la'aanta qalbacyada) waxaa loola jeedaa kala-duwanaansho la'aanta xubnaha wadnaha ee midig iyo bidix inta ilmuhu yahay uurjiifka. Sababta saxda ah ee cilladda xubnaha aan caadiga ahayn ama maqan lama yaqaan. Khaladku waxay inta badan ku dhacaa xubno badan oo ay ka mid yihiin wadnaha, beerka, sambabada, xiidmaha, iyo beeryarada. Xubnaha caadiga ah ee aan ahayn kuwa siman, ilmaha ay ku dhacdo cilladda xubnaha waxay u janjeeraan in ay leeyihiin kuwa isku mid ah (tusaale, laba sambab oo midige). Cilladda xubnaha waxaa lagu kala soocaa mid ah dhinaca midige (kala-duwanaansho la'aan ah qalbaca midig) ama dhinaca bidixe (kala-duwanaansho la'aan ah qalbaca bidixe) guud ahaan.

Kala-duwanaansho la'aanta qalbaca midige waxa ay la xiriirtaa maqnaanshaha beeryarada (beeryaro la'aan), labada dhinac ee midige oo ah xubno koobbi ah (sida, laba qalbac oo midige iyo laba sambab oo midige) iyo wadnaha aan caadiga ahayn badanaa waa mid aad u daran. Goobta labada qalbac ee midig, waxaa jira laba muruq oo sameeya garaacista wadnaha. 80% dadka qaba kala-duwanaansho la'aanta xubnaha midige waa transposition of the great arteries (isbeddel ah qalbacyada waaweyn ee wadnaha ama TGA) oo ah dhuubashada sambabbada ama duleel xiran, oo waxay keeneysaa midabka oo si xun oo doorsooma wax yar ka dib dhalashada. 75% waxaa laga helaa total anomalous pulmonary venous return (wadar ahaan xididdo sambabbo oo aan si caadi ah u noqoneyn ama TAPVR). Halka qalbac oo ah wadnaha wuxuu u badan yahay bidixda marka loo eego kala-duwanaansho la'aanta xubnaha. Kala-duwanaansho la'aanta qalbaca waxaa lagu arkaa 1% dhallaanka cusub ee qaba xanuun ah wadnaha oo lagu dhasho oo wuxuu aad ugu dhacaa wiilasha.

Kala-duwanaansho la'aanta qalbaca wadnaha ee bidixe waxay la xiriirtaa xubno beeryaro oo badan (beeryaro badan) oo shaqeyn kara ama aan shaqeyneyn, xubin bidixe oo koobbi ah (sida laba qalbac wadne oo bidixe iyo laba sambab oo bidixe) iyo carqaladeynta inferior vena cava (dhuunta hoose ee dhiigga soo celisa ama IVC) si uu hawshiisa u sii wato xididka dhiigga shuba. Laba qalbacyo wadne oo hoose ayaa badanaa jira. Xanuunka wadnaha ee lagu dhasho badanaa waa mid fudud, tusaale ahaan, VSD go'doonsan. Kala-duwanaansho la'aanta qalbaca bidixe waxaa lagu arkaa wax ka yar 1% ilmaha dhasha ee qaba xanuun ah wadnaha oo lagu dhasho oo wuxuu aad ugu dhacaa gabdhaha.

Cilladda xubnaha waa natiijooyin isku uruuray oo aan caadi ahayn, oo waxaa u dhexeyn kara wareeg caadi ah oo ah mid aad u khafiifsan ilaa mid aad u adag oo ah wareeg aan caadi ahayn. Astamaha cilladda xubnaha kala duwan ee ilmuhu waa ay ku kala duwan yihiin waa kala gaar.

Cilladsheegista/Wiisiteynta/Calaamadaha Jirka:

Kala-duwanaansho la'aanta qalbaca wadnaha ee midige:

- Midabka oo si daran u doorsame waa mid ka mid ah calaamadaha suurtagalka ah ee qulqulka dhiigga sambabada oo yaraada marka loo eego dhuubashada ama cilladaha sambabbada.
- Beerka oo dhexda ama geesgees loo taabto ayaa la sameyn karaa.
- Guux laga maqlo pulmonary stenosis (dhuubashada sambabbada ama PS) ama septal ventricular defect (cilladda duleelka qalbaca hoose ama VSD) ayaa laga maqli karaa dhanka agagaarka shafka bidixe.
- Raajada xabadka: Wadnaha ayaa laga yaabaa in uu ku jiro dhanka midige, xabadka bidixe, ama bartamaha (wadne-dhexe). Waxaa jira hawamareen isku mid ah (laba sambabada oo midige) oo calaamadaha xididdada sambabbada ayaa yaraanaya haddii ay jirto xannibaad ah qulqulka dhiigga sambabada. Beerka oo meel dhexe laga helo ayaa caadi ah.
- EKG: Isbeddel kala duwan, laakiin u badan right ventricular hypertrophy (qalbaca midige oo aan sameysmin ama RVH) iyo/ama hypertrophy ventricular (qalbaca bidixe oo aan sameysmin ama LVH) ayaa jiri kara. Dhidibka P ayaa laga yaabaa in uu u kala beddelmo afar dhinac midig ee bidixda hoose oo waxaa ugu wacan labada muruq ee sameeya garaacista wadnaha (laba qalbac oo midige).
- Uultarasawanka wadnaha: Cilladsheegid.

Kala-duwanaansho la'aanta qalbaca wadnaha ee bidixe:

- Dhallaanka badanaa midabku kama doorsoomo.

Cillad Xubno Aan Caadi Ahayn ama Maqan Heterotaxy Syndrome

- Calaamadaha CHF waxay dhici karaan dhallaanimada hore (shaqada neefsashada oo korodha, quudin-xumo/culeyska oo kordha, garaaca wadnaha oo degdeg noqda) haddii ay jirto VSD ah dhexdhexaad ama weyni.
- Guuxa ayaa laga maqli karaa dhanka bidixda ee agagaarka hoose ee xoogoodu waa kala duwan yahay oo wuxuu ku xiran yahay xajmiga VSD.
- Beerka oo meel dhexe ah ayaa badanaa arkaa.
- Raajada Xabadka: Ballaarka wadnaha oo dhexdhexaad ah (wadne-weynaad) oo hawamareenka ayaa siman (laba sambab oo bidixe) iyo in ay bataan calaamadaha xididdada sambabbada haddii la arko VSD. Meel dhexe ayuu beerku ku yaallaa.
- EKG: Iyada oo aysan jirin murqaha garaacista wadnaha (caadi ahaan qalbaca midige, laakiin ilmahan waxay leeyihiin laba qalbac oo bidixe), dhidibka P wuxuu asal ahaan ka sarreeyaa meeshii asalka u ahayd oo waxa uu galay meel ciriiri ku ah codka laga maqlo qalbaca.
- Ultarasawanka wadnaha: Cilladsheegid.

Maareynta/Daaweynta Caafimaadka:

- Dhallaanka uu midabku si xun uga doorsoomo, daawaynta prostaglandin E (xinjirowga ama PGE) waa in loogu bilaabo sida ugu dhakhsaha badan si loo ilaaliyo xididka dheeraadka ah ilaa qaabka lagu sii ogaado ultarasawanka wadnaha.
- Carruurta aan beeryaro lahayn waxa ay u baahan yihiin antibiyootig looga hortago caabuqa bakteeriyada caadiga ah ilaa ay ugu yaraan 5 jir (penicillin ama amoxicillin). Carruurta lagu arko beeryarada badan waa in la siiyo antabiyootig looga hortago caabuqa bakteeriyada caadiga ah ilaa la qiimeeyo haddii ay beeryaradu shaqeyneyso iyo haddii kale. Talabixinta habdhiska difaaca ayaa u fiican ilmaha qaba Cilladda Xubnaha aan caadiga ahayn.
- Tallaalka infakshanka sambabka waa in loogu bilaabaa 2 jir carruurta aan beeryaro lahayn, oo waxaa laga yaabaa in lagula bilaabo carruurta beeryarada badan, balse aysan u shaqeyneyn. Tallaallada kale ee ah faayruska la soo dilay ayaa in ilmaha joogto loo siiyo lagula taliyaa. Mar labaad, talabixin ah Tallaal ayaa muhiim ah.
- Qalliinku badanaa nolosha ayuu muhiim u yahay haddii ay jirto cillad wadne oo lagu dhasho. Waa wax ilmuhu si guud ugu kala duwan yihiin. Dhakhtarka wadnaha ayaa waalidka u sheegi doona haddii loo baahan yahay qalliin iyo hadii kale.
- Batariga wadnaha yaa laga yaabaa in ugu dambeyntii lagula taliyo carruurta lagu arko wadne-gaabis (garaaca wadnaha oo gaabis ah).
- Daawooyinka biyaha saara (Lasix) iyo kuwa kale oo yareeya culeyska (enalapril, captopril) ayaa la isticmaalayaa haddii ay jiraan wax kale oo ka hooseeya.
- La-socoshu ah daaweynta wadnaha ayaa lagama maarmaan u ah ilmaha badankooda. Haddii uusan jirin xanuun ah qaabka wadnaha, markaas la-socoshadu waa ay yaraaneysaa ama waa hadba sidii loogu baahdo tiro yar oo ilmaha ka mid ah.

Natijoooyinka Mustaqbalka-Fog:

- Iyadoon la sameyn qalliin xanuunka yareeyo, 95% ka mid ah ilmaha aan beeryarada lahayn iyo 60% kuwa leh beeryarada badan ma noolaadaan sannadka ugu horreeya ee noloshooda ka dib.
- Wadnaha dhiig awoodda u ah ayaa kordhinaya 25% ilmaha qaba kala-duwanaansho la'aanta bidix, oo waa in la daaweeyo ama si loo maareeyo waa in batari la geliyo wadnaha.
- Cimriga iyo koboca si weyn ayey ugu kala duwan yihiin oo waxay ku xiran tahay natijoooyinka qalliinka iyo xanuunnada kale ee soo baxa ama aan soo bixin.