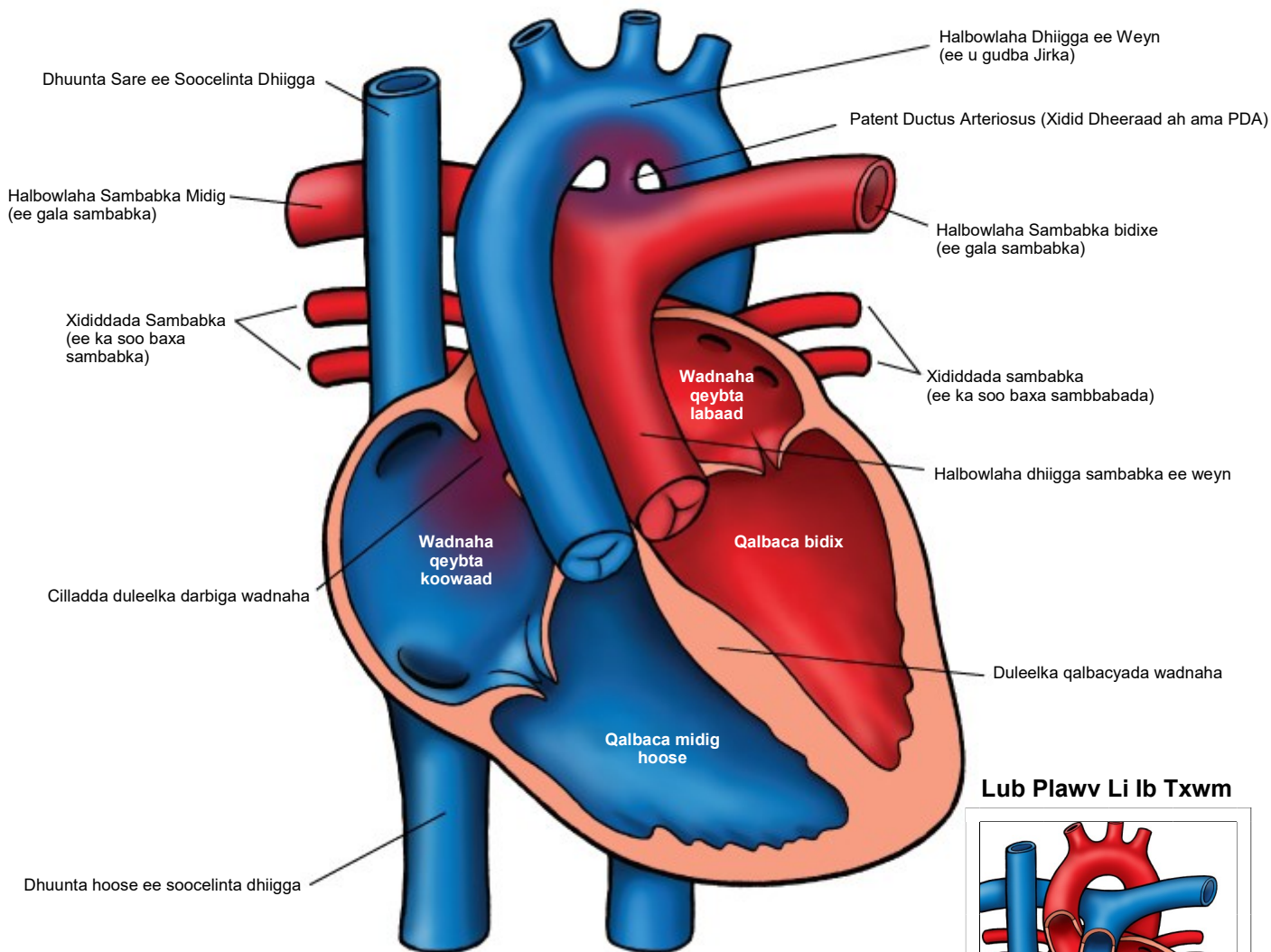


Transposition of the Great Arteries (TGA)

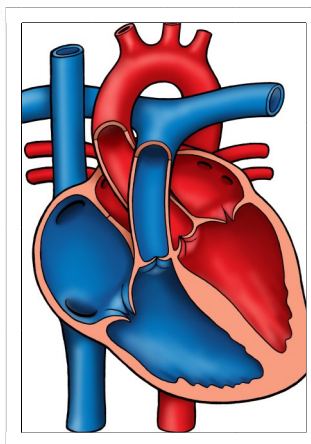
Kala-beddelmida Halbowleyaasha Waaweyn ama



© 2012 The Children's Heart Clinic

Ogeysiis:

Lub Plawv Li Ib Txwm



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

Kala-beddelmidda Halbowleyaasha Waaweyn (D-TGA) Transposition of the Great Arteries

Wadnuhu qaab ahaan waa caadi, xididka ugu weyn wuxuu ka soo baxaa qalbaca bidix hoose oo pulmonary artery (qalbaca sambabka ama PA) wuxuu ka soo baxaa qalbaca midig hoose. Sidaas ay dhiigga aan lahayn ogsijiinta ee jirka ugu shubmaa dhinaca midig ee wadnaha, ilaa PA oo wuxuu u gudbaa sambabbada si ay ogsijiintu u soo raacdo. Dhiigga ogsijiinta leh ayaa ku soo noqda dhinaca bidix ee wadnaha oo wuxuu uga sii gudbaa jirka isagoo u sii maraya halbowlaha weyn.

Markuu jiro transposition of the great arteries (kala-beddelmidda halbowleyaasha waaweyn ama (D-TGA), halbowlaha weyn iyo PA ayaa kala beddelmaya ama mid kasta wuxuu gelayaa booskii kan kale-macnaheedu waa in halbowlaha weyn ka soo baxayo qalbaca midig oo PA ay ka soo baxdo qalbaca bidix. Halbowleyaasha dhiigga wadnaha waxay si caadi ah uga soo baxaan halbowlaha weyn. Halbowlaha weyn waa dhinaca midig ee PA, oo sababtaas ayaa D-horgale ah loo isticmaalaa (dhiinac-midigeed, oo macnaheedu yahay midig). Habkan markuu jiro, dhiigga ayaa ku noqonaya jirka isagoo aan wadan ogsijiinta sambabka, oo dhiigga ogsijiinta leh ayaa ku wareegaya dhinaca bidix ee wadnaha oo soo galaya sambabada. Natiijadu waxay noqoneysaa ogsijiintu in aysan ku filneyn xubnaha muhiimka ah ee jirka, oo waxaa ka mid ah muruqa wadnaha. Caadi ahaan, dhiiggu wuxuu ku socdaa 2 wareeg oo kala duwan oo aan lahayn xiriir ku filan, haddii aysan jirin atrial septal defect (cilladda duleelka darbiga wadnaha ama ASD) ama ventricular septal defects (cilladaha duleelka qalbaca wadaha ama VSD). D-TGA ay ka maqan tahay ASD ama VSD ku filan waa geeri markaan degdeg wax looga qaban. D-TGA waxa ka tahay 5 ilaa 5-7% cilladaha lagu dhasho ee wadnaha oo waxay ku badan tahay willasha marka loo eego gabdhaha (qiyaastii 3:1).

Wiisiteynta Jirka:

- Midabka oo doorsooma heer dhexdhexaad ilaa heer daran (buluugasho laga bilaabo dhalashada).
- Sharqan wadne hal ah, qeylo ah S2.
- Guuxa dhiigga sare ayaa laga maqli karaa haddii ay VSD jirto.
- Calaamadaha congestive heart failure (wadnaha aan dhiigga soo saareyn ama CHF): cuntoxumo, beerweynaad (beerka oo barara), iyo neefsashada oo adag (neefta oo adkaata) ayaa la arkayaa.

Cilladsheegid:

- Raajada Xabadka: Wadne-barar (wadnaha oo weynaada) iyo koror ah calaamadaha xididdada sambabka ayaa caadi ahaan la arkaa. Raajada qeybta hore iyo geesaha ee wadnaha ayaa u muuqan karta ukun oo kale, oo waa calaamad lagu garto D-TGA.
- EKG: Dhidibka QRS waa dhanka midige. Right ventricular hypertrophy (Unugweynaadka qalbaca midig hoose ama RVH) ayaa badanaa la arkaa ka dib maalmaha ugu horreeya ee nolosha. Left ventricular hypertrophy (Unugweynaadka qalbaca bidix hoose ama LVH) iyo sidoo kale RVH ayaa laga heli karaa dhallaanka qaba VSD weyn, patent ductus arteriosus (xididka dheeraadka ah ama PDA), ama xanuunka xididdada sambabka xanniban.
- Uultarasawnka wadnaha: Cilladsheegid.
- Sawirka Xididdada Gudahooda: Waxaa la sameeyaa haddii loogu baahdo si loo go'aamiyo asalka halbowlaha gudaha wadnaha.

Maareynta/Daaweynta Caafimaadka:

- Prostaglandin E (daawada xinjirowga ama PGE) waa in loo bilaabo sida ugu dhakhsaha badan si loo ilaaliyo xididka dheeraadka ah ama dib loo furo xididka oo loo hagaajinayo qaadashada ogsijiinta ilaa la sameeyo tuubogelin ama qalliin.
- Ogsijiinta ayaa la siin karaa si loo yareeyo pulmonary vascular resistance (iska-caabinta xididdada sambabbada ama PVR) iyo in la kordhiyo qulqulka dhiigga sambabbada si loo hagaajiyo ogsijiinta jirka iyo xubnaha muhiimka ah.
- Tuubagelinta wadnaha iyo buufinta qalliinka dhiigkarka sambabka (qalliinka Rashkind) waxay ku dhacaan maalmaha ugu horreeya ee nolosha dhallaanka iyada oo aan lahayn xiriir ku filan qeybta sare ee wadnaha si loo hagaajiyo iskudhafka dhiigga ogsijiinta leh iyo kan aan lahayn ogsijiinta.
- Qaabdhismeedka wadnaha waxaa lagu go'aaminayaa uultarasawnka wadnaha, computerized tomography angiogram (sawirka xididdada gudahooda ama CTA), ama hawsha tuubagelinta ka hor qalliinka.

Kala-beddelmida Halbowleyaasha Waaweyn (D-TGA)
Transposition of the Great Arteries

- Qalliinka waxaa lagu go'aamiyaa in lagu saleeyo qaabka wadnaha ilmaha. Fadlan eeg Qalliinka Rastelli, Qalliinka Kala-beddelka Halboleyaasha, iyo Qalliinka Nikaidoh. Dhakhtarka wadnaha ayaa waalidka kala hadli doona fursadaha iyo wakhtiga qalliinka.
- La-socosho ah daaweynta wadnaha oo joogto ah ayaa khasab noqon karta.
- Qalliinka kala-beddelka halbowleyasha ka dib, daaweyn ah aspirin ayaa la isticmaalayaa 3 ilaa 6 bilood si looga hortago xinjirow ku dhaca halbowlaha wadnaha gudahiisa. Waxay ilmaha ku noqon kartaa mid aan ka harin oo noqota hal halbowle wadne oo ah gudaha.

Natiijooyinka Mustaqbalka-Fog:

- Haddaan la qalin, 90% carruurta waxa ay ku dhiman doonaan da'da ah 6 bilood.
- Daboolka sare ee sambabka ama dhuubashada halbowlaha weyn, garaac aan caadi ahayn ama daadashada dhiigga ee daboolka bisha ah ayaa si aan caadi ahayn u dhici kara.
- Garaaca aan caad ahayn wuxuu u badan yahay qalliinka hagaajinta qulqulka dhiigga marka loo eego Qalliinka Kala-beddelka Halbowleyaasha.
- Guud ahaan, carruurta si caadi ah ayey koraan oo maskax ahaan u kobcaan marka aysan jirin xanuun wadne oo ah haraa ama xanuun kale oo jira.