

यह पत्रक आपको यह समझने में मदद करने के लिए है कि डबल इनलेट सिंगल वेंट्रिकल (DISV) क्या है और इसके कारण, आपको किन परीक्षणों की आवश्यकता हो सकती है, और आपके बच्चे के जन्म के बाद इसके क्या परिणाम हो सकते हैं।

डबल इनलेट सिंगल वेंट्रिकल (DISV) क्या है?

सामान्य हृदय को चार कक्षों में विभाजित किया गया है:

दो एट्रिया (ऊपरी कक्ष): दायां और बायां (Two Atria, Left and Right)

दो वेंट्रिकल्स (निचले कक्ष): दायां और बायां। (Two ventricles, Left and Right)

दोनों एट्रिया को एट्रियल सेप्टम द्वारा अलग किया जाता है, जिसमें भ्रूण काल के दौरान एक छोटी संचार होती है जो जन्म के बाद बंद हो जाती है। दोनों वेंट्रिकल्स को इंटरवेंट्रिकुलर सेप्टम द्वारा अलग किया जाता है। रक्त सामान्यतः एट्रिया से वेंट्रिकल्स में जाता है, फिर फेफड़ों और शरीर के बाकी हिस्सों में।

DISV एक गंभीर जन्मजात हृदय रोग का प्रकार है जिसमें दोनों ऊपरी हृदय कक्ष (एट्रिया) पूरी तरह से या प्रमुख रूप से एकल निचले कक्ष (वेंट्रिकल) से जुड़े होते हैं।

डबल इनलेट सिंगल वेंट्रिकल कैसे होता है?

DISV एक दुर्लभ जन्मजात हृदय विकृति है जिसका प्रसार 0.05 से 0.1 प्रति 1000 जीवित जन्मों में होता है। यह सभी जन्मजात हृदय विकृतियों का 1% है। यह इसलिये विकसित होता है क्योंकि प्रारंभिक भ्रूण जीवन में वेंट्रिकल्स के विभाजन में विफलता हो जाती है। इस दोष का मूल कारण अज्ञात है।

यह विकृति क्यों महत्वपूर्ण है?

जब बच्चा गर्भाशय में होता है, तब उसके लिए कोई जोखिम नहीं होता है। हालाँकि, जन्म के बाद, बच्चे के हृदय के एकल वेंट्रिकल में ऑक्सीजन युक्त और गैर-ऑक्सीजन युक्त रक्त मिल जाता है। इसलिए, जो रक्त पूरे शरीर में पहुँचता है, उसमें बच्चे के सही विकास के लिए आवश्यक आदर्श ऑक्सीजन सामग्री नहीं होती है।

क्या मुझे और परीक्षण कराने चाहिए?

इस बीमारी का विस्तृत शारीरिक सर्वेक्षण किया जाना चाहिए ताकि यह आकलन किया जा सके कि यह रोग अकेला है या अन्य विकृतियों से जुड़ा हुआ है।

यह हृदय दोष आमतौर पर एक अलग समस्या होती है और अक्सर क्रोमोसोमल या आनुवंशिक असामान्यताओं से संबंधित नहीं होती है। यद्यपि संबंधित क्रोमोसोमल असामान्यताओं का जोखिम कम है, भ्रूण के लिए आक्रामक आनुवंशिक परीक्षण की संभावना पर विचार किया जाना चाहिए। भ्रूण आनुवंशिक अध्ययन करने के लिए, एम्नियोसेंटेसिस किया जाता है, एक तकनीक जिसमें एक सुई का उपयोग करके गर्भाशय से कुछ एम्नियोटिक द्रव लिया जाता है।

गर्भावस्था के दौरान रोग के पाठ्यक्रम का आकलन करने के लिए अनुवर्ती अल्ट्रासाउंड किए जाएंगे।

गर्भावस्था के दौरान किन बातों का ध्यान रखना चाहिए?

DISV वाले भ्रूणों में जुड़े हृदय दोष हो सकते हैं जो गर्भावस्था के दौरान विकसित हो सकते हैं, इसलिए क्रमिक अल्ट्रासाउंड मॉनिटरिंग की सिफारिश की जाती है। इस बीमारी की उपस्थिति सामान्य प्रसूति प्रबंधन को तब तक संशोधित नहीं करती जब तक कि यह हृदय विफलता से जुड़ी न हो।

मुझे कहां प्रसव कराना चाहिए? जन्म के बाद बच्चे को सर्वोत्तम देखभाल कहां मिलेगी?

प्रसव की योजना एक तृतीयक केंद्र में की जानी चाहिए ताकि नवजात शिशु, हृदय रोग विशेषज्ञ और बाल हृदय शल्य चिकित्सा तक पहुंच के साथ पर्याप्त प्रबंधन प्राप्त हो सके।

जन्म के बाद मेरे बच्चे के लिए इसका क्या मतलब है?

इस विकृति का शारीरिक स्पेक्ट्रम बहुत विविध है; इसलिए नवजात शिशु में लक्षण बहुत भिन्न हो सकते हैं। हालाँकि, मुख्य रक्त वाहिका (एओर्टा) और/या फुफ्फुसीय धमनी (फेफड़ों को आपूर्ति करने वाली धमनी) को छोड़ने वाले हृदय के हाइपोप्लासिया (छोटे आकार) या महत्वपूर्ण बाधा की अनुपस्थिति में नवजात शिशु में आमतौर पर कोई लक्षण नहीं होते हैं।

इस स्थिति में भविष्यवाणी आमतौर पर खराब होती है, क्योंकि इन रोगियों के लिए गैर-उपचारात्मक शल्य चिकित्सा के उम्मीदवार होते हैं, जिसमें नवजात अवधि में, जीवन के पहले वर्ष में और एक वर्ष के बाद जीवन में तीन चरणों में कई सर्जरी शामिल होती हैं। हाल के दशकों में महत्वपूर्ण शल्य चिकित्सा में सुधार के बावजूद, इस प्रकार के हृदय रोग अभी भी उच्च दर की जटिलताओं और मृत्यु

डबल इनलेट सिंगल वेंट्रिकल Double Inlet Single Ventricle (DISV)

रोगी सूचना श्रृंखला - आपको क्या जानना चाहिए, आपको क्या पूछना चाहिए।

दर से जुड़े हुए हैं, और हृदय प्रत्यारोपण ही एकमात्र अंतिम उपचार है। 10-वर्षीय जीवित रहने की दर लगभग 70% और 80% है।

क्या यह फिर से होगा?

DISV का कारण अज्ञात होने के कारण, पुनरावृत्ति का जोखिम इस समय अज्ञात है।