# सही रूपांतरित महान धमनियों Corrected Transposition of Great Arteries (C-TGA)

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

**यह पत्रक आपको सही रूपांतरित महान धमनियों (C-TGA) के बारे में समझने, इसके कारण, गर्भावस्था के दौरान ध्यान रखने वाली बातों और जन्म के बाद आपके बच्चे के लिए इसके परिणामों के बारे में जानकारी देने के लिए है।**

## सही रूपांतरित महान धमनियाँ (C-TGA) क्या है?

C-TGA हृदय के असामान्य विकास का एक रोग है जिसमें हृदय के दाएं और बाएं पंप (वेंट्रिकल) उलट जाते हैं और वे सामान्य रूप से पाए जाने वाले विपरीत दिशा में विकसित होते हैं। इसके अलावा, इन कक्षों से निकलने वाली मुख्य रक्त वाहिकाएँ भी विपरीत दिशाओं में होती हैं, जो कक्षों के उलटने को कुछ हद तक "सही" कर देती हैं।

C-TGA दुर्लभ है, यह सभी जन्मजात हृदय दोषों वाले बच्चों में केवल 1% में पाया जाता है। यदि हृदय में अन्य गंभीर असामान्यताएँ नहीं होती हैं, तो भ्रूण और नवजात जीवन में लक्षण हल्के हो सकते हैं और सर्जिकल मरम्मत की आवश्यकता केवल बाद में जीवन में हो सकती है।

## C-TGA कैसे होता है?

सामान्य हृदय में दो निचले कक्ष (वेंट्रिकल) होते हैं, एक बाईं ओर और दूसरा दाईं ओर। दोनों मिलकर फेफड़ों (दाएं) और शरीर (बाएं) में रक्त प्रवाह को वितरित करने के लिए एक पंप बनाते हैं। बाएं पंप की मजबूत पंप क्रिया शरीर के चारों ओर रक्त प्रवाह (सिस्टेमिक सर्कुलेशन) को वितरित करती है, जबकि दायां पंप थोड़ा कमजोर होता है और फेफड़ों (पल्मोनरी सर्कुलेशन) में रक्त प्रवाह प्रदान करता है।

C-TGA में, दाएं और बाएं पंप उलट जाते हैं जिससे कमजोर पंप को सिस्टेमिक सर्कुलेशन के लिए अधिक दबाव बनाना पड़ता है, जबकि मजबूत पंप को पल्मोनरी सर्कुलेशन के लिए कम काम करना पड़ता है। यदि केवल पंप का उलटफेर होता है और अन्य हृदय असामान्यताएँ नहीं होती हैं, तो कोई महत्वपूर्ण हेमोडायनामिक परिवर्तन नहीं देखा जाता है। लेकिन समय के साथ, यदि कमजोर पंप सिस्टेमिक सर्कुलेशन के लिए पर्याप्त रक्त की आपूर्ति नहीं कर पाता है, तो हृदय कमजोर हो सकता है और दिल की विफलता हो सकती है, इस मामले में सर्जरी की आवश्यकता होती है।

## क्रोमोसोम C-TGA से कैसे संबंधित हैं?

जिस प्रक्रिया के माध्यम से C-TGA विकसित होता है वह अज्ञात है और इसे बहु-कारकीय माना जाता है। पारिवारिक घटना दुर्लभ है और पहले दर्जे के रिश्तेदारों में पुनरावृत्ति का जोखिम लगभग 2% है। संबंधित क्रोमोसोमल असामान्यताएँ भी असामान्य होती हैं।

**क्या मुझे और परीक्षण कराने चाहिए?**

यदि नियमित अल्ट्रासाउंड स्क्रीनिंग पर C-TGA का संदेह होता है, तो एक विशेषज्ञ द्वारा हृदय का विस्तृत अल्ट्रासाउंड (भ्रूण इकोकार्डियोग्राफी) आवश्यक है। जन्मजात हृदय दोषों के अलावा, आनुवंशिक सिंड्रोम 40-50% मामलों में पाए जा सकते हैं। इस संबंध में, आनुवंशिक परामर्श पर विचार किया जाना चाहिए, विशेष रूप से यदि अन्य विशेषताएँ हैं जो आनुवंशिक या क्रोमोसोमल असामान्यताओं का सुझाव दे सकती हैं।

**गर्भावस्था के दौरान किन बातों का ध्यान रखना चाहिए?**

भ्रूण के कार्डियोवास्कुलर सिस्टम की विशेषताओं को देखते हुए, इस स्थिति में देखे जाने वाले संरचनात्मक परिवर्तन भ्रूण जीवन में विशेष प्रतिकूल घटनाएँ नहीं करते हैं। हालांकि, कभी-कभी विभिन्न प्रकार के असामान्य हृदय लय देखे जा सकते हैं और भ्रूण के हृदय की लय का सावधानीपूर्वक मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

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

इस बीमारी का कोर्स C-TGA में देखे जाने वाले संरचनात्मक और कार्यात्मक परिवर्तनों पर निर्भर करता है। कुछ मामलों में, सर्जिकल हस्तक्षेप की आवश्यकता नहीं होती है। गंभीर मामलों में, पहले महीनों में कई सर्जरी की आवश्यकता हो सकती है।

**क्या यह फिर से होगा?**

यादृच्छिक नहीं हो सकता है और अगली गर्भावस्थाओं में पुनरावृत्ति हो सकती है। इसलिए गर्भावस्थाओं की प्रारंभिक जाँच विस्तृत भ्रूण हृदय के अल्ट्रासाउंड के साथ और सावधानीपूर्वक अनुवर्ती कार्रवाई के साथ की जानी चाहिए।

# सही रूपांतरित महान धमनियों Corrected Transposition of Great Arteries (C-TGA)

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

**मुझे और कौन से प्रश्न पूछने चाहिए?**

- क्या बच्चे की हृदय दर और लय सामान्य है?
- क्या बच्चे में हृदय के अलावा अन्य संरचनात्मक अंतर हैं?
- क्या मुझे एम्नियोसेंटेसिस कराना चाहिए?
- मेरे बच्चे का जन्म कहाँ होना चाहिए?
- क्या मुझे सीजेरियन सेक्शन की आवश्यकता है?
- एक और गर्भावस्था में C-TGA के पुनरावृत्ति का जोखिम क्या है?

*Last updated 2024*