

7.1 Hjertets opbygning

Du arbejder på en fødeafdeling, hvor du tager dig af Lis og Peter Knudsen, der netop har fået en søn. Henrik er det foreløbige navn på det lille vidunder. Ved fødslen vejede han 3.460 g og var 51 cm lang. Dagen efter virker Henrik lidt slap; desuden er han mindre villig til at sutte end andre børn, og han har en unormal, let blålig hudfarve. Du beder derfor om et tilsyn af vagthavende børnelæge.

Børnelægen finder en kraftig mislyd, da han lytter til hjertet, hvilket tyder på, at Henrik har en medfødt hjertefejl. Han overføres derfor til børneafdelingen, og en ny undersøgelse med ultralyd bekræfter mistanken: Der er et stort hul i skillevæggen (septum) mellem højre og venstre ventrikel, og åbningen fra højre ventrikel til arteria pulmonalis er for snæver. Desuden er foramen ovale åben, og der strømmer blod fra aorta til arteria pulmonalis gennem ductus arteriosus.



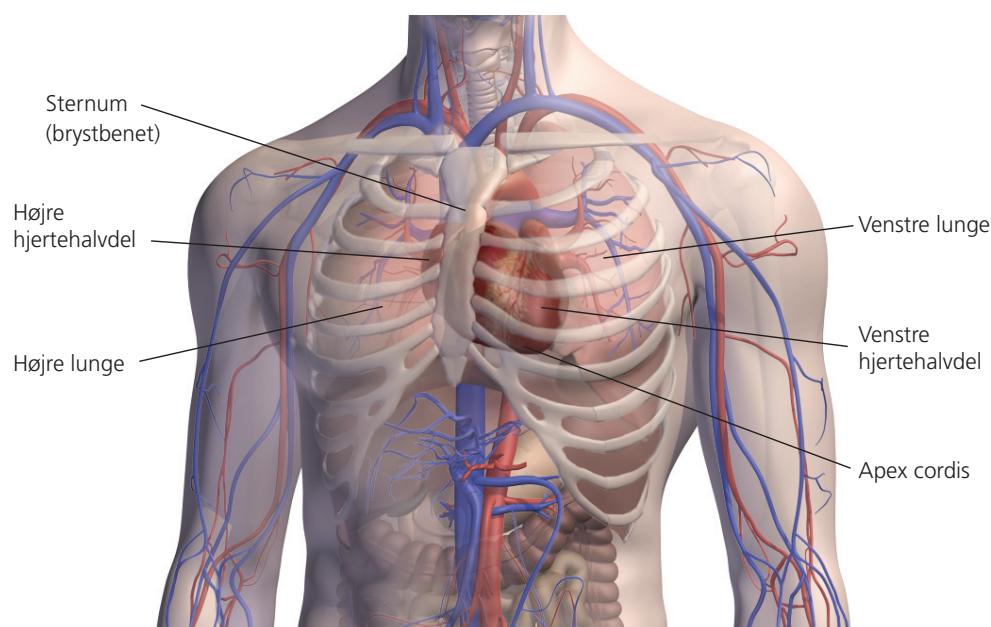
For at forstå, hvad Henrik egentlig fejler, er det nødvendigt med grundig viden om hjertets opbygning.

7.1.1 Hjertets forskellige dele

Hjertet (cor) ligger skævt i thoraxhulen, så hjertespiden peger mod venstre

Hjertet ligger i thoraxhulen lidt til venstre for midtlinjen, og det kan inddeles i højre og venstre hjertehalvdel (se 3.2.2) (figur 7.1). Hjertespiden (*apex cordis*) er imidlertid drejet mod venstre i retning af brystvorten, så højre hjertehalvdel ligger fortil, mod thoraxvæggen, mens venstre hjertehalvdel ligger bagtil, mod øsofagus. Lungerne omgiver hjertet på begge sider. Nedad hviler hjertet mod mellemgulvet (*diafragma*).

Hjertesækken (*perikardium*) er en hinde af fast bindevæv, som omslutter selve hjertemusklen. Indersiden af pericardiet og ydersiden af hjertemusklen består af glatte flader, der kan glide mod hinanden uden friktion, hver gang hjertet slår.



Figur 7.1 Hjertets placering i thoraxhulen.