

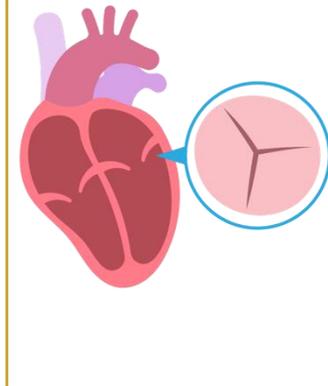


جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University

تضييق الصمام الرئوي

Pulmonary Stenosis



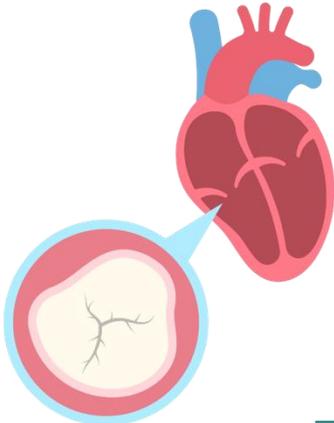
ما هو تضيق الصمام الرئوي؟

يحدث تضيق الصمام الرئوي عندما يضيق الصمام الذي يتحكم في تدفق الدم من البطين الأيمن إلى الشريان الرئوي، مما يعيق تدفق الدم إلى الرئتين ويحدث ذلك بسبب تآكل، تصلب، أو التحام وريقات الصمام الرئوي. يؤدي هذا الضيق إلى زيادة الجهد على البطين الأيمن، مما قد يسبب إجهاده على المدى الطويل.

ما هي أسباب وعوامل الخطر في تضيق الصمام

الرئوي؟

- **خلقي:** مثل متلازمة نونان ومتلازمة ألغيلي ومتلازمة ويليامز-بيورين.
- **الحمل:** حالات غير مشخصة سابقًا أو متلازمة سرطانية.



ما هي أسباب وعوامل الخطر في تضيق الصمام الرئوي؟

- أمراض مكتسبة.
- الحمى الروماتيزمية.
- إجراءات جراحية قلبية سابقة.
- أورام القلب (ساركوما التامور، تيراتوما، ورم التوتة، مرض هودجكين).

ما هي علامات وأعراض تضيق الصمام الرئوي؟

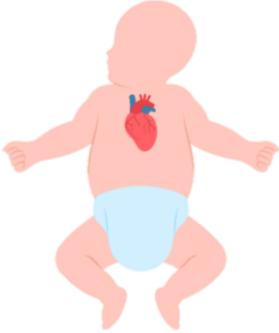
- تضيق بسيط: عادة بدون أعراض.
- تضيق متوسط إلى شديد: ضيق تنفس عند المجهود، تعب، نادرًا ذبحة صدرية أو سكتة قلبية مفاجئة.
- تضيق رئوي حرج (في الرضع):
 - ازرقاق (تحويله من اليمين إلى اليسار عبر الثقبة البيضوية أو عيب الحاجز الأذيني).
 - احتقان وريدي جهازي (ضعف وظيفة البطين الأيمن).

كيف يمكن تشخيص تضيق الصمام الرئوي؟

- الإيكو القلبي هو الفحص الأساسي.
- الرنين المغناطيسي القلبي والتصوير المقطعي تُستخدم عند عدم وضوح التشخيص.



ما هي مضاعفات تضيق الصمام الرئوي؟



- التهاب الشغاف العدوائي:
 - الأطفال: غالبًا بسبب صمام رئوي غير طبيعي (مثل متلازمة نونان).
 - البالغون: غالبًا مرتبط بتعاطي المخدرات الوريدي.
- اضطرابات نظم القلب (في الحالات المتوسطة إلى الشديدة).

كيف يمكن علاج تضيق الصمام الرئوي؟

رأب الصمام بالبالون (العلاج الأولي):

- المؤشرات:

● بدون أعراض: إذا كان الصمام قبة الشكل والتدرج الضغطي <60 ملم زئبقي.

● مع الأعراض: إذا كان التدرج الذروي <50 ملم زئبقي أو المتوسط <30 ملم زئبقي.

- الاستثناءات:

● الصمامات المتصلبة: الجراحة مفضلة، لكن يمكن محاولة التوسيع إذا:

○ بدون أعراض: التدرج الذروي <60 ملم زئبقي أو المتوسط <40 ملم زئبقي.

○ مع الأعراض: التدرج الذروي <50 ملم زئبقي أو المتوسط <30 ملم زئبقي.

كيف يمكن علاج تضيق الصمام الرئوي؟

المراقبة والمتابعة:

- تضيق بسيط (>30 ملم زئبقي): تخطيط القلب + دوبلر كل 5 سنوات.
- تضيق متوسط (<30 ملم زئبقي): دوبلر كل 2-5 سنوات.

ما هي التوقعات المستقبلية لحالة المريض؟

- ◆ في حال كان التضيق:
 - بسيط إلى متوسط: بدون أعراض وحياة طبيعية.
 - تضيق شديد: يحتاج إلى علاج لتجنب المضاعفات.
- ◆ في حال رأب الصمام بالبالون:
 - فعال في الصمامات القبة الشكل، لكنه أقل نجاحًا في الصمامات المتصلبة.
- ◆ الجراحة: تحسن القدرة على ممارسة الرياضة.

المصادر والمراجع:

مايو كلينيك

NCBI.com

جميع الصور المستخدمة من كانفا

المراجعة والتدقيق:

تمت كتابة ومراجعة محتوى هذا الكتيب من قبل قسم الجراحة

بمستشفى الملك فهد الجامعي بالخبر.

قسم الجراحة
وحدة التوعية الصحية
IAU-25-658



جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل
IMAM ABDULRAHMAN BIN FAISAL UNIVERSITY

مستشفى الملك فهد الجامعي
King Fahad Hospital The University