Chapter 15
Arabic Summary

الملخص العربى

يمثل الضيق الخلقى للشريان الأورطى حوالى ٨% من العيوب الخلقية للقلب وغالبا ما يكون مصحوباً بعيوب خلقية أخرى.

وقد يحدث الضيق الخلقى للشريان الأورطى فى أى مكان من هذا الشريان ولكنه غالبا ما يحدث بعد الشريان التحت ترقوى الأيسر مباشرة.

وفى الغالب ما تظهر الأعراض والعلامات المرضية فى الشهور الأولى بعد الـــولادة ومنها النهجان والزرقة وارتفاع ضغط الدم وتضخم فى القلب الذى يؤدى بدوره إلى حـــدوث ضعف فى عضلة القلب.

ويمكن تشخيص الضيق الخلقى للشريان الأورطى بعد عمل أشعة عادية على الصـــدر وأشعة تليفزيونية على القلب وكذلك بعد عمل أشعة بالصبغة على الأوعية الدمويـــة وأشـــعة مقطعية وأشعة الرنين المغناطيسى.

وتعد القسطرة القلبية علاجاً آمناً لبعض الحالات ولاسيما الحالات التى يحـــدث فيـــها ضيقاً مرة أخرى بعد التدخل الجراحى.

ويمثل تركيب الدعامة فى مكان الضيق تقدماً كبيراً فى علاج الضيق الخلقى للشريان الأورطى حيث أنها تقلل احتمال حدوث الضيق مرة أخرى بعد تركيب الدعامة.

وهناك ثلاث أنواع من العمليات الجراحية أكثر شيوعاً لعلاج الضيق الخلقى للشريان الأورطى منها استئصال الجزء الضيق ثم توصيل الطرفين الباقيين مع بعضهم البعض أو عمل رقعة على الشريان الأورطى أو قطع جزء من الشريان التحت ترقوى لترقيع الشريان الأورطى.