

تنگی شریان ریوی (Pulmonary Stenosis)

سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

تنگی شریان ریوی چیست؟

تنگی شریان ریوی یک نقص قلبی مادرزادی (از بدو تولد) است که طی ۸ هفته اول بارداری به‌طور غیرطبیعی ایجاد می‌شود. در قلب سالم، بطن راست خون را به داخل شریان ریوی پمپ می‌کند تا به ریه‌ها برسد. دریچه ریوی یک دریچه یک‌طرفه بین بطن راست و شریان ریوی است که جریان خون را کنترل می‌کند.

در تنگی شریان ریوی، دریچه ریوی به‌درستی تشکیل نمی‌شود: ممکن است ضخیم باشد، بعضی لت‌ها به‌درستی جدا نشده باشند یا تعداد لت‌ها کمتر از حد طبیعی باشد. در نتیجه مسیر خروج خون باریک می‌شود و قلب باید با فشار بیشتری کار کند.

این تنگی می‌تواند خفیف تا شدید باشد و در سه ناحیه دیده شود:

- تنگی دریچه‌ای (valvular)
- تنگی زیر دریچه‌ای (subvalvular)
- تنگی بالای دریچه‌ای (supravalvular)

این بیماری چگونه ایجاد می‌شود؟

علت دقیق مشخص نیست. اغلب به‌صورت اتفاقی رخ می‌دهد، اما گاهی زمینه ژنتیکی دارد و در برخی خانواده‌ها بیشتر دیده می‌شود. همچنین ممکن است همراه سایر ناهنجاری‌های قلبی باشد.

آیا نیاز به بررسی‌های بیشتر دارم؟

- اکوکاردیوگرافی جنینی (سونوگرافی تخصصی قلب جنین)
- سونوگرافی دقیق آناتومی جنین
- آمنیوسنتز برای بررسی کروموزوم‌ها
- تست‌های ژنتیکی پیشرفته مانند CMA یا توالی‌یابی اگزوم
- مشاوره ژنتیک

در برخی موارد شدید که رشد بطن راست تحت تأثیر قرار گرفته باشد، ممکن است مداخله داخل رحمی به نام بالون والولوپلاستی ریوی جنینی مطرح شود.

تنگی شریان ریوی (Pulmonary Stenosis)

سری و روشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

در دوران بارداری به چه مواردی باید توجه شود؟

نوزادان مبتلا در معرض مشکلاتی مانند تجمع مایع در بدن (هیدروپس فتالیس) هستند. بنابراین سونوگرافی‌های منظم برای بررسی رشد و وضعیت قلب توصیه می‌شود. اکوکاردیوگرافی جنین به‌طور دوره‌ای شدت تنگی و وضعیت دریچه را بررسی می‌کند.

در برخی موارد، تنگی ممکن است با گذشت زمان شدیدتر شود و نیاز به برنامه‌ریزی دقیق برای زایمان و درمان پس از تولد داشته باشد.

بعد از تولد چه اتفاقی می‌افتد؟

پس از تولد، اکو قلب برای بررسی دقیق انجام می‌شود.

• در موارد خفیف: معمولاً درمان لازم نیست و نوزاد فقط پیگیری سرپایی دارد.

• در موارد شدید: ممکن است نوزاد نیاز به بستری در NICU داشته باشد.

درمان‌ها شامل:

• (بالون والولوپلاستی) باز کردن دریچه با بالون

• یا جراحی ترمیمی دریچه

• اکسیژن و داروهای حمایتی در صورت نیاز

پیش‌آگهی کلی در موارد ایزوله معمولاً بسیار خوب است.

آیا در بارداری‌های بعدی تکرار می‌شود؟

در اغلب موارد خطر تکرار پایین است، اما در صورت وجود زمینه ژنتیکی ممکن است افزایش یابد. مشاوره ژنتیک می‌تواند در تعیین خطر کمک کند.

چه سوالاتی باید پرسیم؟

• آیا این مورد شدید است؟

• هر چند وقت یک‌بار باید سونوگرافی انجام شود؟

• کجا باید زایمان انجام شود؟

• نوزاد بعد از تولد کجا بهترین مراقبت را دریافت می‌کند؟

• آیا می‌توانم قبل از زایمان با تیم درمانی نوزاد ملاقات کنم؟

تنگی شریان ریوی (Pulmonary Stenosis)

سری بروشور اطلاعاتی برای بیماران – آنچه باید بدانید، آنچه باید پرسید

سلب مسئولیت

محتوای این بروشور/وبسایت صرفاً برای اطلاع رسانی عمومی ارائه شده است و نباید به عنوان جایگزین توصیه پزشکی تخصصی در نظر گرفته شود. پیش از انجام یا خودداری از هر اقدامی بر اساس این اطلاعات، لازم است مشاوره پزشکی حرفه‌ای متناسب با شرایط فردی خود دریافت کنید.

اگرچه تلاش شده اطلاعات به‌روز باشد، هیچ‌گونه تضمینی در مورد دقت، کامل بودن یا به‌روز بودن محتوا ارائه نمی‌شود.

مترجم و ویراستار:

دکتر سولماز پیری: پریناتولوژیست، سفیر ایزوگ در خاورمیانه و شمال آفریقا و عضو کمیته‌های بیسیک ترینینگ و ویزوگ

آگوست ۲۰۲۴