تسلخ الشريان الأبهر (الأورطي)

Aortic Dissection

- **ما هو تسلخ الشريان الأبهر؟**
- **ما هي أسباب تسلخ الشريان الأبهر وما هي عوامل الخطر؟**
- **ما هي أعراض تسلخ الشريان الأبهر؟**
- **ما هي مضاعفات تسلخ الشريان الأبهر؟**
- **كيف يتم تشخيص تسلخ الشريان الأبهر؟**
- **كيف يمكن الوقاية من تسلخ الشريان الأبهر؟**
- **ما هو علاج تسلخ الشريان الأبهر؟**

تسلخ الشريان الأبهر:

الشريان الأورطي هو الشريان الرئيسي الذي ينقل الدم الغني بالأكسجين من قلبك إلى أجزاء الجسم المختلفة.

يتكون جدار الشريان الأورطي من ثلاث طبقات من الأنسجة، هم: الطبقة الداخلية والطبقة الوسطى والطبقة الخارجية .

يبدأ تسلخ الشريان الأبهر(الأورطي) فجأة عندما يحدث تمزق في الطبقة الداخلية لجزء ضعيف في الشريان الأورطي. يندفع الدم من خلال التمزق، مما يؤدي إلى انفصال الطبقات الداخلية والوسطى. عندما يتدفق الدم المحول بين طبقات الأنسجة، فقد يتباطأ تدفق الدم الطبيعي إلى أجزاء من الجسم أو يتوقف، أو قد يتمزق الشريان الأورطي تمامًا.

تسلخ الشريان الأبهر هو حالة خطيرة تهدد الحياة ويمكن أن تؤدي إلى الموت المفاجئ إذا لم يتم تشخيصها وعلاجها بسرعة.

أسباب تسلخ الشريان الأبهر وعوامل الخطر:

ينتج تسلخ الشريان الأبهر نتيجة حدوث تحلل بطيء للخلايا التي تشكل جدران الشريان الأبهر. من المحتمل أن يكون الانهيار مستمرًا في صمت لسنوات عديدة قبل أن تتلاشى المنطقة الضعيفة من جدار الأبهر أخيرًا، مما يؤدي إلى حدوث تمزق وبالتالي يؤدي إلى تسلخ الأبهر.

يُعتقد أن معظم حالات تسلخ الأبهر تحدث بسبب ضعف أساسي قد يكون موروثًا. في حالات أخرى، يمكن أن يؤدي الضغط على جدار الأبهر الناتج عن ارتفاع ضغط الدم إلى إضعاف جدار الشريان لدى الأشخاص المعرضين للإصابة به، مما يؤدي إلى حدوث تمزق وتسلخ.

هناك بعض العوامل التي يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بتسلخ الأبهر، تشمل:

- استمرار ارتفاع ضغط الدم.
- تصلب الشرايين (ارتفاع نسبة الكوليسترول).
- التدخين.
- مرض الصمام الأورطي.
- أمراض القلب الخلقية مثل الصمام الأبهري ثنائي الشرف (له وريقتان بدلاً من الثلاثة العادية) أو متلازمة تيرنر.
- اضطرابات النسيج الضام، مثل متلازمة مارفان ومتلازمة إيلرز دانلوس.
- تاريخ عائلي من الإصابة بتسلخ الأبهر.
- التهاب الأوعية الدموية، وخاصة التهاب الأبهر.
- إصابة رضية في الصدر (على سبيل المثال، بعد حادث سيارة)
- العمر بين 50 و 65 سنة، حيث يفقد جدار الأبهر مرونته مع تقدم العمر.
- الحمل وارتفاع ضغط الدم أثناء الولادة.
- الأنشطة التي تطيل فترات ارتفاع ضغط الدم، مثل تعاطي الكوكايين أو الأمفيتامين.
- قد يؤدي رفع الأثقال الشاق إلى زيادة سرعة تطور تمدد الأوعية الدموية أو التسلخ عند الأشخاص المعرضين للإصابة.

أعراض تسلخ الشريان الأبهر:

تشمل العلامات والأعراض الشائعة لتسلخ الشريان الأبهر ما يلي:

- ألم حاد مفاجئ في صدرك أو أعلى ظهرك (يوصف أيضًا بأنه شعور تمزيق أو طعن).
- ضيق في التنفس.
- الإغماء أو الدوخة.
- ضغط دم منخفض، يؤخذ في الاعتبار بشدة عندما يكون هناك فرق ضغط 20 مم زئبق بين الذراعين.
- لغط القلب الانبساطي، أصوات قلب مكتومة.
- النبض السريع والضعيف.
- التعرق الشديد.
- أعراض السكتة الدماغية، بما في ذلك الضعف أو الشلل في جانب واحد من الجسم، صعوبة في الكلام.

مضاعفات تسلخ الشريان الأبهر:

يمكن أن يؤدي تسلخ الشريان الأبهر إلى:

سكتة دماغية.

- تلف الصمام الأبهري.
- تلف الأعضاء الداخلية.
- تراكم السوائل بين عضلة القلب نفسها والكيس الذي يغطي القلب.
- الموت.

تشخيص تسلخ الشريان الأبهر:

يجب تشخيص تسلخ الشريان الأورطي بسرعة، لأن يمكن أن يكون المريض في حالة الحاجة إلى جراحة فورية. يحتاج فريق الرعاية الصحية إلى تحديد ما إذا كنت مصابًا بتسلخ الشريان الأبهر أو حالات صحية أخرى، مثل النوبة القلبية والسكتة الدماغية، والتي تنتج أعراضًا مماثلة.

تشمل الاختبارات التي يمكن طلبها ما يلي:

- تصوير الصدر بالأشعة السينية.
- الفحص بالتصوير المقطعي المحوسب (CT).
- مخطط صدى القلب.
- مخطط صدى القلب عبر المريء (TEE).
- التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI).

الوقاية من تسلخ الشريان الأبهر:

لا يمكن تغيير العديد من العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بتسلخ الأبهر، مثل الولادة بأمراض قلبية معينة، أو اضطرابات النسيج الضام، أو المحفزات الجينية المرتبطة بوجود تاريخ عائلي لتسلخ الأبهر.

مع ذلك، مثل العديد من الأمراض والحالات الطبية الأخرى يمكنك تقليل بعض المخاطر عن طريق تغيير عوامل الخطر التي يمكن تعديلها. تشمل هذه المخاطر:

- خفض ضغط الدم المرتفع إلى 80/120 مم زئبق باستخدام الأدوية والتغييرات الغذائية وغيرها من الإجراءات التي أوصى بها مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.
- الإقلاع عن التدخين.
- الحفاظ على وزن صحي.
- ارتداء حزام الأمان لمنع إصابة صدرك في حالة وقوع حادث.

علاج تسلخ الشريان الأبهر:

هناك طريقتين يتم استخدامهم في علاج تسلخ الشريان الأبهر، هما الجراحة والعلاج بالأدوية.

تشمل الخيارات الجراحية:

- استبدال الجزء الممزق بنسيج اخر: من خلال هذا النهج، تتم إزالة جزء من الجزء التالف من الشريان الأورطي ويتم خياطة أنبوب نسيج صناعي (ترقيع) مباشرة في مكانه.

- إصلاح ترقيع دعامة الأوعية الدموية: باستخدام هذا الأسلوب، يتم استخدام دعامة أنبوب نسيج صناعي مدعوم بدعامات من الأسلاك المعدنية لإصلاح الشريان الأورطي من الداخل. تتضمن جراحة الأوعية الدموية إجراء الإصلاح داخل الشريان الأورطي.
- النهج المختلط: مع هذا النهج، يتم استخدام مزيج من الجراحة المفتوحة التقليدية وتقنية زرع الدعامة داخل الأوعية الدموية لإصلاح الشريان الأورطي. يستخدم هذا عندما يجب أن يمتد الإصلاح إلى القوس الأبهري حيث تنشأ الأوعية المتفرعة للدماغ والذراعين.

الأدوية

يمكن وصف الأدوية، مثل حاصرات مستقبلات بيتا لخفض معدل ضربات القلب وضغط الدم. في بعض حالات تسلخ الأبهر، يمكن استخدام الأدوية وحدها لعلاج التسلخ في البداية. قد تتأخر الجراحة لشهور إلى سنوات اعتمادًا على شدة التمزق ومدى التسلخ.