



التوسيع بالبالون لتعذر الارتخاء المريئي (الأكالازيا)

ما تحتاج معرفته قبل الفحص وبعده

PE-PROC-12

الإصدار 1.0 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

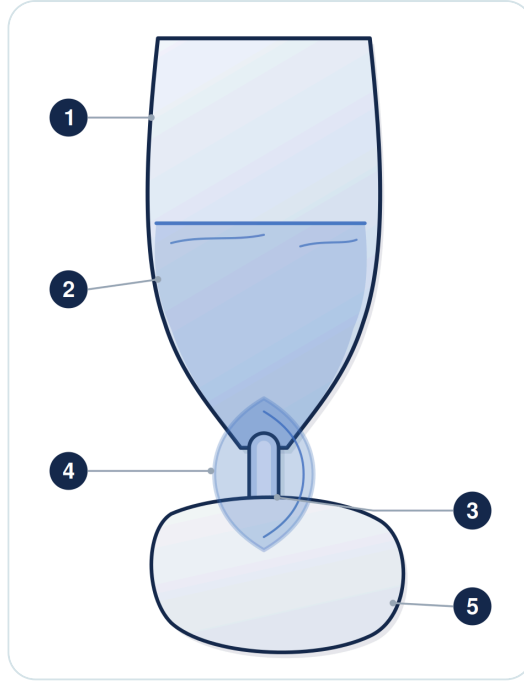
الأكالازيا حالة يعجز فيها الصمام العضلي في أسفل المريء عن الارتخاء، فيتجمع الطعام والشراب فوقه. ويستخدم التوسيع الهوائي بالوناً كبيراً لتوسيع ذلك الصمام. توضح هذه النشرة العلاج ومقارنته بالبدائل.

ما هو الإجراء ولماذا تحتاجه

في الأكالازيا تُفقد الأعصاب التي تأمر الصمام السفلي بالانفتاح، ولا تعود عضلة جسم المريء تدفع الطعام إلى أسفل. فيستقر الطعام والسائل فوق الصمام مسبباً صعوبة البلع، وارتجاع طعام غير مهضوم، وألماً في الصدر، ونقص وزن. ولا يمكن إعادة الأعصاب، لذلك تعمل كل العلاجات بإضعاف الصمام بما يكفي ليمر الطعام بالجاذبية.

وهناك ثلاث طرق معتمدة لذلك، ورابعة لمن لا يصلح لأي منها وهي حقن ذيفان البوتولينوم في الصمام، وهي بسيطة وآمنة لكن مفعولها يزول خلال أشهر ولذلك تُحفظ عادةً لتلك الحالة. والطرق الثلاث هي: توسيع الصمام بالبالون، وقطع العضلة بجراحة المنظار البطني (عملية هيلر)، وقطعها من الداخل عبر المنظار (POEM). وكلها فعالة. فالتوسيع بالبالون يتجنب العملية ويمكن تكراره، لكنه الأقل دواماً من جلسة واحدة، إذ أبقى POEM في تجربة مدتها خمس سنوات نحو ضعف العدد بلا أعراض ودون علاج إضافي. غير أن الموازنة تنعكس في الحرقة، فهي أكثر بكثير بعد POEM. ولا يوجد خيار أفضل مطلقاً، فالأمر يعتمد على عمرك ونوع الأكالازيا لديك وصحتك العامة وتفضيلك. اطلب منا استعراض الخيارات معك.

ويُجرى التوسيع على مراحل. فالجلسة الأولى بالبالون 30 ملم، وإذا لم يتحسن البلع بما يكفي يُستخدم بالون 35 ملم بعد أسبوعين إلى أربعة، وأحياناً بالون 40 ملم بعد ذلك. والبدء بالحجم الأصغر مقصود: فخطر تمزق المريء أعلى بنحو ثلاث مرات إذا استُخدم بالون 35 ملم أولاً.



١ المريء المتوسع فوق الصمام ٢ الطعام والسائل المحتبسان فوقه ٣ الصمام السفلي الضيق الذي لا ينفتح ٤ البالون منفوخاً عبر الصمام ٥ المعدة

التحضير

- لأن الأكالازيا تجعل الطعام والسائل يستقران في المريء فيجب أن تصوم مدة أطول من التنظير المعتاد. اتبع التعليمات المحددة في رسالة موعدك، فقد يُطلب منك الاقتصار على السوائل الصافية في اليوم السابق
- مميعات الدم: هذا إجراء أعلى خطورة للنزف، لذلك اتصل بالوحدة قبل الموعد بسبعة أيام على الأقل. انظر النشرة [PE-PROC-16](#)
- ستحتاج شخصاً بالغاً يوصلك إلى المنزل. انظر النشرة [PE-PROC-17](#)
- ويجب أن تكون لائقاً للجراحة في ذلك اليوم، لأن تمزق المريء قد يحتاج أحياناً عملية لإصلاحه

يوم الإجراء

يُجرى الإجراء بمهدئ، وغالباً بتوجيه الأشعة. يُدخل المنظار ويُزال أي طعام متبقي، ثم يُوضع البالون عبر الصمام ويُنفخ إلى ضغط محدد لمدة قصيرة، ثم يُفَرَّغ ويُسحب، وينظر المنظر إلى الصمام بعدها.

وستبقى تحت الملاحظة أربع ساعات على الأقل. ولم تعد صورة الأشعة بالصبغة تُجرى روتينياً لكل المرضى، لكنها ستُرتَّب فوراً إن ظهر عليك أي عَرَض يوحى بالتمزق.

ما هي المخاطر؟

كم مرة تحدث

المضاعفة

ألم في الصدر بعد الإجراء	شائع ليوم أو يومين ومتوقع
الانتقاب أي تمزق المريء	نحو 2 إلى 3 من كل مئة، وهو الخطر الرئيسي، ويتركز في الجلسة الأولى لا يتوزع بالتساوي على الجلسات. والتمزقات الصغيرة يمكن أحياناً معالجتها بالمضادات الحيوية والسوائل والدعامة، أما الكبيرة فتحتاج عملية
الحرقة بعد العلاج	نحو واحد من كل عشرة، وبنسب أعلى في بعض الدراسات. وهي أقل مما بعد POEM حيث تصيب نحو أربعة من كل عشرة وينتهي نحو نصفهم إلى قرص يومي للحموضة
النزف	غير شائع
الحاجة إلى تكرار الإجراء	شائعة ومخطط لها، وليست فشلاً. فنحو تسعة من كل عشرة يبلعون جيداً بعد سنة. ويحتاج ما بين الربع والثلث توسيعاً مكرراً خلال خمس إلى سبع سنوات؛ وإذا حُسبت الجلسة الواحدة دون تكرار فإن النجاح بعد خمس سنوات نحو أربعة من كل عشرة فقط، أما مع التوسيع المتكرر عند اللزوم فيبقى معظم المرضى يبلعون جيداً بعد خمس وعشر سنوات

بعد الإجراء

ستبدأ بالسوائل ثم تنتقل إلى الطعام اللين حسب الإرشاد، ويلاحظ معظم المرضى تحسن البلع خلال أيام.

وفي موعد المتابعة سنسألك عن أربعة أمور: البلع، وعودة الطعام أو السائل، وألم الصدر، والوزن، ونجمعها في درجة بسيطة تساعدنا على تقدير مدى نجاح العلاج وحاجتك إلى توسيع آخر.

ولا يُعطى قرص خفض الحموضة تلقائياً لكل مريض بعد التوسيع بالبالون، بل يُبدأ به إذا ظهرت لديك حرقة أو ثبت الارتجاع.

اطلب المساعدة العاجلة إذا

- أصابك ألم شديد في الصدر أو الظهر أو البطن، أو ألم يزداد سوءاً
- أصابك ضيق في التنفس أو ألم عند الشهيق
- ارتفعت حرارتك أو تسارع نبضك
- ظهر تورم أو إحساس بالفرقة تحت جلد رقبتك
- عجزت عن بلع لعابك أو تقيأت دماً

تمزق المريء حالة طارئة، وكلما بُوشر علاجه أبكر كانت النتيجة أفضل. توجّه إلى قسم الطوارئ فوراً وخذ هذه النشرة وأخبر الطاقم أنك خضعت لتوسيع بالبالون للأكلالزيا.

PE-PROC-12 • للمواعيد والاستفسارات، تواصل مع وحدة المناظير عبر الأرقام التي زوّدتك بها. وإذا كانت حالتك شديدة أو كان الوقت خارج أوقات العمل فتوجّه إلى قسم الطوارئ بدلاً من انتظار الرد. تدعم هذه النشرة مناقشتك مع طبيبك وإجراءات الموافقة المستنيرة ولا تحل محلها. الإصدار 1.0 • تاريخ المراجعة أكتوبر 2028.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج.

زاد صحي، PE-PROC-12