المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)	
ألم الصدر الحاد: الاحتشاء القلبي الذي يظهر ارتفاعاً في الجزء إس. تي (STEMI) والتقييم التالي.	تصوير الصدر بالأشعة السينية	☢	ينصح به [B]	
	تصوير التدخل للشرايين التاجية بالقسطرة.	☢☢☢☢	ينصح به [A]	
	تخطيط صدى القلب (الصدى)	لا يوجد	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
	تصوير مقطعي محوسب للصدر	☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
	تصوير نووي (تصوير إِرْواء العَضَل القَلْبِيّ)	☢☢☢	ينصح في حالات معينة [A]	
	تصوير القلب بالرنين المغناطيس	لا يوجد	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
CC01				
ألم الصدر الحاد: الاحتشاء القلبي الذي لا يظهر ارتفاعاً في الجزء إس. تي non-STEMI والذبحة غير المستقرة *(مستمر في الصفحة التالية)*	تخطيط صدى القلب (الصدى)	لا يوجد	ينصح به [A]	
	تصوير نووي (تصوير إِرْواء العَضَل القَلْبِيّ)	☢☢☢	فحص استثنائي [A]	
	تصوير الشرايين التاجية بالتصوير المقطعي المحوسب (CTA)	☢☢☢	فحص استثنائي [B]	
CC02				

obeikandl.com

	التعليق
	لا يجب تأخير عَودَةُ التَّوَعِّي الحادة. وتكون التقنية مفيدة بوجه خاص عندما يشتبه في وجود تشخيص بديل مثل تسلخ الأبهر أو احتشاء الرئوية المرتبطة.
	ينصح بإجراء تصوير للأوعية التاجية والذي يعقبه تدخل أساسي عن طريق الجلد في المراكز التي تمتلك الدخول إلى خدمة رأب الوعاء الأساسية أو إنقاذ رأب الوعاء عقب تحليل الخثره.
	ينصح بإجراء تخطيط الصدي عندما يشتبه في وجود تسلخ أبهري حاد أو لتوضيح تشخيص احتشاء القلب الذي يظهر ارتفاعاً في الجزء إس. تي (STEMI) عندما يمتزج بالكتلة الفرعية باحتشاء عضل القلب الخلفي المشتبه به. يفيد تخطيط الصدي في تقييم التعقيدات الميكانيكية التي تحدث بعد احتشاء القلب.
	ينصح بإجراء تصوير مقطعي على الصدر عندما تكون الشرايين التاجية طبيعية ويجب استبعاد أي تشخيص بديل - مثل تسلخ الأبهر والانضمام الرئوي والتهاب التأمور... إلخ.
	ينصح بإجراء القياس الأشعة النووية لتقييم الخطر في المرضى المستقرين من الناحية الديناميكية الدموية وذلك بعد التحليل الناجح للخثرة وقبل الخروج من المستشفى. يفيد الفحص النانومتري أيضاً في تقييم نسبة الضيق المتوسط الذي يحدث بعد تَصْويرُ الأَوعِيَةِ التَّاجِيَّة.
	يمكن استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي بعد إعادة التوعي (إعادة عمل الأوعية الدموية) في المرضى المستقرين من الناجية الديناميكية الدموية لتقييم العمل البطيني ودرجة الاحتشاء وحجمه الجداري، ومن التنبؤ بالتحسن الذي يحدث في الوظيفة. يمكن أن يستخدم أيضاً للبحث في الأسباب البديلة لألم الصدر (التهاب عضل القلب والتهاب التأمور، وما إلى ذلك) في المرضى الذين لديهم شرايين تاجية طبيعية ولكنهم يعانون من تركيزات تروبونين (بروتين عضلي) زائدة.
	من الممكن استخدام تخطيط الصدي للمساعدة في تشخيص الإفقار المستمر وفي تقييم عمل البطين الأيسر لمؤشرات الشفاء وفي تحديد الاضطرابات الضمنية الأخرى مثل تضييق الأبهر أو اعتلال عضلة القلب التضخمي.
	ينصح بإجراء التَصْويرٌ الوَمَضانيّ المبوب باستخدام تقنية الإشعاع الفوتوني المقطعي (SPECT) لتشخيص وإنذار المرضى الذين يعانون احتمالية متوسطة وإنزيمات قلبية سلبية أو منخفضة. ينصح بإجراء هذا التصوير أيضاً لتقييم الآفات التي تظهر في تصوير الأوعية التاجية.
	قد ينصح أيضاً بإجراء فحص بالأشعة المقطعية للأوعية الدموية في المرضى الذين يعانون من احتمالية متوسطة أو منخفضة لاستبعاد أي مرض خطير من أمراض الشرايين التاجية نتيجة لقيمته التنبؤية السلبية العالية. ويفيد هذا الفحص أيضاً في تحديد الأسباب الأخرى مثل تسلخ الأبهر والانضمام الرئوي والتهاب التأمور وعدوى الرئة، وما إلى ذلك. لقد اتضح أن عدم وجود تكلس في الشرايين التاجية في حد ذاته يعتبر ذا قيمة إنذارية جيدة. *(مستمر)*

Operianan.com

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)	
ألم الصدر الحاد: احتشاء القلب الذي لا يظهر ارتفاعاً في الجزء إس.تي والذبحة غير المستقرة *(مستمر)* **CCO2**	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص استثنائي [B]	
	تصوير الأوعية التاجية بالقسطرة	☢☢☢☢	فحص استثنائي [A]	
متلازمة الأبهر الحادة / تسلخ الأبهر المشتبه به **CCO3**	تصوير الصدر بالأشعة السينية	☢	ينصح به [B]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢☢	ينصح به [B]	
	TOE	لا يوجد	فحص خاص [B]	
	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص خاص [B]	
الانصمام الرئوي المشتبه به *(انظر أيضا CC12)* **CCO4**				
	تصوير الصدر بالأشعة السينية	☢	ينصح به [B]	
	تصوير الشرايين الرئوية بالتصوير المقطعي المحوسب (CTPA)	☢☢☢☢	ينصح به [A]	
	النانومتر (التصوير الومضاني للتهوية والإرواء)	☢☢☢	ينصح به [B]	
	تصوير الأوعية الدموية بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	

obeikandi.com

	التعليق
	تصوير القلب بالرنين المغناطيسي (MRI) تزامناً مع مخطط كهربية القلب (ECG) مع الإرواء الباقي و/ أو الضغط الدوائي وعمل البطين وتصوير التعزيز المتأخر لتقييم أمراض الشرايين التاجية الخطيرة والأسباب الأخرى وراء ألم الصدر في المرضى الذين يعانون من احتمالية منخفضة إلى متوسطة والذين يعتبرون مستقرين من الناحية الديناميكية الدموية.
	ينصح بإجراء تصوير للأوعية التاجية بالقسطرة في المرضى الذين يعانون من أعراض متكررة أو من إقفار (ضعف أو عدم التروية الدموية) بالرغم من خضوعهم لعلاج طبي مناسب أو في المرضى الذين لديهم احتمال كبير للاصابة بالإقفار.
	تستخدم تقنية تصوير الصدر بالأشعة السينية لاستبعاد أي أسباب أخرى ونادراً ما تكون هذه التقنية تشخيصية.
	يعتبر التصوير المقطعي المحوسب هو التقنية الأكثر موثوقية وعملية. قد تكون الصور المبدئية غير المعززة مفيدة في اكتشاف التجمعات الدموية الحادة داخل الجدار.
	تعد تقنية TOE تقنية مفية ودقيقة في استبعاد التسلخات والأورام الدموية داخل الجدار من النوع أ هذا إلى أنها تفيد أيضاً في تحديد مدى إصابة الجذر الأبهري والقَلَسُ الأَبْهَرِيّ الحاد. سوف يعتمد الاختيار بين التصوير المقطعي المحوسب وتقنية TOE على توفر الخبرة ووجود التقنية.
	وقد يكون من الصعب استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي في الأوضاع الخطيرة. ومع ذلك فالتصوير بالرنين المغناطيسي يعتبر مفيداً في المتابعة المتعاقبة وفي تقييم عمل الصمام الأبهري. يؤخذ بعين الاعتبار استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي أو استخدام تقنية TOE في حال وجود موانع حاسمة لاستعمال الوسط التباييني اليودي.
	في الحالات المشتبه فيها بوجود تجلط وريدي رئوياً من الممكن أن تكون أشعة الموجات الصوتية الوريدية على الأطراف مفيدة في توفير دليل مدعم على التجلط الوريدي.لذا فمن المهم تطوير البروتوكولات في هذا السياق.
	يجب أن يكون تصوير الصدر بالأشعة السينية فحصاً تمهيدياً لإظهار الاندمال والانصباب الجنبي (تجمع سوائل الرئة) وقد يظهر أيضاً التجلط الوريدي للرئة.
	يعتبر تصوير الشرايين الرئوية بالتصوير المقطعي المحوسب هو خيار الفحص الأمثل في المرضى الذين يعانون من اشتباه طبي كبير في الإصابة بتجلط وريدي رئوي وفي المرضى الذين يعانون من مرض رئوي كان موجوداً من قبل.
	يعتبر التصوير الومضاني للتهوية – الإرواء بديلاً لتصوير الشرايين الرئوية بالتصوير المقطعي المحوسب في المرضى الذين لم يعانوا من قبل من مرض رئوي قلبي عندما يكون تصوير الصدر بالأشعة السينية عادياً. يستبعد التصوير الومضاني السليم التجلط الوريدي الرئوي الخطير سريرياً.
	قد يتم التفكير في إجراء تصوير بالرنين المغناطيسي للشرايين الرئوية عندما يمنع استعمال تصوير الشرايين الرئوية بالتصوير المقطعي المحوسب وعندما لا يكون من المحتمل أن يفيد التصوير الومضاني للتهوية والإرواء في وجود التصوير العادي للصدر بالأشعة السينية.

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)	
التهاب التأمور أو الأنصاب التأموري المشتبه به. CC05	تخطيط صدى القلب (الصدى)	لا يوجد	ينصح به [B]	
	تصوير الصدر بالأشعة السينية	☢	ينصح به [B]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	
	تصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص خاص [B]	
الذبحة المستقرة المزمنة *(مستمر في الصفحة التالية)* CC06	تصوير الصدر بالأشعة السينية	☢	ينصح به [B]	
	تخطيط صدى القلب (الصدى)	لا يوجد	ينصح به [B]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	
	التصوير بالرنين المغناطيسي مع مُوَسِّعٌ للأَوعِيَة أو ضغط مؤثر في التقلص العضلي	لا يوجد	فحص خاص [B]	

obeikandl.com

	التعليق
	يعتبر تخطيط الصدى هو الفحص الأساسي لمرض الانصباب التأموري المشتبه به والدكاك القلبي (الاندماس القلبي) والتضيق ويفيد أيضاً في توجيه عملية بَزْلُ التَّأمور.
	قد يكشف تصوير الصدر بالأشعة السينية عن وجود انصباب تأموري كبير وتكلس في التأمور وآفات مرتبطة في الرئة وانصباب جنبي. لا يستبعد التصوير العادي للصدر بالأشعة السينية التشخيص.
	سوف يوضح التصوير المقطعي المحوسب التخثر التأموري ووجود التكلس والانصباب الجنبي المرتبط. كذلك قد يوضح التصوير المقطعي المحوسب السبب وراء ذلك.
	وحيثما يكون متاحاً سوف يوضح التصوير القلبي بالرنين المغناطيسي التخثر التأموري والنصبابات التأمورية والجنبية المرتبطة به والعقابيل الوظيفية للمرض التأموري ولكنه لن يظهر التكلس. وبوجود الدعم الحديث يستطيع التصوير بالرنين المغناطيسي أن يظهر التهاب عضل القلب الضمني المرتبط.
	يفيد تصوير الصدر بالأشعة السينية في تحديد حجم القلب وأم الدم البطينية وحالة الجملة الوعائية الرئوية (مثل الاحتقان) وأم الدم الأبهرية والتكلس الذي يحث في التأمور، وما إلى ذلك. وقد يظهر أيضاً أي سبب غير قلبي وراء ألم الصدر مثل الالتهاب الرئوي وأمراض الرئة الأخرى.
	ينصح بإجراء تخطيط الصدى أثناء الراحة إذا كان يوجد عند الفحص السريري نفخة تشير إلى وجود ضيق بالأبهر أو اعتلال عضلة القلب التضخمي أو قلس متوالي. يستطيع هذا التخطيط تحديد أي خلل إقليمي في حركة الجدار إذا تم القيام به في غضون أو أثناء ٣٠ دقيقة من الشعور بألم الصدر. يفيد تخطيط الصدى الذي يجرى أثناء الجهد مع الدوبوتامين أو التمرين كثيراً في تحديد الأقفار الموجود بالمرضى الذين لديهم احتمال إصابة متوسطة بأمراض الشرايين التاجية.
	لقد اتضح أن التصوير المقطعي المحوسب للتكلس التاجي وحده يتضمن دقة تنبؤية مساوية لتمرين مخطط كهربية القلب في المرضى الذين لديهم احتمال متوسط في الإصابة بأمراض الشرايين التاجية. من غير المحتمل بشكل كبير وجود المرض التجويفي المعوق الخطير في وجود التكلس. لقد اتضح أن تصوير الأوعية التاجية بالتصوير المقطعي المحوسب يتضمن قيمة تنبؤية سلبية ممتازة في المرضى الذين يعانون من الأعراض والذي يخضعون لقسطرة تاجية. ما يزال يخضع الإرشاد الدقيق لتصوير الأوعية التاجية بالتصوير المقطعي المحسوب للتطوير ولكنه يكون مفيداً على الأرجح في المرضى الذين يعانون من خطر قليل إلى متوسط. ويفيد أيضاً في تحديد مدى تجنب عرقلة الزرع. سيعتمد استخدام مثل هذه الفحوصات على الخبرة المحلية وتوافر الجهاز المقطعي المحسوب متعدد الشرائح على الأقل ذو١٦ شريحة.
	لقد اتضح أن تصوير إرواء عضلة القلب بالرنين المغناطيسي والذي يجري لاكتشاف أمراض الشرايين التاجية بالإضافة إلى موسع للأوعية يعتبر جيداً مثل تصوير الأوعية التاجية والتصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني والتصوير المقطعي المحوسب النووي بإصدار الفوتون الفردي. يمكن أن يفوق التصوير بالرنين المغناطيسي القلبي بالإضافة للدُوبوتامِين (مُرَكَّبٌ ناهض أدريني) على فحص الصدى بالجهد خاصة في المرضى الذين يعانون من موانع للفحص بالصدى. ويمكن تطبيقه في المرضى الذين ليس لديهم موانع استعمال التصوير بالرنين المغناطيسي. *(مستمر)*

Open Knowledge

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)	
الذبحة المستقرة المزمنة *(مستمر)*	تقنية النانومتر (إرواء عضلة القلب بالضغط)	☢☢☢	فحص خاص [A]	
CC06	تصوير الأوعية التاجية	☢☢☢	فحص خاص [B]	
أمراض القلب الصمامية المشتبه بها	تخطيط صدى القلب (الصدى)	لا يوجد	ينصح به [B]	
	صورة شعاعية للصدر	☢	ينصح به [B]	
	التصوير بالرنين النغناطيسي	لا يوجد	فحص خاص [B]	
CC07	تصوير مقطعي محوسب	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	
فشل القلب المشتبه به و/ أو التهاب عضل القلب *(مستمر في الصفحة التالية)*	تخطيط صدى القلب (الصدى)	لا يوجد	ينصح به [A]	
	تصوير الصدر بالأشعة السينية	☢	ينصح به [B]	
CC08	تقنية الأشعة النووية (تصويرومضاني للقلب)	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	

obeikandl.com

	التعليق
	تفيد تقنية الاشعة النووية في المرضى الذين لديهم احتمال إصابة بأمراض الشرايين التاجية متوسط وذلك لتحديد أماكن الأقفار ولتقييم الخطر. يمكن أن تجرى هذه التقنية بالتمرين أو بعوامل دوائية مثل الأدينوزين والبيريدامول. تقيم الدراسات في حالة الراحة عمل البطين الأيسر واختلالات حركة الجدار الإقليمية.
	يظل تصوير الأوعية التاجية هو المقياس الذهبي لتشخيص أمراض الشرايين التاجية حيث إنه يستخدم بشكل أفضل كاختبار أولي في المرضى الذين لديهم احتمال كبير في الإصابة بذبحة صدرية وفي المرضى الذين لديهم فحوصات لا تداخلية سوية وغامضة أو غير حاسمة.
	يعتبر تخطيط الصدى هو المقياس الحالي الذي يستخدم لاكتشاف مرض القلب الصمامي وتقدير كمه. عندما تكون النافذة السمعية دون الأمثل أو في حالات التهاب الشغاف العدوائي المشتبه به فقد يساعد تخطيط صدى القلب عبر المرئ.
	تفيد الصورة الشعاعية للصدر كمقياس لتحديد أي تكلس صمامي أو تضخم في القلب واحتقان وعائي رئوي وذمة.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي للصدى عندما تكون النوافذ السمعية بطريق الصدر ضعيفة وتكون تقنية تصوير صدى القلب عبر المريء غير مرغوبة. يفيد التصوير بالرنين المغناطيسي أيضاً عندما تتضارب نتائج الصدى والقسطرة. كما يكون ذا قيمة في تقييم خطورة الآفات القاسية وفي تقدير كم آثار الآفات الصمامية على أحجام البطين وعمله وكتلة عضلة القلب. وتكون معظم الصمامات القلبية البديلة بأمان عند التصوير بالرنين المغناطيسي ما لم تفتح بعنف.
	يستطيع التصوير المقطعي المحسوب مع تقنية مخطط كهربية القلب أن يحدد مكان الصمام الأبهري في المرضى الذين يشتبه في إصابتهم بضيق في الصمام الأبهري. لقد اتضح أيضاً أن التكلس الذي يحدث في الصمام الأبهري يرتبط بشدة الضيق في داء الصمام التنكسي.
	يعتبر تخطيط الصدى هو الفحص الأساسي الذي يستخدم لتحديد نوع التشخيص والسبب المحتمل وراء الإصابة بفشل القلب أو اعتلال القلب. يمكن استخدام الإجهاد الدوائي الذي ينتج من تناول جرعة صغيرة من الدوباتامين وذلك لتقييم السبات حينما يشتبه في وجود اعتلال إقفاري بعضلة القلب.
	تعتبر الصورة الشعاعية للصدر فحصاً مفيداً لتحديد الحجم القلبي وأي احتقان رئوي وأمراض الرئة المرتبطة به. لا تستبعد الصورة الشعاعية السليمة للصدر فشل القلب. تشكل الصورة الشعاعية للصدر مقياساً مفيداً.
	تستطيع تقنية الاكتساب المبوب المتعدد (تصوير الأوعية النووية المشعة) أو تستطيع تقنية التصوير المقطعي المجوسب بإصدار الفوتون الفردي أثناء الراحة المبوبة والتي تستخدم عوامل Tcggm أن تحدد مقدار الكسر القذفي. تشبه هذه التقنيات التصوير بالرنين المغناطيسي فيما يخص هذا الغرض ولكنها تتضمن بعض القيود في بعض الحالات. تستخدم تقنيات الإرواء أثناء الراحة والتي تستخدم عوامل Tcggm بالإضافة إلى النترات وتقنيات إعادة التوزيع أثناء الراحة مع الثاليوم ٢٠١ لتقييم البيات الشتوي. من الممكن أيضاً استخدام تقنية التصوير المقطعي بالإصدار البوزيتروني باستخدام الجلوكوز المفلور المنزوع الأوكسجين للأيض بالإضافة إلى الأمونيا للإرواء وذلك لتحديد السبات أينما يكون ذلك تماماً. *(مستمر)*

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)	
فشل القلب المشتبه به و / أو التهاب عضلة القلب (مستمر)	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	فحص خاص [B]	
CC08	التصوير المقطعي المحسوب	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	
الداء القلب الخلقي	تخطيط صدى القلب (الصدى)	لا يوجد	ينصح به [A]	
	صورة شعاعية للصدر	☢	ينصح به [B]	
	التصوير بالرنين المغناطيسي	لا يوجد	ينصح به [B]	
CC09	التصوير المقطعي المحسوب	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	
تقييم المرضى الذين لديهم أعراض الخطر القلبي الوعائي	الموجات فوق الصوتية (السباتي الباطنة الوسطى السباتي)	لا يوجد	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
CC10	التصوير المقطعي المحسوب (التلكس التاجي)	☢☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	

obeikandi.com

	التعليق
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي مكملاً للصدى في معظم الأحوال ولكنه يعتبر أفضل في قياس الأحجام البطينية والكسر القذفي والكتلة وفي التمييز بين اعتلال عضلة القلب الإقفازي وغير الإقفازي. يفيد التصوير بالرنين المغناطيسي أيضاً في تحديد الأسباب الخاصة مثل الداء النشواني والتحميل المفرط بالحديد وداء السركويدية (مرض اللحمانية). لقد أصبح التصوير بالرنين المغناطيسي هو التقنية لتقييم السبات وذلك عندما يندمج مع التدعيم المؤخر و / أو فحص صدى القلب ببذل الجهد الدبوتامين (الإجهاد الدوائي) المنخفض الجرعة. كما يعتبر أفضل تقنية توضح التهاب عضل القلب. سوف تعتمد التقنية المستخدمة لدراسة التهاب عضلة القلب على التوفر المحي والخبرة.
	من الممكن استخدام التصوير المقطعي المحسوب بالإضافة إلى مخططة كهربية القلب لقياس العمل البطيني في نفس الدراسة التي أجريت لتقييم الشرايين التاجية. هناك ثوابت متزايدة على أن هذه التقنية تربط إلى حد ما بالصدى الثلاثي الأبعاد والتصوير بالرنين المغناطيسي والتصوير المقطعي المحسوب بإصدار الفوتون الفردي. ويتطور دور هذه التقنية في تقييم العديد من أمراض اعتلال عضلة القلب.
	يعتبر الصدى هو التقنية المثلى التي تستخدم للتشخيص ولتقييم مرض القلب الخلقي. من الممكن أن تضاف لتقنية الصدى التصوير بالرنين المغناطيسي و / أو التصوير المقطعي المحسوب إذا تتطلب الأمر ذلك.
	من الممكن أن تساعد الصورة الشعاعية التي تجري على الصدر في التشخيص ومن المكن أن تساعد في تقييم وضع القلب والأوعية الدموية.
	يعتبر التصوير بالرنين المغناطيسي بديلاً للصدى في الأطفال حديثي الولادة الصغار لاسيما أنه يستخدم في الأساس إذا اشتبه في وجود حلقات وعائية أو داء خلقي معقد بالقلب. وفي البالغين يستخدم التصوير بالرنين المغناطيسي لمتابعة ما بعد العملية الجراحية وللحالات الاستثنائية التي تتضمن الأبهر و الشرايين الرئوية وللقياس التحويلي. تكون معظم صمامات القلب البديلة بأمان عند استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي ويمكن فحصها بواسطة قواعد البيانات. يمنع استعمال تقنية التصوير بالرنين المغناطيسي مع بعض الصمامات القديمة من النوع الكروي القفصي التجويفي ومع تفرز الصمام المشتبه به.
	من الممكن أن يفيد التصوير المقطعي المحسوب في تعريف التركيبة القلبية المعقدة حيث يكون التصوير بالرنين المغناطيسي غير ممكن. كما يفيد أيضاً في تشخيص أي اعتلال في الأبهر والأوعية الرئوية والشرايين التاجية على وجه الخصوص. تتوافر حالياً معلومات محدودة فاعلة من التصوير المقطعي المحسوب.
	يفيد في تقييم احتمال اعتلال القلب والأوعية الدموية كلٌ من الموجات فوق الصوتية والتصوير المحسوب في المرضى الذين يعانون من خطر متوسط أو غير واضح في تقييم الخطر التقليدي. لا توجد ثوابت توضح أن التنظير الشعاعي الروتيني للأشخاص الذين ليس لديهم أعراض يؤدي إلى نتيجة سريرية أفضل. قد تكون هناك حالة ينقي فيها التنبؤ بالخطر في المرضى الذين يعانون من خطر وعائي قلبي متوسط والذين سيتم دراسة تعديل الخطر الدوائي فيهم.

obeikandl.com

المشكلة الطبية / التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)	
أم الدم الأبهرية البطنية	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح به [A]	
CC11	التصوير المقطعي المحسوب / التصوير بالرنين المغناطيسي	☢☢☢☢ لا يوجد	ينصح به [A]	
تجلط الأوردة العميقة لجلطة الساق) *(انظر أيضاً CC04)*	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح به [A]	
CC12	تصوير الأوردة بالأشعة	☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
الساق الإفقارية	تصوير الأوعية	☢☢☢☢	فحص خاص [A]	
CC13	تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحسوب / تصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي	☢☢☢☢ لا يوجد	فحص خاص [C]	
الطرف العلوي الإفقاري CC14	تصوير الأوعية	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	
ألم الصدر غير المحدد (غير القلبي) CC15	صورة شعاعية للصدر	☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
فحوصات التنظير الشعاعي أو ما قبل الاستخدام CC16	صورة شعاعية للصدر	☢	ينصح به في حالات معينة فقط [A]	
صورة شعاعية روتينية للصدر قبل إجراء العملية الجراحية CC17	صورة شعاعية للصدر	☢	لا ينصح به [A]	
عدوى الجهاز التنفسي العلوي CC18	صورة شعاعية للصدر	☢	لا ينصح به [C]	
سورة الربو الحاد CC19	صورة شعاعية للصدر	☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
سورة مرض الانسداد الرئوي المزمن COPD المزمن CC20	صورة شعاعية للصدر	☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	

obeikandl.com

	التعليق
	تفيد الموجات فوق الصوتية في التشخيص وتحديد أكبر قطر والمتابعة. يفضل استخدام التصوير المقطعي المحسوب في التسرب المشتبه به ولكنه لا ينبغي أن يؤخر العملية الجراحية الملحة.
	يستخدم التصوير المقطعي المحسوب أو التصوير بالرنين المغناطيسي للأوعية الكلوية والحرقفية. يتزايد الطلب على معلومات تشريحية مفصلة عندما يؤخذ بالاعتبار تركيب دعامة عن طريق الجلد.
	تعتبر الموجات فوق الصوتية أكثر حساسية مع تقنية دوبلر الملونة لمتابعة سير الدم. يتم اكتشاف معظم التجلطات الخطيرة طبياً. مع تزايد الخبرة بالموجات فوق الصوتية ومع تجلط وريد بطة الرجل ومع اكتشاف أمراض أخرى.
	يتنوع استخدام تصوير الوريد بدرجة كبيرة طبقاً لخبرة الموجات فوق الصوتية والإستراتيجية العلاجية المحلية.
	يتطلب الأمر تحديد السياسة المحلية حول تصوير الأوعية بالاتفاق مع جراحي الأوعية وخاصة فيما يتعلق بالتدخلات العلاجية. تستخدم الموجات فوق الصوتية كأول فحص في بعض المراكز.
	يستخدم كل من تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحسوب وتصوير الأوعية بالرنين المغناطيسي بشكل متزايد للتشخيص.
	يتطلب الأمر تحديد السياسة المحلية حول تصوير الأوعية بالاتفاق مع جراحي الأوعية وخاصة فيما يتعلق بالتدخلات العلاجية.
	لا تظهر حالات مثل داء تيتزه (تورم الغضروف الضلعي المؤلم) أي حالات استثنائية في الصورة الشعاعية التي تجرى على الصدر. والهدف الرئيس من إجراء هذه الصورة هو الطمأنينة.
	لا يبرر إجراء صورة شعاعية للصدر إلا في الفئات القليلة التي تعاني من احتمال قوي (على سبيل المثال المهاجرين على احتمال قوي ولم تجرَ لهم صورة شعاعية حديثة على الصدر). يجب أن تجرى بعض الصور الشعاعية على الصدر لأغراض مهنية (مثل الغواصين) أو لأغراض تتعلق بالهجرة (فئة المملكة المتحدة رقم ٢).
	لا ينصح بإجراء صورة شعاعية روتينية على الصدر قبل العملية الجراحية في المرضى الذين تقل أعمارهم عن ٦٠ عاماً ويخضعوا لعملية جراحية غير قلبية صدرية. النتيجة غير الطبيعية للاشعة في المرضى الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عاماً ولكنه ما يزال منخفضاً إذا تم استبعاد المرضى الذين لا يعانون من مرض قلبي تنفسي معروف.
	لا يوجد دليل موثق على تأثير صورة الشعاعية على معالجة أو نتيجة عدوى الجهاز التنفسي العلوي.
	لا يستلزم إجراء صورة شعاعية على الصدر في المرضى الذين يعانون من ربو ولكن بدون علامات موضعية في الصدر أو حمى أو كثرة الكريات البيض إلا عندما يمثل الربو خطراً على الحياة أو عندما لا يتجاوب بشكل ملائم مع العلاج.
	يجب إجراء صورة شعاعية على الصدر للمرضى الذين يعانون من سوء مرض الانسداد الرئوي المزمن حيث يستلزم الأمر إحالتهم إلى المستشفى.

Optimal Radiology

المشكلة الطبية/ التشخيصية	الفحص	الجرعة	التوصيات (المستوى)	
الالتهاب الرئوي *(بالنسبة للأطفال انظر صفحة ٢٣)* **CC21**	صورة شعاعيه للصدر	☢	ينصح به [C]	
الالتهاب الرئوي: المتابعة *(بالنسبة للأطفال انظر صفحة ٢٣)* **CC22**	صورة شعاعيه للصدر	☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
الانصباب الجنبي المشتبه به **CC23**	صورة شعاعيه للصدر	☢	ينصح به [C]	
	الموجات فوق الصوتية	لا يوجد	ينصح به [B]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
النفث الدموي (بما في ذلك النفث الدموي الجسيم) **CC24**	صورة شعاعيه للصدر	☢	ينصح به [B]	
	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢☢	فحص خاص [B]	
	تصوير الأوعية القصبية +/– الانصمام	☢☢☢☢	ينصح به في حالات معينة فقط [B]	
مريض وحدة العناية الخاصة/ وحدة العناية المركزة **CC25**	صورة شعاعيه للصدر	☢	ينصح به [B]	
مرض الرئة الارتشاحي/ المنتشر المشتبه به **CC26**	التصوير المقطعي المحوسب	☢☢☢☢	فحص استثنائي [B]	

obeikandl.com

	التعليق
	سوف يُظهر المرضى الذين يعانون من التهاب رئوي مكتسب من المجتمع برءاً إشعاعياً في فترة تتراوح ما بين ٤ و ٦ أسابيع، ولكن هذا البرء قد يستغرق فترة أطول في المدخنين كبار السن وفي الأشخاص الذين يعانون من مرض مزمن في المجرى الهوائي.
	لا يستلزم الأمر تكرار إجراء صورة شعاعية للصدر قبل الخروج من المستشفى للمرضى الذين تعافوا سريرياً بشكل مرضي من الالتهاب الرئوي المكتسب من المجتمع. يجب ترتيب إجراء صورة شعاعيه للصدر بعد حوالي ستة أسابيع لكل المرضى الذين لديهم أعراض ملحة أو مؤشرات بدنية أو الذين يكون احتمال إصابتهم بورم السرطان أعلى (خاصة المدخنين والمرضى الذين تزيد أعمارهم عن ٥٠ عاماً) سواء دخلوا المستشفى أم لا.
	قد تكتشف الصورة الشعاعيه القائمة التي تجرى على الصدر كميات صغيرة من السائل الجنبي.
	تثبت الموجات فوق الصوتية وجود السائل الجنبي وخصائصه وتعتبر الموجات فوق الصوتية أعلى من التصوير المقطعي المحوسب في اكتشاف التوضع والتحوجز الداخلي. قد تكتشف الموجات فوق الصوتية النقائل الجنبية وتستخدم كدليل إرشادي في عملية بزل الصدر.
	قد يساعد التصوير المقطعي المحوسب في اكتشاف وتمييز السائل الجنبي. وقد يعمل التصوير المقطعي المحوسب أيضاً على تحديد المرض الجنبي المضمر.
	يجب أن يخضع جميع المرضى الذين يعانون من نفث الدم لإجراء صورة شعاعيه للصدر. إذا صورة الصدر الشعاعيه طبيعية وإذا كان نفث الدم خطيراً وحدث بدون عدوى متزامنة في الصدر فيجب النظر في الإحالة لفحص إضافي.
	قد يستخدم التصوير المقطعي المحوسب (بما في ذلك تصوير الأوعية بالتصوير المقطعي المحوسب) بالاشتراك مع تنظير القصبات لفحص المرضى الذين يعانون من نفث الدم. وقد يكتشف التصوير المقطعي المحوسب الأمراض الخبيثة والحميدة (على سبيل المثال توسع القصبات) التي لم تظهر على صورة الصدر الشعاعيه أو على تنظير القصبات. يعتبر التصوير المقطعي المحوسب غير حساس لاكتشاف داء المخاطيات والداء تحت المخاطرات.
	قد يؤدي تصوير الأوعية القصبية بالقسطرة (بالانصمام أو بدونه) إلى إنقاذ حياة بعض المرضى الذين يعانون من نفث الدم الجسيم.
	تعتبر صورة الصدر الشعاعية مفيدة عندما يحدث تغيراً في الأعراض أو عند إدخال أو نزع أي أداة. إن القيمة الفعلية من أشعة الصدر الروتينية اليومية مشكوك بها ولا يوجد أي دليل لدعمها. إن استخدام التصوير المقطعي المحسوب بالإضافة إلى أشعة الصدر في الحالات المعقدة وفي المرضى ذوي الحالات الحرجة.
	هناك دليل يشير إلى أن التصوير المقطعي المحوسب عالي الدقة قد يكون خاصاً بالأنسجة في بعض الحالات. وقد يوفر التصوير المقطعي المحوسب عالي الدقة معلومات قيمة عن تراجع المرض (قابلية المرض للتراجع) وتقدير الاحتمال لما قد يحدث.

obeikandl.com