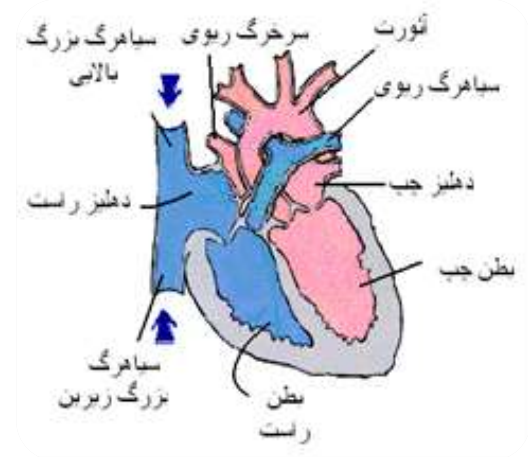


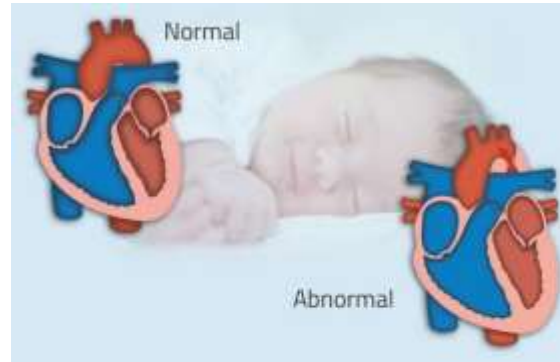
قلب:

قلب، عضوی عضلانی است که در سینه قرار دارد و مداوم در حال کار کردن است و به‌طور شبانه‌روز خون را به سرتاسر بدن پمپ می‌کند.



قلب توسط یک دیواره عضلانی عمودی به دو نیمه راست و چپ تقسیم می‌شود؛ نیمه راست مربوط به خون سیاهرگی و نیمه چپ مربوط به خون سرخرگی است. هر یک از دو نیمه راست و چپ نیز مجدداً به‌وسیله یک تیغه عضلانی افقی نازک‌تر به دو حفره فرعی تقسیم می‌شوند؛ حفره‌های بالایی که کوچک‌تر و نازک‌تر هستند به نام «دهلیز» مرسوم بوده و دریافت‌کننده خون می‌باشند، حفره‌های پایینی که بزرگ‌تر و ضخیم‌ترند «بطن»‌های قلبی نامیده می‌شوند و خون دریافتی را از طریق دو شریان بزرگ به نام‌های شریان ریوی و آئورت به سایر اعضای بدن پمپ می‌کنند.

(۱)



کوآرکتاسیون آئورت

به تنگی قسمت ابتدایی آئورت نزولی کوآرکتاسیون می‌گویند. این تنگی ممکن است در هر قسمتی از آئورت ایجاد شود. لذا خونرسانی به شکم و اندام تحتانی، کم شده و در عوض میزان جریان در لندام فوقانی افزایش می‌یابد. لذا قلب برای مقابله با این فشار باید با توان بیشتری کار کند. این بیماری یک نقص پیچیده بوده و می‌تواند با سایر مشکلات قلبی همراه باشد.

با توجه به اینکه آئورت مهم‌ترین شریان بدن است، تنگی در هر قسمت از آن می‌تواند در بلند مدت سبب عوارض کشنده‌ای همچون نارسایی قلبی و پارگی آئورت شود.



(۲)



علایم و نشانه‌ها

علایم بستگی به شدت تنگی آئورت دارد. کوآرکتاسیون شدید ممکن است هنگام نوزادی شناسایی شود، اما در نوع خفیف این بیماری، به دلیل فقدان علایم، احتمال اینکه بیماری حتی در جوانی تشخیص داده نشود وجود دارد. علایم بیماری در معاینه بالینی عبارتند از:

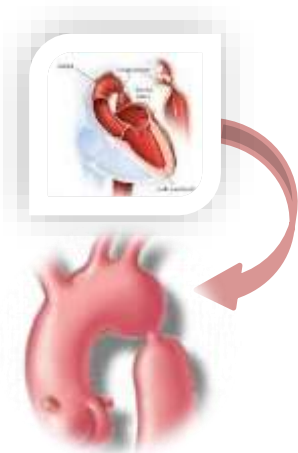
- درد در ناحیه قفسه سینه
- سرگیجه
- سردرد
- سنکوپ
- خونریزی از بینی
- تپش قلب و تنگی نفس
- فشارخون بالا در اندام فوقانی
- سردی پاها و فشارخون پایین در اندام تحتانی
- نبود نبض یا نبض ضعیف در اندام تحتانی
- سیانوز محیطی (رنگ آبی در پوست قسمت تحتانی بدن به دلیل عدم اکسیژن‌رسانی کافی).

(۳)



دانشگاه علوم پزشکی تهران
قطب جامع علمی طب کودکان
بیمارستان مرکز طبی کودکان
(واحد آموزش سلامت دفتر پرستاری)

کوآرکتاسیون آئورت



برای کاهش خطر آندوکاردیت، نیاز به آنتی‌بیوتیک
پروفیلاکسی قبل از هر نوع عمل دندانپزشکی و یا جراحی
داشته باشد.



درمان:

کوآرکتاسیون آئورت می‌تواند به وسیلهٔ مداخلات تهاجمی
غیر جراحی (استنت گذاری) درمان شود. اما انتخاب روش
مناسب ممکن است پیچیده باشد که براساس سن و شدت
تنگی انتخاب می‌شود.



پیش‌آگهی:

پیش‌آگهی بیماران پس از جراحی معمولاً خوب است، اما
پیگیری پزشکی طولانی مدت لازم است و بیمار ممکن است

بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:
آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب
بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)
<http://chmc.tums.ac.ir>