

سوال شماره ۱:

طراح: خانم دکتر جمالیزاده

CXR زیر مربوط به آقای ۲۰ ساله ای است که بدون ریسک فاکتور قلبی، با فشار خون بالا مراجعه کرده است.



الف - دو یافته CXR را نام ببرید.

ب - تشخیص بیماری چه می باشد؟

ج - نکاتی که در شرح حال و معاینه ممکن است بیمار داشته باشد را نام ببرید.

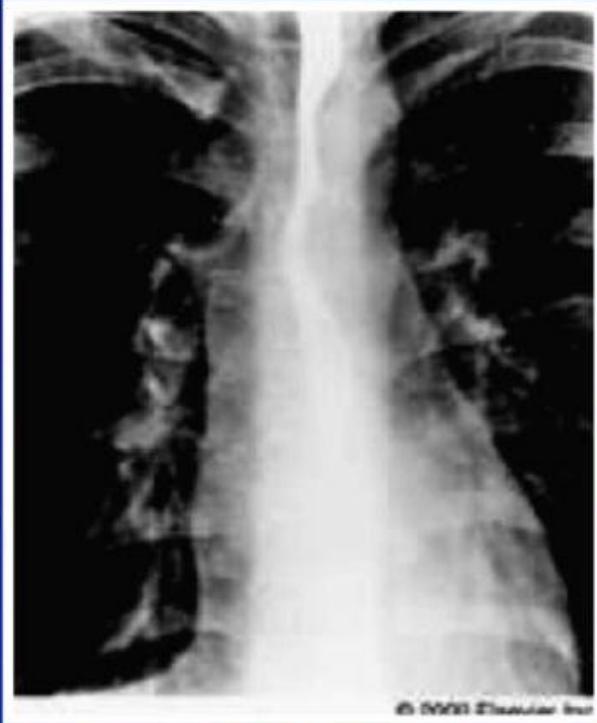
پاسخ سوال شماره ۱:

الف - 3 sign (به علت باریک شدن آئورت نزولی بعد از جدا شدن شریان ساب کلاوین چپ، اتساع شریان ساب کلاوین چپ به علت باریکی آئورت بعد از آن دیلا تاسیون آئورت بعد از تنگی، این نما ایجاد می شود.)

Rib notching (به دلیل افزایش عروق کولترال بین دنده ای ناشی از تنگی آئورت ایجاد می شود)

ب - کوآرکتاسیون آئورت (Aortic coarctation) باریک شدن آئورت نزولی که اغلب بعد از جدا شدن شریان ساب کلاوین چپ رخ می دهد که اغلب علل ژنتیکی دارد. شایع ترین عارضه قلبی هم زمان، دریچه آئورت دولتی می باشد و در سندروم ترنر می تواند دیده شود.

COARCTATION OF AORTA



- Barium in the esophagus exhibits the 'reverse 3 sign' outlining the medial site of the aortic indentation in the descending aorta

- COARCTATION OF AORTA

- “FIGURE OF 3” in CXR

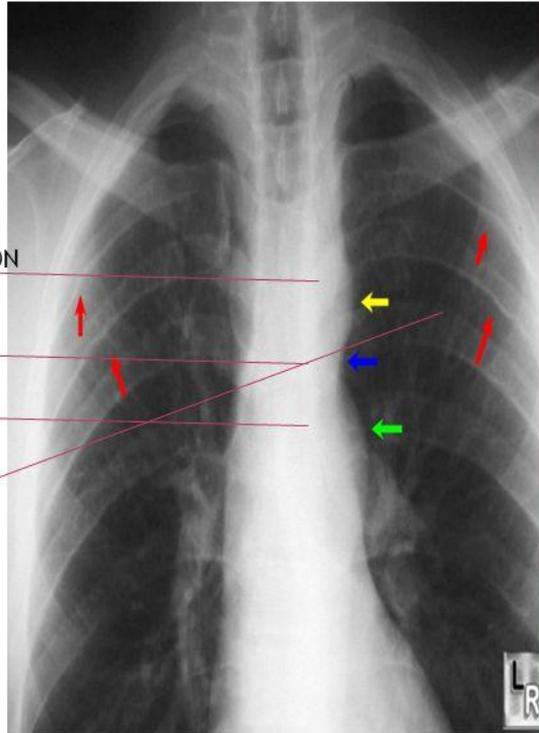
- “REVERSE 3” or
“E sign” in
Barium meal

SUBCLAVIAN
ARTERY DILATION

COARCTATION

POSTSTENOTIC
AORTIC
DILATION

RIB
NOTCHING



ج - از علائم شایع دیگر می توان درد قفسه سینه، ایپستاکسی، لنگش اندام تحتانی و انتهاها سرد را ذکر کرد. در معاینه سوفل مدام یا انتهای سیستولیک در ناحیه دو کتف قابل سمع است. افزایش فشار خون و نبض اندام تحتانی دیده می شود.

نکته مهم این است که وقتی بیماری برای اولین بار با فشار خون بالا مراجعه می کند و ریسک فاکتور دیگری نیز ندارد. حداقل یک نوبت فشار خون اندام تحتانی گرفته شود. (در حالت عادی فشار خون اندام تحتانی بالاتر از اندام فوقانی می باشد)