

تاثیر تزریق مفصلی بوتاکس در درمان مفاصل!

مطالعات جدید محققان نتایج متمایزی را در مورد نقش تزریق بوتاکس در درمان درد مفاصل آشکار کرده است و اهمیت استفاده از این تکنیک کم‌تر از مهم‌ترین عمل‌های پزشکی نیست که جان بیماران را نجات داده و آن‌ها را از دردهای شدید رهایی می‌بخشد.
به گزارش باشگاه خبرنگاران جوان؛ برای تایید نتایج این مطالعه، محققان به تیمی از دوندگان و دوچرخه سواران بوتاکس، نوعی ماده به نام سم بوتولینوم تزریق و سپس جلسات فیزیوتراپی را روی آنها اعمال کردند. محققان پس از استفاده از تزریق بوتاکس، کاهش قابل توجهی در درد و دوندگان هنگام انجام تمرینات یا مسابقات ورزشی با آن مواجه می‌شوند، همراه با کاهش علائم التهاب و درد موضعی حاد مفاصل، مشاهده کردند.دکتر مغنیه متخصص درمان درها در لبنان از این فناوری مدبر در کلینیک‌های خصوصی خود به همراه تکنیک‌های دیگری که در درمان دردهای حاد و مزمن موثر بوده است، استفاده می‌کند.استفاده از روش تزریق بوتاکس پس از اینکه افراد مبتلا به سردردهای میگرنی از درد تسکین یافتند، به طور اتفاقی کشف شد، بنابراین پزشکان تصمیم گرفتند با تزریق بوتاکس قسمت‌های خاصی از اعصاب را بی‌حس کنند تا درد متوقف شود.دکتر مغنیه با اشاره به اینکه درمان درد با تزریق بوتاکس بی‌خطر است تأکید کرد که این درمان به طور جدی برای بی‌حس کردن هر عصب حسسی ایجاد شده است، زیرا اعصاب حسی که باعث درد می‌شوند را می‌توان به مدت شش ماه بدون هیچ عارضه‌ای بهبود کرد.

آفتاب نوآوری

خودروها پیش از حد تصور آمونیاک در هوا منتشر می کنند

قرنطینه‌های کووید-۱۹ اخبار شگفت‌انگیزی را برای محققانی که در زمینه آلودگی مطالعه می‌کنند به ارغمان آورد؛ از جمله اینکه خودروها بسیار بیشتر از آنچه قبلاً تصور می‌شد آمونیاک در هوا منتشر می‌کنند. به گزارش ایرنا، آمونیاک یکی از آلاینده‌های رایج هوا و عامل اصلی ابتلا به بیماری‌های ریوی و قلبی به‌ویژه در شهرها است.«دان هنز»، یکی از نویسندگان این مطالعه گفت: قرنطینه کووید به‌طور ناگهانی فرصت انجام یک آزمایش طبیعی را برای ما فراهم کرد. هنز و همکارانش، داده‌های شهرستان لس آنجلس را که شاهد کاهش ۲۴ درصدی ترافیک در طول قرنطینه هم‌گامی کووید-۱۹ در مارس ۲۰۲۰ بود، تجزیه و تحلیل کردنداین محققان از تصاویر ماهواره‌ای برای ارزیابی غلظت آمونیاک در هوای بالای لس آنجلس قبیل و در طول قرنطینه سده کردند. آنها به این نتیجه رسیدند که وسایل نقلیه ۶۰ تا ۹۵ درصد از انتشار آمونیاک در شهر را تشکیل می‌دهنداین در حالی است که کارشناسان تخمین زده‌بودند که خودروها عامل کمتر از ۲۵ درصد آمونیاک موجود در آلودگی هوا هستند.«هالس کانو»، نویسنده ارشد این مقاله می‌گوید: تخمین ما در زمینه انتشار آمونیاک در هوا توسط وسایل نقلیه دو تا پنج برابر بیشتر از ارزیابی کارشناسان قبلی و ایالتی است.متانوک محققان می‌خواهند نگاهی مشابه به نحوه تأثیر این بیماری همه‌گیر بر آلودگی هوای ناشی از انتشار آمونیاک در هوای شهرهای دیگر بیندازند.کانو گفت: وسایل نقلیه می‌توانند منبع اصلی انتشار آمونیاک در مناطق شهری باشند.اگر این انتشارات را دست‌کم‌بگیریم، ارزیابی‌های قبلی از مرگ‌های زودهنگام ناشی از انتشار آمونیاک نیز ممکن است دست کم گرفته شود.

آفتاب یافته

خشم و ناراحتی عاطفی از علل محرک سکنه مغزی

نتایج مطالعه در مورد علل سکنه مغزی نشان داد که از هر ۱۱ بازمانده، یک نفر یک مدت خشم یا ناراحتی را در یک ساعت منتهی به آن تجربه کرده و از هر ۲۰ بیمار یک نفر درگیر فعالیت بدنی سنگین بوده است.به گزارش مهر، محققان در این مطالعه محرک‌های مشکوک را در قالب ۱۳۴۶۲ مورد سسکنه مغزی حاد مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند. پروفسور «ندرو اسمیت»، سرپرست تیم تحقیق، در این باره گفت: «تحقیقات ما نشان داد خشم یا ناراحتی عاطفی با افزایش تقریباً ۳۰ درصدی خطر سکنه مغزی در طول یک ساعت منتهی به یک دوره مرتبط است.» با هم‌چنین دریافتیم که فعالیت بدنی سنگین با افزایش تقریباً ۶۰درصدی خطر خونریزی داخل مغزی در طول یک ساعت پس از انجام فعالیت‌های سنگین مرتبط است.»به گفته محققان: «پیام ما این است که مردم در تمام سنین سلامت ذهنی و جسمی خود را تمرین کنند. اما برای برخی از افراد نیز مهم است که از فعالیت بدنی سنگین خودداری کنند. به خصوص اگر آنها در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی -عروقی هستند.» برخی از بهترین راه‌ها برای پیشگیری از سکنه مغزی، حفظ یک سبک زندگی سالم، درمان فشار خون بالا و سیگار نکشیدن است، اما تحقیقات نشان می‌دهد که رویدادهای دیگری مانند یک دوره خشم یا ناراحتی یا یک دوره فعالیت بدنی سنگین به طور مستقل باعث افزایش این ریسک می‌شوند.

آفتاب یزد – نجمه حمزه نیا: به طور کلی قلب دارای چهار دریچه است که می‌ترال، سه لختی، آئورت و ریوی نام دارند. دریچه آئورت در بین بطن چپ و آئورت قرار گرفته و بزرگ‌ترین شریان بدن به شمار می‌رود.یکی از مشکلات جدی برای دریچه آئورت قلب، بروز نارسایی است.این شرایط باعث می‌شود احساس خستگی فرد کند و به احتمال زیاد نفس کم بیآورد. این حالت می‌تواند روی قلب و سلامتی‌تان تاثیر جدی گذارد و کیفیت زندگی فرد را کاهش دهد لذا با توجه به اهمیت موضوع آفتاب یزد در اینباره به دکتر نادر افشاری، متخصص قلب و عروق و دکتر لیلا عسگر پور، متخصص قلب و عروق گفتگو کرده است.

در ابتدا دکتر عسگرپور می‌گوید: نارسایی دریچه آئورت قلب، به معنای اختلال در عملکرد دریچه آئورت به گشاد شدن یا ضعیف شدن این دریچه و در نتیجه بازگشت خون به سمت عقب و به داخل بطن چپ قلب می‌باشد.

وی ابراز داشت که مهم‌ترین حالت نارسایی دریچه آئورت زمانی است که نارسایی بر اثر عفونت و سوراخ شدن برگچه‌های (یا لت‌ها) دریچه ایجاد شده باشد.

این متخصص قلب و عروق بیان کرد: ممکن است شخصی به نارسایی دریچه قلب مبتلا باشد اما تا سال‌ها علائمی بروز ندهد زیرا علائم زمانی بروز می‌کنند که بطن چپ بزرگ می‌شود. به این دلیل که خون در بطن چپ برگشت می‌کند، عضلات آن مجبور به کار بیشتر برای بازگرداندن جریان خون هستند و همین دلیل بطن چپ بزرگ می‌شود و موجب می‌شود مایع بیشتری در آن انباشته شود.

• دکتر عسگرپور: بیماری نارسایی دریچه آئورت معمولاً تا سال‌ها علائمی ندارد. علائم ممکن است به تدریج یا به طور ناگهانی بروز کنند و شامل مواردی مانند ضربان محکم و یا شدت قلب، درد قفسه سینه که مشابه با درد آئژین صدری است، خستگی مفرط، ضعف و از حال رفتن، تپش قلب، تنگی نفس، ورم پاها و شکم، ضربان نامنظم یا بسیار سریع قلب، احساس ضعف و خستگی بعد از فعالیت فیزیکی می‌شود

• نارسایی دریچه آئورت قلب، به معنای اختلال در عملکرد دریچه آئورت به گشاد شدن یا ضعیف شدن این دریچه و در نتیجه بازگشت خون به سمت عقب و به داخل بطن چپ قلب می‌باشد

• در گذشته ابتلا به تب روماتیسمی، مهم‌ترین عامل ابتلا به نارسایی دریچه آئورت بود، اما از آنجایی که با مصرف آنتی بیوتیک‌ها، ابتلا به تب روماتیسمی کاهش یافته است، امروزه معمولاً عوامل دیگری غیر از تب رما تیسمی نیز باعث بروز نارسایی دریچه آئورت می‌شوند

وی اظهار کرد: در صورتی که برخی از بیماری‌ها یا مشکلات قلبی را در گذشته داشتید، بیشتر در معرض خطر ابتلا به نارسایی آئورت هستید. به طور مثال آسیب‌های دریچه آئورت (زیرا برخی از بیماری‌ها مانند آندوکارتیت یا تب روماتیسمی و در اثر تب روماتیسمی آسیبی دائمی به دریچه‌های قلب و روماتیسم قلبی بوجود می‌آید) می‌تواند موجب التهاب و آسیب رسیدن به دریچه قلب و نارسایی آن شود. برخی بیماری‌ها نیز موجب تنگ شدن دریچه آئورت می‌شوند.

دکتر عسگرپور افزود: فشار خون بالا، ابتلا به بیماری‌های مادرزادی دریچه‌های قلب و ابتلا به برخی از بیماری‌ها مانند سندرم مارفان و اسپوندیلیت آنکیلوزان (بیماری مفصلی مزمن و خود ایمنی) می‌تواند موجب گشاد شدن دریچه خون و بازگشت خون به قلب از طریق دریچه آئورت شود.

این متخصص قلب و عروق ادامه داد: با بالا رفتن سن و از دوره میانسالی به بعد، برخی از بیماری‌های دریچه‌ای قلب و نارسایی دریچه‌ها بر اثر روند طبیعی تحلیل رفتن اعضای بدن ایجاد می‌شوند.

وی متذکر شد: بیماری نارسایی دریچه آئورت معمولاً تا سال‌ها علائمی ندارد. علائم ممکن است به تدریج یا به طور ناگهانی بروز کنند و شامل مواردی مانند ضربان محکم و یا شدت قلب، درد قفسه سینه که مشابه با درد آئژین صدری است، خستگی مفرط، ضعف و از حال رفتن، تپش قلب، تنگی نفس، ورم پاها و شکم، ضربان نامنظم یا بسیار سریع قلب، احساس ضعف و خستگی بعد از فعالیت فیزیکی می‌شود.

دکتر عسگرپور با بیان این نکته که «نارسایی دریچه آئورت» بیشتر از همه در میان مردان بین ۳۰ تا ۶۰ سال شایع است، مطرح کرد: به طور کلی هر مشکل و بیماری که مانع بسته شدن کامل دریچه آئورت شود، می‌تواند منجر به بیماری نارسایی آئورت شود. وقتی دریچه آئورت به طور کامل بسته نشود، با هر بار تپش قلب مقداری خون به داخل قلب بازگشت

می‌کند.این متخصص قلب و عروق اضافه کرد: این حالت، قلب را وادار می‌کند که با شدت بیشتری بتپد تا خون را با فشار بیشتری به بیرون پمپاژ کند. رفته رفته دهلیز چپ قلب دچار اتساع می‌شود و قلب با قدرت زیادی می‌تپد و شخص ضربان محکم قلب خود را حس می‌کند و با گذشت زمان، به علت

بازگشت خون به قلب، قلب قادر نخواهد بودن به میزان

کافی خون به بدن پمپاژ کند.وی تصریح کرد: در گذشته ابتلا به تب روماتیسمی، مهم‌ترین عامل ابتلا به نارسایی دریچه آئورت بود، اما از آنجایی که با مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها، ابتلا به تب روماتیسمی کاهش یافته است، امروزه معمولاً عوامل دیگری غیر از تب رما تیسمی نیز باعث بروز نارسایی دریچه آئورت می‌شوند.

دکتر عسگرپور ادامه داد: عوامل دیگری که غیر از تب رما تیسمی باعث بروز نارسایی دریچه آئورت می‌شوند عبارتند از:ابتلا به بیماری مفصلی مزمن و خود ایمنی، پارگی داخلی و دولاپه شدن رگ آئورت (دایسکتشن آئورت)، اختلالات مادرزادی دریچه‌های قلب، آندوکاردیت(عفونت در سطح داخلی قلب)، فشار خون بالا، سندرم مارفان، سندرم رایتز (آر ژور واکنشی)، سفلیس، بیماری لوپوس.

این متخصص قلب و عروق، عوارض احتمالی نارسایی آئورت را اینگونه تشریح کرد: نارسایی قلب می‌تواند وضعیت خطرناک و جدی برای بیمار مبتلایان به نارسایی آئورت ایجاد کند. آندوکارتیت (عفونت دریچه‌ی قلبی) نیز یکی از عوارض غیرمعمول نارسایی دریچه قلب است. در صورتی که این بیماری به خوبی درمان نشود می‌تواند وضعیت جدی و خطرناکی برای بیمار ایجاد کند.

وی ابراز داشت: تشخیص نارسایی دریچه آئورت بدین صورت است که در ابتدا با انجام معاینه ممکن است پزشک بتواند صدای غیر طبیعی قلب را با دستگاه استتوسکوپ تشخیص دهد. صداهای غیر طبیعی قلب بر اثر جریان غیر طبیعی خون در دریچه‌های قلب ایجاد می‌شود. صدایی که به علت نارسایی دریچه آئورت ایجاد می‌شود، صدای خاصی است که پزشک آن را می‌شناسد و می‌تواند تشخیص دهد. گاهی اوقات ممکن است بدون داشتن علائم شدید نارسایی دریچه آئورت و تنها برای انجام چکاپ‌های روتین به پزشک مراجعه کنید و پزشک با شنیدن صدای قلب شما متوجه وجود این بیماری شود.

دکتر عسگرپور افزود: گرفتن نوار قلبی نیز می‌تواند ضخیم‌شدن بطن چپ (که بر اثر نارسایی دریچه آئورت ایجاد می‌شود) را تشخیص دهد. انجام رادیوگرافی قلب نیز می‌تواند تشخیص پزشک مبنی بر نارسایی دریچه آئورت را به طور قطع تایید یا رد کند.

این متخصص قلب و عروق بیان کرد: در صورتی که پزشک تشخیص دهد که میزان بازگشت خون به قلب زیاد نیست و علائم نارسایی دریچه آئورت شما نیز خفیف هستند، ممکن است نیازی به درمان نباشد اما در صورتی که علائم بیماری نارسایی دریچه آئورت یا عوارض آن بروز کردند، می‌توان از داروهای مختلفی برای بهبود علائم بیماری استفاده کرد و در صورتی که علائم بهبود نیافتند و شدت پیدا کردند ممکن است نیاز به انجام جراحی باشد.

وی ادامه داد: در صورتی که بر اثر نارسایی دریچه آئورت، شخص دچار علائم نارسایی قلبی شود، داروهایی برای بهبود این علائم تجویز می‌شوند که عبارتند از داروهای آدرآرآور یا دیورتیکه‌ها، مهار کننده‌های ACE(مهار کننده‌های آنزیم مدل آنژیوتانسین).

دکتر عسگرپور افزود: داروهای آدرآرآور یا دیورتیکه‌ها معمولاً برای کنترل فشار خون و گاه‌ها برای بهبود علائم نارسایی قلب مانند تنگی نفس تجویز می‌شوند. ابتلا به نارسایی قلبی موجب تجمع آب و خون اضافی در ریه‌ها و اعضای بدن می‌شود. این داروها با اثر بر روی کلیه‌ها موجب افزایش حجم ادرار می‌شوند و با این کار موجب تخلیه آب و خون اضافی جمع شده در ریه‌ها و سایر اعضای بدن می‌شوند و بدین ترتیب علائم ناشی از نارسایی قلبی را بهبود می‌بخشند.

این متخصص قلب و عروق اظهار کرد: مهار کننده‌های ACE(مهار کننده‌های آنزیم مدل آنژیوتانسین) نیز موجب شل شدن و انبساط عروق می‌شوند و پمپاژ قوی قلب را درمان می‌کنند.

• دریچه‌های مصنوعی قلب از موادی تیتانیوم است

وی گفت: روش‌های جراحی برای درمان نارسایی دریچه آئورت عبارتند از بازسازی دریچه قلب و تعویض دریچه قلب. دریچه قلب را می‌توان با یک بافت طبیعی یا با یک دریچه مصنوعی عوض کرد. دریچه‌های مصنوعی قلب از موادی مانند تیتانیوم ساخته شده‌اند که بدن با آن سازگار است و به آن واکنش نشان نمی‌دهد. دریچه‌های طبیعی نیز از بدن حیوانات گرفته می‌شود. دکتر عسگرپور افزود: جراح با



به شرایط فرد مبتلا به نارسایی دریچه آئورت، به وی خواهد گفت که کدام روش برای شما مناسب‌تر است. انجام جراحی می‌تواند تاثیر بسیار چشم‌گیری در بهبودی افراد با نارسایی شدید دریچه آئورت داشته باشد. در صورتی که قبل از وارد شدن آسیب شدید به قلب، این عمل انجام شود، نتایج آن بسیار بهتر خواهند بود.

متذکر شد: در افرادی که به بیماری‌های دریچه‌ای قلب مبتلا هستند، برای پیشگیری از ابتلا به تب روماتیسمی و آندوکاردیت، قبل از انجام هر گونه درمان دندانپزشکی و سایر جراحی‌ها، مصرف آنتی بیوتیک تجویز می‌شود. البته توصیه سازمان بهداشت این است که بیمار تنها در صورتی آنتی بیوتیک مصرف کند که در زمان انجام جراحی یا درمان دندانپزشکی، به عفونت مبتلا است.

وی گفت: آندوکاردیت یکی از عوامل اصلی ابتلا به بیماری دریچه‌ای قلب است و رعایت بهداشت دهان و دندان برای پیشگیری از ابتلا به آندوکارتیت بسیار اهمیت دارد. در صورتی که در معرض خطر ابتلا به آندوکاردیت هستید، لازم است به بهداشت دهان و دندان اهمیت ویژه‌ای دهید و مشکلاتی مانند آبسه یا بیماری لثه را نادیده نگیرید. این مشکلات می‌توانند باعث راه پیدا کردن میکروب‌ها به جریان خون شوند

■ دریچه آئورت سالم، از ۳ کاسپ تشکیل شده است

در ادامه نیز دکتر افشاری در اینباره خاطر نشان کرد: حدود دو هزار گان خون روزانه از قلب هر فرد عبور می‌کند. شما برای کنترل این حجم جریان خون چهار دریچه در قلب دارید اما گاهی این دریچه‌ها به درستی باز و بسته نمی‌شوند. یکی از اصلی‌ترین و رایج‌ترین مشکلات دریچه قلب، تنگی یا نارسایی دریچه آئورت نام دارد.

وی اظهار کرد: منظور از تنگی دریچه قلب این است که صفحات یا کاسپ‌های دریچه قلب، ضخیم شده یا آسیب دیده، و توان درست باز شدن را از دست داده اند. پس با هر تپش، خون کمتری قلب شما را برای تغذیه اندام‌ها ترک می‌کند. با گذر زمان، قلب باید برای خون‌رسانی به اندام‌ها، سخت‌تر بتپد. این متخصص قلب و عروق توضیح داد: به طور کلی قلب هر فرد، چهار دریچه دارد که در حالت عادی، با اهنگی ثابت، برای خون‌رسانی به بدن شما، باز و بسته می‌شوند. دریچه آئورت، آخرین دریچه‌ای است که خون، قبل از خروج از قلب، از آن عبور می‌کند. خون، قبل از رسیدن به این دریچه، از شش‌ها عبور کرده و برای بدن شما، در خود اکسیژن ذخیره می‌کند. وی گفت: وظیفه دریچه آئورت، پمپاژ خون ملو از اکسیژن، به درون آئورت (بزرگترین رگ خونی بدن شما) است.

دکتر افشاری علت تنگی یا نارسایی آئورت را اینگونه توضیح داد: مشکلات مختلفی می‌تواند سبب ضخیم شدن دریچه آئورت شوند که اغلب شامل انباشتگی کلسیم در دریچه آئورت، وجود مشکلات مادرزادی قلب، تب روماتیسمی است.

این متخصص قلب و عروق ادامه داد: خون شما در کنار سایر مواد مغذی و معدنی، حاوی کلسیم است. با گذشتن خون از رگ‌ها، طی سال‌ها، کلسیم می‌تواند در دریچه آئورت انباشته شود و با سفت کردن آن، جلوی باز شدن آسان دریچه را بگیرد.

وی عنوان کرد: یک دریچه آئورت سالم، از ۳ کاسپ تشکیل شده که به درستی در کنار هم قرار گرفته‌اند. بعضی افراد با دریچه آئورتی به دنیا می‌آیند که دو یا حتی چهار کاسپ در آن وجود دارد. قلب می‌تواند چندین سال با همین وضعیت به خوبی کار کند. اما با افزایش سن و بلوغ، دریچه نا متعارف، در معرض خطر سفت شدن و باز نشدن، قرار دارد. این نوع مشکل مادرزادی در قلب، با درست کردن، یا جایگزینی دریچه، درمان پذیر است.

دکتر افشاری مطرح کرد: هرچند دیگر مشکلاتی مثل مخرملک، مانند گذشته رایج نیستند، اما همچنان می‌توانند خطر آفرین باشند. تب روماتیسمی می‌تواند دریچه آئورت را زخم کند. بافت زخم شده، خراب انباشتگی کلسیم را بالاتر می‌برد.

این متخصص قلب و عروق،علائم تنگی یا نارسایی دریچه آئورت را اینگونه تشریح کرد: در تنگی دریچه آئورت خفیف، شما ممکن است هیچ یک از علائم را حس نکنید. معمولاً برای فهمیدن این مشکل، زمان و شدت علائم باید بسیار بالا باشند. نشانه‌های تدریجی ضعف قلب، کاهش قابل چشم‌پوشی هستند.

وی ادامه داد: برای نوع حاد نارسایی دریچه آئورت، علائمی که باید مورد توجه قرار گیرند که عبارتند از تنگی نفس، مخصوصاً زمان ورزش، یک یا فشار سینه، احساس ضعف، خستگی، تپش قلب و گاهی یدی از نریکان‌شما. این‌گونه تغییرات در رفتار یا سطح انرژی شما را قبل از خودتان، متوجه می‌شود. دکتر افشاری در پاسخ به این پرسش که " چه کسانی بیشتر در معرض تنگی دریچه آئورت قرار دارند"، اظهار کرد:

افراد در سنین بالا، بیشتر از جوانان در معرض خطر تنگی

دیدگاه خود در مورد مطالب و گزارش اصلی این صفحه را به صورت پیامک با شماره ۳۰۰۰۱۴۱۲۷ در میان بگذارید.

آفتاب یزد در گفتگو با متخصصان بررسی کرد

نارسایی دریچه آئورت قلب؛ بیماری خاموش

دریچه آئورت قرار دارند. علت آن، میزان زمان مورد نیاز برای انباشتگی کلسیم در دریچه آئورت می‌باشد. همچنین، اگر شما تب رما تیسمی داشته‌اید یا بیماری‌های کبدی داشته باشید، شما در ریسک بالاتری برای این بیماری قرار دارید.

این متخصص قلب و عروق اضافه کرد: مشکلات مادرزادی دریچه آئورت، به این معناست که در سنین بالا، خطر تنگی دریچه آئورت در شما بالاتر خواهد بود.

وی عوارض تنگی یا نارسایی دریچه آئورت را اینگونه توضیح داد: زمانی که دریچه آئورت شما به درستی باز نشود، قلب شما قادر به پمپاژ تمام خون انباشته شده نیست. این امر می‌تواند سبب انباشتگی خون، در جایی دیگر از قلب یا حتی ریه‌ها شود. برای جبران این مشکل، عضله قلب شما برای پمپاژ خون به اندام‌ها، مجبور است سخت‌تر تلاش کند.

دکتر افشاری ادامه داد: بعضی از عوارض ناشی از پرکاری قلب عبارتند از درد سینه ناشی از نرسیدن خون کافی به عضلات قلب، ضعف ناشی از نرسیدن خون کافی به مغز، نارسایی قلبی، تپش قلب نامنظم ناشی از جریان خون نامتوازن در قلب.

این متخصص قلب و عروق ابراز داشت: برای بسیاری افراد، یک چکاپ ساده، نشانه‌های ابتدایی تنگی دریچه آئورت را مشخص می‌کند. پزشک، با شنیدن ضربان قلب شما، متوجه صدای "ووش" یا یک تپش اضافه می‌شود. به این اتفاق، غرولند قلب گفته می‌شود، و اغلب به معنای مشکل دریچه است.

وی بیان کرد: بعد از یک تست کامل و دیدن سابقه بیماری، پزشک شما ممکن است یک سری آزمایش‌ها برایتان تجویز کند، از قبیل تشخیص نارسایی دریچه آئورت با اکو، تشخیص تنگی

• دکتر افشاری: منظور از تنگی دریچه قلب این است که صفحات یا کاسپ‌های دریچه قلب، ضخیم شده یا آسیب دیده و توان درست باز شدن را از دست داده اند. پس با هر تپش، خون کمتری قلب شما را برای تغذیه اندام‌ها ترک می‌کند. با گذر زمان، قلب باید برای خون‌رسانی به اندام‌ها، سخت‌تر بتپد

• در تنگی دریچه آئورت خفیف، شما ممکن است هیچ یک از علائم را حس نکنید. معمولاً برای فهمیدن این مشکل، زمان و شدت علائم باید بسیار بالا باشند. نشانه‌های تدریجی ضعف قلب، گاهی قابل چشم‌پوشی هستند

• افراد نمی‌توانید همیشه از وقوع تنگی دریچه آئورت جلوگیری کنید. برای مثال، شما نمی‌توانید از مشکلات مادرزادی قلب پیشگیری کنید. ولی فشار خون بالا، کلسترول بالا و چاقی، از دلایل مرتبط به تنگی دریچه آئورت هستند که شما قادر به کنترل آن هستید

دریچه آئورت با الکتروکاردیوگرام، تست ورزش و کاتتریزاسیون یا آنژیو قلب.

دکتر افشاری افزود: آزمایش الکتروکاردیوگرام بدین صورت است که میزان فعالیت الکتریکی درون قلب را اندازه‌گیری می‌کند. این امر به پزشک، برای تشخیص نارسایی قلب که ممکن استت به علت تنگی دریچه آئورت بوده باشد، کمک می‌کند.

این متخصص قلب و عروق ادامه داد: طی آزمایش تست ورزش، شما به سرعت روی تردمیل یا دوچرخه ثابت، فعالیت می‌کنید، تا ضربان قلبتان افزایش یابد. اگر شما علائم دیگری نداشته باشید، مثلاًساده عکس اکلام قلب شما به ورزش، می‌تواند به پزشک، برای تشخیص تنگی دریچه آئورت و سایر بیماری‌های پنهان قلبی کمک کند.

وی اظهار کرد: اگر همچنان شواهد کافی برای تشخیص تنگی دریچه آئورت وجود ندارد، پزشک شما ممکن است انجام کاتتریزاسیون یا آنژیو قلب را تجویز کند. طی این آزمایش، دکتر شما لوله‌ای نازک و انعطاف پذیر را وارد بازوی شما می‌کند. یک رنگ مخصوص و فیلم اشعه ایکس، تصویر دقیق‌تری از قلب و دریچه‌ها را نمایش خواهد داد.

دکتر افشاری تصریح کرد: اگر شما علائم تنگی دریچه آئورت را ندارید و قلبتان در سایر نقاط نیز سالم است، شما نیازی به درمان تنگی جزئی آئورت نخواهید داشت. ممکن است پزشک شما، در چک آپ‌های عادی، این ریسک را تحت نظر نگه دارد. بسیاری از مبتلایان به تنگی دریچه آئورت، مشکلات دیگری از قبیل فشار خون یا آرتیمه هم دارند. فشار خون یا آرتیمی مشکل گرفته در دریچه آئورت، با دارو درمان نمی‌شود، ولی به سالم ماندن قلب شما، تا حد ممکن کمک می‌کند.

این متخصص قلب و عروق عنوان کرد: در صورت ابتلا به نارسایی دریچه آئورت وقتی درمان دارویی، برای حفظ وضعیت سلامت قلب شما کافی نباشد، چند راه دیگر وجود دارند که عبارتند از پیوند دریچه آئورت و لووپلاستی بانون.

وی مطرح کرد: پیوند دریچه آئورت، با کمک دریچه مکانیکی قلبی‌ری یا بافت دریچه پیوندی از خوک، یا گاو یا انسان صورت می‌گیرد. جراح ممکن استت دریچه را با روش جراحی باز و سنتی قلب، جایگزین کند. طی این فرآیند، جراح دیواره سینه را بریده و قفسه سینه بیمار را باز می‌کند.

دکتر افشاری ادامه داد: پیوند دریچه آئورت ممکن است با استفاده از فناوری‌ها و وسیله ترانس کاتر انجام شود. طی این عمل، نسبت به جراحی باز، جراح، برش‌های کوچکتری در بدن شما ایجاد خواهد کرد. افراد، معمولاً بعد این عمل، راحت‌تر بهبود می‌یابند و برای آنها راحت‌تر است اما اینکه شما کدام روش درمان و جراحی را پیش می‌گیرید، به جزئیات پرونده شما بستگی دارد. این متخصص قلب و عروق اظهار داشت: عمل لوووپلاستی بانون معمولاً برای کودکان و نوزادان با تنگی دریچه آئورت، صورت می‌گیرد و روی بزرگسالان، کمتر پاسخ می‌دهد. طی این عمل، دکتر می‌سوند را از طریق رگ خونی وارد قلب می‌کند. در انتهای سوسوند، یک بالون باد نشده وجود دارد. وقتی انتهای سوند به دریچه می‌رسد، بالون، باد شده و با این کار، دریچه سفت را باز می‌کند و کاسپ‌ها را کش می‌دهد. وی در پایان گفت: افراد نمی‌توانید همیشه از وقوع تنگی دریچه آئورت جلوگیری کنید. برای مثال، شما نمی‌توانید از مشکلات مادرزادی قلب پیشگیری کنید. ولی فشار خون بالا، کلسترول بالا و چاقی، از دلایل مرتبط به تنگی دریچه آئورت هستند که شما قادر به کنترل آن هستید.