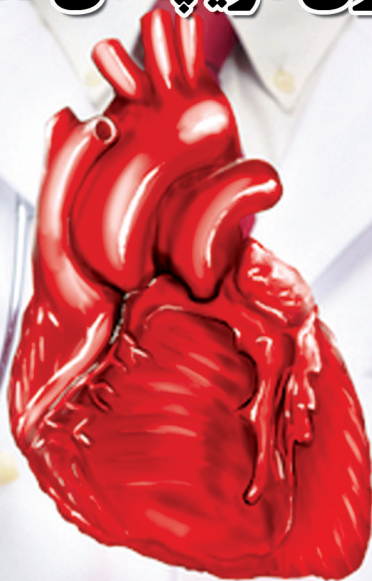


بیماری دریچه ای قلب



گردآورنده: بنیاد قلب بریتانیا
مترجم: علیرضا رعیتی شوازی
زیر نظر دکتر مهدی حدادزاده (فوق تخصص جراحی قلب و عروق)

Afshar Cardiac & Pulmonary Rehabilitation

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



وزارت علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
سیدصدوقی یزد



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار
۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

بیماری دریچه‌ای قلب

تهیه کننده: بنیاد قلب بریتانیا
(British Heart Foundation)

مترجم: علیرضا رعیتی شوازی
زیر نظر دکتر مهدی حدادزاده

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار
۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

عنوان و نام پدیدآور: بیماری دریچه‌ای قلب / تهیه‌کننده بنیاد قلب بریتانیا؛ مترجم: علیرضا رعیتی شوازی؛ زیر نظر مهدی حدادزاده؛ [برای] دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد.

مشخصات نشر: یزد : کتاب‌آرای پیشگام، ۱۳۹۵.

مشخصات ظاهری: ۷۲ ص.: مصور، جدول، نمودار؛ ۱۵ × ۱۵ س.م.

شابک: ۲-۰۷-۸۵۰۶-۶۰۰-۹۷۸: ۶۰۰۰۰ ریال فهرست‌نویسی: فیبا

یادداشت: Heart valve disease, ۲۰۱۲. عنوان اصلی:

موضوع: قلب -- دریچه‌ها -- بیماری‌ها

موضوع: Heart valves -- Diseases :

موضوع: قلب -- بیماری‌ها -- پیشگیری

موضوع: Heart -- Diseases -- Prevention :

موضوع: بیماران قلبی -- توان‌بخشی

موضوع: Heart -- Diseases -- Patients -- Rehabilitation :

شناسه افزوده: رعیتی شوازی، علیرضا، ۱۳۶۷ - شناسه افزوده: حدادزاده، مهدی، ۱۳۵۹ -

شناسه افزوده: بنیاد قلب بریتانیا

شناسه افزوده: British Heart Foundation :

شناسه افزوده: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

رده‌بندی کنگره: ۹ ۱۳۹۵ ب ۴۴ د ۶۸۵ / RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۸۲۵

شماره کتابشناسی ملی: ۴۲۷۷۸۸

انتشارات کتاب‌آرای پیشگام

یزد، خیابان فرخی، پاساژ ۱۱۰، تلفن ۰۹۱۳۲۷۳۵۵۹۲ - ۰۳۵۳۶۲۲۶۰۳۱



مترجم: علیرضا رعیتی شوازی
 ویراستار: ولی‌اله یزدانی
 حروفچین و بازخوان: فاطمه فروزانی
 طراح جلد: امید دهقان‌نیری
 صفحه‌آرا: مصطفی عادل
 شابک: ۲-۰۷-۸۵۰۶-۶۰۰-۹۷۸
 نوبت چاپ: اوّل / پاییز ۱۳۹۵
 شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه.
 قیمت: ۶۰۰۰۰ ریال

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به «دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، مرکز توانبخشی قلبی-ریوی بیمارستان افشار» است.

فهرست عناوین

- ۷.....بازتوانی بیماران قلبی چیست؟
- ۹.....دربارهٔ این کتاب.....
- ۱۰.....بیماری دریچهٔ قلب چیست؟
- ۱۳.....نشانهٔ بیماری دریچهٔ قلب چیست؟
- ۱۴.....چگونه بیماری دریچهٔ قلب تشخیص داده می‌شود؟
- ۱۸.....دلایل بیماری دریچهٔ قلب.....
- ۲۲.....درمان برای بیماری‌های دریچهٔ قلب.....
- ۲۶.....چهار دریچهٔ در قلب.....
- ۲۹.....جراحی دریچه.....
- ۳۵.....چه نوع تعویض دریچه‌ای استفاده می‌شود؟
- ۴۳.....خطرات جراحی دریچه چیست؟
- ۴۴.....روش‌های دیگری برای تعمیر و یا تعویض دریچه.....
- ۵۰.....ضد انعقادها.....
- ۵۷.....چه عواملی در برابر عفونت مبارزه می‌کنند؟
- ۶۲.....بیماری دریچهٔ قلب و بارداری.....
- ۶۳.....افتادگی دریچهٔ میترال.....
- ۶۳.....معاینات عمومی.....
- ۶۴.....اگر کسی دچار حمله یا ایست قلبی شد، چه کنیم؟

پیشگفتار

بی تردید یکی از عوامل مهم سالم زیستن و سالم ماندن، آگاه بودن از زمینه‌ها و شاخصه‌های حفظ سلامتی است. مراجعه به پزشکان متخصص و مشاوره گرفتن از آن‌ها، مطالعه کتاب‌ها و مقاله‌های معتبر یا بهره بردن از رسانه‌های دیداری و شنیداری از جمله منابع و بستری برای افزایش دانش افراد در حوزه سلامتی و حفظ آن است.

بر همین اساس «مرکز توانبخشی قلبی-ریوی بیمارستان افشار یزد» با هدف شناسایی و رفع کاستی‌های این حوزه و افزایش آگاهی و دانش تمام هموطنان به ویژه بیماران قلبی-عروقی و خانواده‌محترم آنان، پس از ماه‌ها تحقیق و بررسی، نوزده عنوان کتاب مؤثر و کاربردی (در سطح بین‌المللی) را شناسایی کرده است. این کتاب‌ها به لطف خدا و تلاش جهادی پزشکان و کارکنان زیرمجموعه، در سال ۱۳۹۴ - با تأکید بر ساده و روان بودن مطالب - ترجمه گردید (فهرست تمام عناوین منتشر شده در صفحه پایانی همین کتاب آمده است).

امید است با این اقدام توانسته باشیم، گامی هرچند کوچک در راستای حفظ و ارتقای سلامت هموطنان گرامی برداریم.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی بیمارستان افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



♥ بازتوانی بیماران قلبی چیست؟

۷

بازتوانی بیماران قلبی، برنامه‌توان بخشی جامعی است که می‌تواند سبب بهبود زندگی بیماران قلبی شود و میزان وقوع حوادث ناگوار قلبی را در آن‌ها به میزان تقریبی ۲۵ درصد کاهش دهد. بیماران قلبی می‌توانند با استفاده از چنین برنامه‌هایی، هرچه زودتر به زندگی عادی خود بازگردند.

« محتوای برنامه بازتوانی

هر بیماری که در مرکز بازتوانی قلب پذیرش می‌شود، تحت برنامه‌ای قرار می‌گیرد که بر اساس نیازهای فردی و عوامل خطر تأثیرگذار بر بیماری تنظیم می‌گردد. این برنامه شامل موارد زیر است:

✓ آموزش بیمار و خانواده او در زمینه نحوه تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های قلبی؛

✓ کنترل عوامل ایجادکننده و تشدیدکننده بیمار قلبی (فشارخون

بالا، چربی خون بالا، دیابت، چاقی و مصرف سیگار؛

✓ انجام فعالیت‌های ورزشی در بخش بازتوانی و یا منزل بیمار؛

✓ مشاوره شغلی، تغذیه و روانشناسی.

« اعضای گروه بازتوانی

اعضای گروه بازتوانی شامل متخصص قلب، پزشک آگاه به تأثیرات بازتوانی، مدیر برنامه بازتوانی، پرستار، فیزیوتراپ، مشاور تغذیه و روانشناس است.

« بازتوانی قلبی برای چه افرادی پیشنهاد می‌شود؟

✓ افراد سالمند و کسانی که سکته قلبی (M.I) داشته‌اند؛

✓ بیمارانی که درد سینه قلبی و نارسایی قلب دارند؛

✓ بیمارانی که عمل بای‌پس عروق کرونر (C.A.B.G) و یا

آنژیوپلاستی عروق کرونر (P.T.C.A) داشته‌اند؛

✓ بیمارانی که پیوند قلب یا عمل جراحی دریچه قلب داشته‌اند؛



درباره این کتاب

۹

این کتاب برای افرادی مناسب است که مشکلاتی را در خصوص دریچه قلبشان دارند. به عنوان مثال:

✓ آنها چه بیماری دریچه قلبی دارند؟

✓ چه نوع درمانی برای این بیماری قابل انجام است؟

✓ افراد بیمار چگونه می‌توانند به خودشان کمک کنند؟

اگر شما به عمل جراحی دریچه قلبتان نیاز دارید، این کتاب اطلاعات لازم قبل و بعد از عمل جراحی را به شما می‌دهد.

تذکر:

این کتاب جایگزین توصیه متخصص قلب و یا پزشک شما نیست؛ اما می‌تواند به شما در درک بهتر این بیماری و دستورات پزشک کمک کند.



بیماری دریچه قلب چیست؟



قلب شما ماهیچه‌ای است که به‌عنوان پمپ عمل می‌کند و دارای چهار حفره به شرح ذیل است: دهلیز چپ، دهلیز راست، بطن چپ، بطن راست.

همچنین قلب دارای چهار دریچه است که وظیفه کنترل خروجی هر چهار حفره و اینکه خون به عقب پس‌زده نشود و در مسیر درست هدایت شود را به عهده دارد. یک دریچه مشکل‌دار یا آسیب‌دیده می‌تواند از دو طریق بر جریان خون اثر بگذارد.

✓ اگر دریچه کاملاً باز نشود یا سفت شود، می‌تواند از جریان خون جلوگیری کند. این عارضه تنگی دریچه نامیده می‌شود. تنگی دریچه یعنی یک دریچه که سفت شده، بنابراین باریک شده و منجر به انسداد در جریان خون می‌شود.



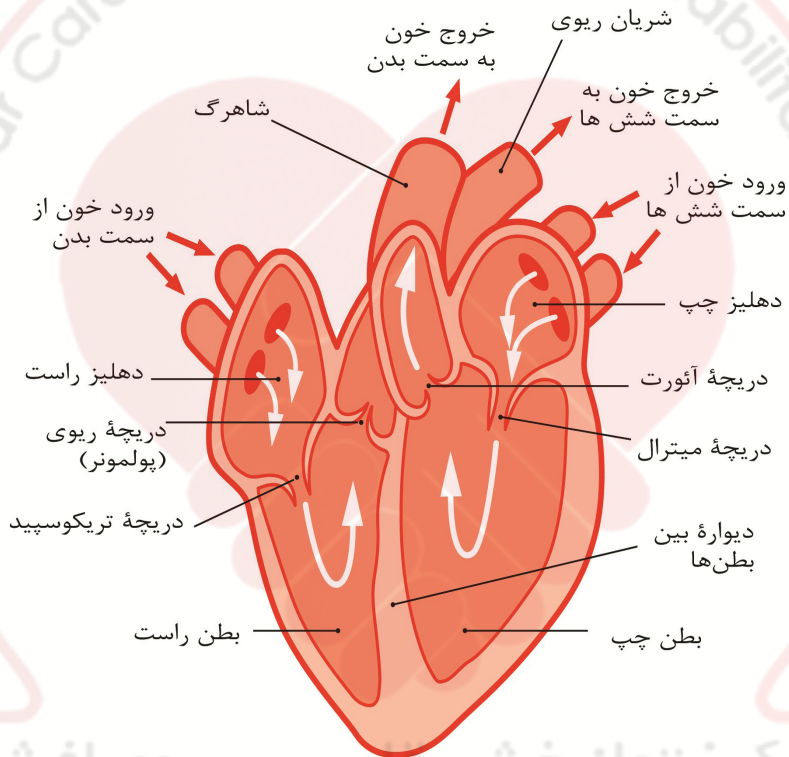
بیماری دریچه‌ای قلب

11

✓ اگر دریچه کاملاً بسته نشود، منجر به پس‌زدگی خون خواهد شد. این پدیده برگشت خون یا نارسایی دریچه نامیده می‌شود. تنگی دریچه و نارسایی دریچه باعث فشار اضافی بر قلب می‌شود. اگر شما تنگی دریچه دارید، دریچه می‌تواند مانع جریان خون شود؛ بنابراین قلب مجبور می‌شود تا سخت‌تر خون را پمپ کند. اگر شما نارسایی دریچه دارید، قلب باید بیشتر کار کند تا خون کافی خلاف جهت جریان خونی که از دریچه پس‌زده می‌شود به جلو بفرستد. به همان اندازه که قلب مجبور است سخت‌تر کار کند، فشار خون در پشت دریچه آسیب‌دیده افزایش می‌یابد؛ که «فشار پشت دریچه» نامیده می‌شود. این می‌تواند باعث حرکت مایع در ریه یا در قوزک پا یا پاها شود که به دریچه آسیب‌دیده وابسته است.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴





نشانه بیماری دریچه قلب چیست؟

۱۳

نشانه بیماری دریچه قلب بسته به اینکه کدام دریچه و به چه میزان آسیب دیده، متفاوت است. افراد با مشکل دریچه قلبی متوسط، ممکن است از نشانه‌های آن مطلع نشوند و یا ممکن است نشانه‌های کمی داشته باشند. به هر حال افزایش فشار بر روی قلب منجر به بیماری دریچه قلب می‌شود. بیماری دریچه قلب نیز می‌تواند باعث ایجاد خستگی یا ناراحتی در قفسه سینه شود. این پدیده به عنوان «تپش» شناخته می‌شود. فشار پشت دریچه می‌تواند منجر به روان شدن مایع در ریه‌ها شود که باعث تنگی نفس شده و همچنین می‌تواند باعث ورم کردن قوزک پا یا پاهای شود.

افرادی که مشکل دریچه قلب دارند، ممکن است درد قفسه سینه داشته باشند. دلیل این درد این است که خون به اندازه کافی در شریان کرونری جریان ندارد. شریان کرونری، شریانی است که خون

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



حاوی اکسیژن را برای ماهیچه قلب فراهم می‌کند. اگر جریان خون به سمت جلو دچار انسداد شود، شخص ممکن است دچار سرگیجه و یا حس زمین خوردن شود؛ زیرا خون به اندازه کافی به مغز نمی‌رسد.

چگونه بیماری دریچه قلب تشخیص داده می‌شود؟

ناهنجاری‌های دریچه قلب اغلب به وسیله معاینه عادی تشخیص داده می‌شود. در این نوع معاینه، پزشک با گوشی طبی به صدای قلب گوش می‌دهد و در صورتی که صدایی اضافی شنید، احتمال می‌دهد که شما دچار ناهنجاری قلبی هستید. به هر حال بعضی اوقات صدای اضافه قلب در قلب‌هایی که کاملاً نرمال هستند نیز شنیده می‌شود. پزشک اغلب با صداهایی که می‌شنود، می‌تواند تشخیص دهد که شما به آزمایش‌های بیشتری احتیاج دارید یا خیر. حتی بعد از اینکه مشکل دریچه تشخیص داده شد، ممکن است پی برده شود که شخص ده یا حتی بیست سال به این عارضه دچار بوده است و در این مدت هیچ نشانه‌ای نداشته است حتی اگر شما هیچ



بیماری دریچه‌ای قلب

۱۵

تغییرات مهمی در علائم نداشته باشید، تغییرات مهمی می‌تواند برای ماهیچه قلب شما اتفاق بیفتد؛ بنابراین شما باید به‌صورت منظم قلبتان را کنترل کنید. پزشک اغلب در مورد کارکرد قلبتان به شما خواهد گفت.

« آزمایش‌ها

اگر علائمی دارید که ممکن است به‌وسیلهٔ یک دریچه معیوب ایجادشده باشد یا اگر صدای اضافه قلب دارید، پزشک برای شما آزمایش‌های زیر را ترتیب خواهد داد:

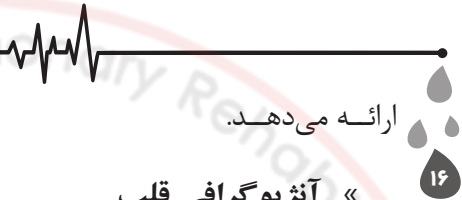
✓ یک نوار قلب (الکتروکاردیوگرام) که ریتم و فعالیت الکتریکی قلب شمارا ثبت می‌کند؛

✓ رادیولوژی یا عکس قفسه سینه؛

✓ اکوکاردیوگرام که یک تصویر اولتراسونیک از قلب و دریچه‌ها را

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



ارائه می‌دهد.

« آنژیوگرافی قلب

تست دیگری وجود دارد که کاتتراسیون قلب نامیده می‌شود و همچنین به‌عنوان آنژیوگرافی شریان‌ها شناخته می‌شود. این تست برای فراهم کردن اطلاعات مهم در مورد وضعیت قلب شما مورد استفاده قرار می‌گیرد.

یک کاتتر (لوله پلاستیکی توخالی طویل) درون شریان کشاله ران یا بعضی وقت‌ها از درون بازو عبور داده می‌شود. در انجام این کار از اشعه ایکس استفاده می‌شود. اپراتور کاتتر را درون شریان خون و سپس درون قلب هدایت می‌کند. یک ماده رنگی ویژه درون شریان‌ها تزریق می‌شود و یک سری تصویر به‌وسیله اشعه ایکس گرفته می‌شود. این ماده رنگی شریان‌های کرونری را به‌وسیله اشعه ایکس نشان می‌دهد.



بیماری دریچه‌ای قلب

IV

همچنین تست آنژیوگرافی قلب نحوه تأمین خون برای ماهیچه‌های قلب و تنگی شریان‌های قلب را نشان می‌دهد. شریان‌های قلب، خون و اکسیژن را برای ماهیچه‌های قلب تأمین می‌کنند. اگر تست آنژیوگرافی قلب نشان دهد که تأمین خون خوب نیست و اگر شما جراحی دریچه لازم داشته باشید، پزشک ممکن است جراحی دریچه و عمل جراحی عروق (برای بهبود تأمین خون ماهیچه‌های قلب) را همزمان انجام دهد.

(توضیحات بیشتر در خصوص جراحی دریچه قلب، در صفحه ۲۹)

« بیماری دریچه قلب ملایم، متوسط و شدید

پزشک ممکن است به شما بگوید اگر مشکل شما ملایم، متوسط یا شدید است، این‌ها راه‌هایی هستند که بیماری شما تشخیص داده می‌شود؛ اما هر شخص به‌طور متفاوت تحت تأثیر قرار می‌گیرد. برای مثال یک فرد ممکن است بیماری دریچه متوسط داشته،

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



ولی علائم و نشانه‌هایش کم باشد. درحالی‌که افراد دیگر با بیماری دریچه قلب متوسط ممکن است علائم شدیدتری داشته باشند؛ بنابراین درحالی‌که علائم شما یک راهنمایی برای پزشکتان است، او ممکن است درمان‌هایی که شامل عمل جراحی است توصیه کند، حتی اگر هیچ علامتی نداشته باشید و یا علائم کمی داشته باشید.

دلایل بیماری دریچه قلب

عوامل مهمی که باعث بیماری دریچه قلب می‌شوند شامل:

✓ بیماری قلبی مادرزادی (متولد شدن با یک دریچه غیر نرمال)؛

✓ تب رماتیسم؛

✓ بزرگ شدن قلب؛

✓ بیماری عضله قلب (کاردیومیوپاتی)؛

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



✓ بیماری‌های قلبی عروقی؛

✓ عفونت قلبی با اندوکاردیت.

« بیماری قلبی مادرزادی

افرادی با یک یا چند دریچه غیر نرمال متولد می‌شوند. خوشبختانه اکثر این افراد هرگز هیچ علائمی را تجربه نمی‌کنند. به‌هرحال در بعضی افراد باگذشت زمان مشکل می‌تواند بدتر شود که منجر به تنگی یا برگشت خون یا هر دو می‌شود.

« تب رماتیسم

تعداد کمی از افراد در دنیا هنوز تب رماتیسم می‌گیرند. همچنین بعضی افراد ممکن است در دوران کودکی تحت تأثیر تب رماتیسم قرار گرفته باشند و ممکن است علائم و نشانه‌های بیماری دریچه قلب در بزرگسالی توسعه یابد. تب رماتیسم ممکن است یک، دو یا سه



دریچه را تحت تأثیر قرار دهد و باعث تنگی یا پس زدن خون یا هر دو شود. دریچه آئورت و میترا ل رایج ترین دریچه هایی هستند که تحت تأثیر این بیماری فرار می گیرند.

« بزرگ شدن قلب

همان طور که ما بزرگ تر می شویم، دریچه های قلب عموماً دریچه آئورت، ممکن است در نتیجه فرسودگی یا فشار خون بالای کنترل نشده ضخیم تر شود. این به این معنی است که فضایی که خون در آن جریان می یابد باریک تر شده و شدت این باریکی بر شدت علائم تأثیر دارد. به ویژه دریچه آئورت می تواند در نتیجه رسوب کلسیم موجود در خون بر روی آن، سفت تر شود و منجر به سخت تر شدن آن شود. این موضوع در اکثر افراد منجر به بروز مشکل خاصی نمی شود؛ اما ممکن است بعضی افراد علائمی داشته باشند.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



« بیماری عضله قلب

۲۱

بیماری عضله قلب بیماری‌ای است که در آن ماهیچه قلب منبسط می‌شود. بعضی اوقات این بیماری باعث می‌شود تا قلب به خوبی منقبض نشود. این اتفاق منجر به درگیری یک یا اکثر دریچه‌های قلب می‌شود. بیشتر اوقات دریچه میترال دچار این مشکل شده و منجر به پس زدن خون می‌شود؛ زیرا دریچه که باز است، منبسط شده و دریچه نمی‌تواند در زمان کوتاه‌تر به‌طور مناسب بسته شود.

« بیماری قلبی عروقی

در افرادی که بیماری قلبی عروقی دارند، ماهیچه قلب نمی‌تواند یک منبع تغذیه مناسب از خون بگیرد. در نتیجه ماهیچه قلب در پمپ خون کارایی کمتری دارد و منجر به پس زدن خون توسط دریچه میترال می‌شود؛ زیرا این دریچه شل و سست شده است.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



« عفونت قلبی با اندوکاردیت



اندوکاردیتیس یک بیماری عفونی است که بر روی قلب اثر می‌گذارد. اگر شما به بیماری اندوکاردیتیس مبتلا هستید، این بیماری می‌تواند منجر به آسیب بر روی یکی از دریچه‌های قلب شما شود. این بدین معنی است که در بعضی مراحل ممکن است آن‌قدر آسیب جدی باشد که شما مجبور شوید که دریچه آسیب‌دیده را تعویض یا تعمیر کنید .

درمان برای بیماری‌های دریچه قلب

اکثر افرادی که دارای بیماری دریچه قلب هستند به درمان کم یا هیچ درمانی نیاز ندارند و می‌توانند زندگی باکیفیت خوب داشته باشند یا برای سال‌های زیادی زندگی عادی داشته باشند. افرادی که دارای بیماری دریچه قلب هستند، از معاینه کلی خود به‌طور مرتب سود می‌برند که یکی از این برنامه‌های این معاینه اکوکاردیوگرافی است.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



تصمیم به اینکه چه نوع درمانی برای بیماری دریچه قلب لازم است به عوامل زیر بستگی دارد:

✓ کدام دریچه تحت تأثیر قرار گرفته است؛

✓ به چه میزانی دریچه آسیب دیده است؛

✓ چند تا از دریچه‌ها آسیب دیده است؛

✓ به چه میزانی بطن‌های قلب آسیب دیده است؛

✓ علائم و نشانه‌ها؛

✓ سلامت کامل شما.

گزینه‌های اصلی و مهم برای درمان شامل این موارد است:

✓ داروها؛

✓ جراحی دریچه که شامل تعویض یا ترمیم دریچه است؛

✓ روشی که ترمیم لتهای دریچه میترال زیرپوستی نامیده

می شود؛

۲۴

✓ ترکیبی از دارو با جراحی یا یکی از جراحی‌هایی که در بالا بیان شد. ما همه این درمان‌ها را با جزئیات بیشتر در صفحه ۳۰ تا ۵۰ توضیح داده‌ایم.

اگر علائم شما متوسط به نظر بیاید یا اینکه هیچ علائمی نداشته باشید، پزشک متخصص شما ممکن است برای شما عمل جراحی یا یکی از روش‌هایی که در بالا توضیح داده شده است را پیشنهاد کند. اگر پزشک شما یکی از درمان‌ها را توصیه کند، ممکن است به این دلیل باشد که ماهیچه قلب علائمی از فشار را نشان دهد. بررسی‌های درمانی، شمارا مطمئن می‌سازد که نارسائی دریچه قلب هیچ آسیبی به ماهیچه قلب نمی‌رساند.

« داروها

اکثر افراد برای کنترل علائم لازم است تا دارو مصرف کنند. اغلب

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



بیماری دریچه‌ای قلب

۲۵

اگر بیماری دریچه قلب شما در مراحل اولیه تشخیص داده شود، برای سال‌های زیادی می‌تواند علائم شما با دارو کنترل شود. داروهایی که به‌طور معمول به افراد با بیماری دریچه قلب داده می‌شود، داروی ادرار‌آور، مهارکننده‌های ACE و دیگوکسین است.

✓ داروهای ادرار‌آور بدن را به تولید ادرار تشویق می‌کند و به کاهش تجمع مایعات در ریه‌ها و در پاها و قوزک پاها کمک می‌کند؛

✓ مهارکننده‌های ACE میزان کارهایی را که قلب باید انجام دهد را کاهش می‌دهد؛

✓ دیگوکسین ضربان قلب را آهسته، ریتم قلب را پایدار و ثابت و به عملکرد پمپ قلب کمک می‌کند؛

✓ شما ممکن است به داروی ضد انعقاد نیاز داشته باشید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

چهار دریچه در قلب

(۱) دریچه میترال

این دریچه دو لت دارد که مانند برگ خیلی کوچک است. دریچه میترال جریان خون بین دهلیز چپ و بطن چپ را تنظیم می‌کند. لتهای دریچه میترال می‌تواند متسع و سست شده و این می‌تواند منجر به برگشت خون شود که از مشکلات متداول این دریچه است. تب رماتیسم که اکنون نسبت به گذشته نادرتر است، می‌تواند منجر به باریک، سفت و یا تنگ شدن این دریچه شود و باز شدن دریچه را دچار مشکل کند. همچنین عفونت اندوکاردیتیس می‌تواند منجر به آسیب لتهای دریچه شود. معمولاً در صورت امکان دریچه میترال تعمیر می‌شود و در غیر این صورت تعویض می‌شود. همچنین تاندون‌هایی که دریچه را در جای خود نگه می‌دارند، می‌توانند دچار آسیب شوند و منجر به برگشت خون شوند. این تاندون‌ها تعمیر یا تعویض



می‌شوند.

۲) دریچه آئورت

این دریچه از سه لت ساخته شده است. این لت‌ها جریان خون خروجی از بطن چپ، درون آئورت و اطراف بدن را کنترل می‌کنند. معمول‌ترین مشکلی که در مورد این دریچه اتفاق می‌افتد این است که این دریچه سفت و باریک می‌شود و در نتیجه خروج خون را از قلب، به دشواری ممکن می‌سازد. این مشکل اکثراً ناشی از ته‌نشین شدن کلسیم بر روی دریچه است که در بزرگسالی اتفاق می‌افتد. نقص‌های مادرزادی می‌تواند بر روی دریچه آئورت اثر بگذارد. برای مثال لت‌های درختی دریچه ممکن است به‌طور مناسب باز نشوند یا دریچه ممکن است به‌جای دو لت، سه لت داشته باشد. این یک دریچه دو پایه نامیده می‌شود. همچنین این دریچه می‌تواند به‌وسیله عفونت اندوکاردیتیس تحت تأثیر قرار بگیرد.



۲۸

به دلیل اینکه دریچه آئورت نسبت به سایر دریچه‌ها تحت فشار بالاتری است، به‌طور معمول و در اکثر موارد، این دریچه تعویض می‌شود. البته در بعضی مواقع ممکن است تعمیر نیز انجام شود.

۳) دریچه سه گوش تریکوسپید

این دریچه سه لت دارد. آن‌ها جریان خون را بین دهلیز راست و بطن راست کنترل می‌کنند. مشکلات مربوط به این دریچه کمتر است و به‌طور معمول ناشی از مشکلات موجود بر روی سمت چپ قلب است که منجر به برگشت خون به ریه‌ها می‌شود. بعضی اوقات این مشکلات مربوط به نقص مادرزادی یا تنگی دریچه است. این دریچه معمولاً تعمیر می‌شود اما بعضی مواقع نیز می‌تواند تعویض شود.

۴) دریچه ریوی

این دریچه از سه لت تشکیل شده است. آن‌ها جریان خون از بطن

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



بیماری دریچه‌ای قلب

۲۹

راست به شریان ریوی و به شش‌ها را کنترل می‌کند. به‌طور کلی مشکلات مرتبط با دریچه ریوی ناشی از نقص مادرزادی است و نادر است. دریچه ریوی معمولاً تعویض می‌شود و اگر لازم باشد تعمیر می‌شود. دریچه ریوی می‌تواند با دریچه آئورت تعویض شود.

جراحی دریچه

اگر دریچه شما به‌طور شدید تحت تأثیر قرار گرفته و آسیب‌دیده باشد، ممکن است مصلحت بر این باشد که جراحی دریچه داشته باشید. این جراحی علائم شما را تا حدودی بهبود می‌بخشد و شما را از علائم رهایی می‌دهد و می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی کیفیت زندگی را برای انسان‌های زیادی بهبود بخشد. اگر پزشک یا متخصص شما تشخیص دهد که ماهیچه قلب شما توسط دریچه ناقص آسیب‌دیده است، ممکن است توصیه کند که جراحی داشته باشید حتی اگر شما هیچ علائمی نداشته باشید. این جراحی می‌تواند از مشکلاتی



که در آینده ممکن است برای قلب شما اتفاق بیفتد، جلوگیری کند.



« تعمیر و تعویض دریچه

دو نوع اصلی و مهم جراحی دریچه وجود دارد: تعویض دریچه و تعمیر دریچه.

✓ تعمیر دریچه اغلب برای نقص دریچه میترال استفاده می‌شود. دریچه‌های دیگر نیز می‌توانند تعمیر شوند.

✓ تعویض دریچه زمانی استفاده می‌شود که دریچه آسیب‌دیده است و با دریچه‌های دیگر تعویض شود. دو نوع اصلی تعویض دریچه وجود دارد. دریچه مکانیکی (که معمولاً از کربن فشرده درست می‌شود) و دریچه بافتی (دریچه انسان، دریچه حیوانات یا دریچه‌هایی که از بافت حیوانات ساخته شده است).

اینکه دریچه شما تعمیر یا تعویض شود به این بستگی دارد که

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



بیماری دریچه‌ای قلب

۳۱

کدام دریچه آسیب‌دیده، به چه میزان تحت تأثیر قرار گرفته و اینکه متخصص جراح در شهر شما در دسترس باشد. جراح در مورد انتخابتان با شما صحبت خواهد کرد.

« قبل از جراحی

برای کاهش خطر عفونی شدن یا اندوکاردیتیس، لازم و ضروری است که دندان‌ها و لثه‌های خود را قبل از اینکه تحت عمل جراحی قرار بگیرید بررسی کنید. از دندان‌پزشک خود در مورد دندان‌هایتان پرسید که:

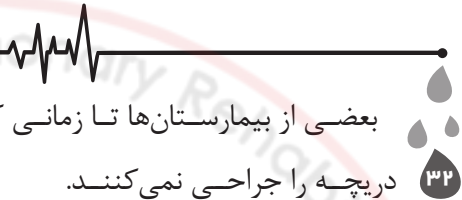
✓ دندان‌ها و لثه‌های شما سالم‌اند؛

✓ هیچ علامتی از عفونت وجود ندارد؛

✓ هر درمانی که قبل از جراحی لازم است، کامل شده است.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



بعضی از بیمارستان‌ها تا زمانی که شما این کارها را انجام ندهید،
دریچه را جراحی نمی‌کنند.

« در حین عمل جراحی چه اتفاقاتی ممکن است بیفتد؟ »

در اکثر عمل‌های دریچه قلب، جراح با ایجاد یک شکاف در وسط
قفسه سینه، به قلب دسترسی پیدا می‌کند.

یک ماشین قلبی- ششی برای گردش خون در بدن در حین عمل
جراحی قلب مورد استفاده قرار می‌گیرد.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار
۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



« برای دانستن اینکه چه اتفاقی در حین عمل

قلب برای ما می‌افتد:

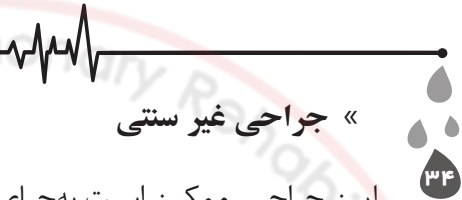
اگر شما عمل دریچه قلب دارید و می‌خواهید بدانید که ممکن است برای شما چه اتفاقی بیفتد، کتاب «آنچه در مورد جراحی قلب باید بدانید» ما را مطالعه نمایید.

موضوعاتی که در کتاب «آنچه در مورد جراحی قلب باید بدانید» به آن پرداخته شده است:

- ✓ قبل از عمل شما ممکن است در بیمارستان چه اتفاقاتی بیفتد؛
- ✓ چه کسانی در تیم عمل حضور دارند؛
- ✓ دوره ریکاوری در بیمارستان؛
- ✓ چه مدت زمانی لازم است در بیمارستان بمانید؛
- ✓ وقتی به خانه می‌روید چه مراقبت‌هایی لازم است.

۱. این کتاب با حمایت مرکز توانبخشی قلبی - ریوی افشار و از سوی انتشارات کتاب‌آرای

مرکز توانبخشی قلبی - ریوی افشار منتشر شده است.



« جراحی غیر سنتی

این جراحی ممکن است به جای عمل قلب سنتی مورد استفاده قرار بگیرد. جراح ممکن است یک یا بیشتر برش کوچک بر روی پوست قفسه سینه شما ایجاد کند. این برش ها نسبت به برش هایی که در عمل قلب سنتی استفاده می شود، کوچک تر است؛ بنابراین ممکن است میزان ناراحتی بعد از عمل قلب کاهش یابد. در بعضی موارد مخصوصاً در زمانی که از تلسکوپ های طراحی شده برای عمل استفاده می شود، این برش ها کوچک تر هم می شود. از تفاوت های دیگر این عمل با عمل سنتی این است که با این عمل استخوان سینه به کلی باز نمی شود و فقط بخش کوچکی از آن برش داده می شود. اگر این نوع عمل به شما پیشنهاد شد، می توانید در مورد مزایا و معایب آن با پزشک خود مشورت کنید. این رویکرد برای هرکسی



بیماری دریچه‌ای قلب

مناسب نیست و نیاز به جراح بامهارت و تجربه بالا دارد.

۳۵

چه نوع تعویض دریچه‌ای استفاده می‌شود؟

دو نوع اصلی تعویض دریچه وجود دارد. دریچه‌های مکانیکی و دریچه‌های بافتی.

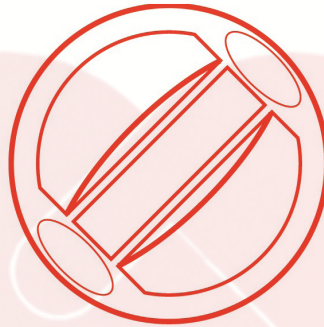
« دریچه‌های مکانیکی

تصویر صفحه بعد را مشاهده کنید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

دریچهٔ دورقه‌ای (دو لتی)



دریچهٔ دیسکی



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



دریچه‌های مکانیکی دریچه مصنوعی هستند. بعضی اوقات آن‌ها دریچه‌های فلزی یا دریچه‌های پلاستیکی نامیده می‌شوند. همچنین این دریچه‌ها از مواد کربن فوق‌العاده صاف ساخته شده‌اند و مدل‌های مختلفی وجود دارد و عملکرد همه آن‌ها مورد آزمایش قرار گرفته است. باز و بسته شدن دریچه‌ها حدود ۴۰ میلیون بار در سال از اهمیت بالایی برخوردار است. هرچند که این دریچه‌ها از مواد باکیفیت بالا ساخته می‌شوند و دارای استاندارد بالایی می‌باشند؛ اما عامل خطرناک این است که ممکن است لخته‌های خون بر روی سطح دریچه گسترش یابد. برای جلوگیری از این اتفاق، شما باید داروی ضد انعقاد مصرف کنید.

« دریچه های بافتی



دریچه بافتی

انواع مختلفی از دریچه های بافتی وجود دارد. بیشترین نوعی که استفاده می شود، دریچه های خوک هستند. از خوک هایی که دریچه آئورت آنها به طور طبیعی تشکیل شده است. دریچه های گاوی به وسیله دست ساخته می شوند و در تولید آن، پرده دور قلب گاو (پریکارد) مورد استفاده قرار می گیرد. دریچه های انسانی نگهداشته شده (دریچه های پیوندی از جنس مشابه) همچنین در دسترس اند؛ زیرا این دریچه ها از بافت های طبیعی ساخته شده اند و شما نیاز به یک داروی ضد انعقاد ندارید. به هر حال داروی ضد انعقاد ممکن است

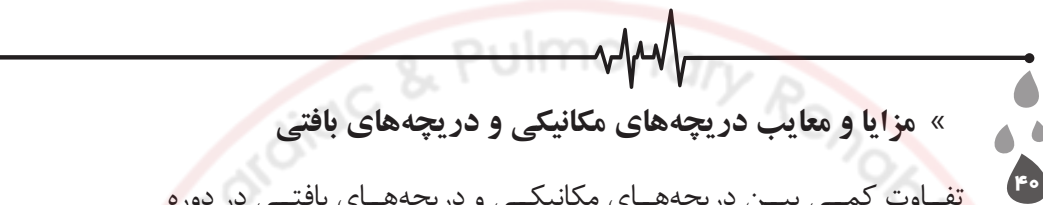


برای چند هفته اول بعد از عمل توصیه شود تا زمانی که دریچه در جای خود قرار بگیرد. بعدازآن شما ممکن است نیاز به آسپرین داشته باشید تا خطر لخته شدن خون را کاهش دهد.

« دریچه‌های ریوی

بعضی مواقع ممکن است دریچه‌های ریوی خود شخص با دریچه آئورت تعویض شود. این نوع عمل به‌عنوان pulmonary autografting یا Ross procedure شناخته می‌شود.

اشکال دیگر دریچه بافتی (دریچه‌هایی از جنس مشابه) با دریچه‌های ریوی تعویض می‌شود. این نوع عمل اغلب در افراد جوان که نقص مادرزادی دریچه آئورت دارند، انجام می‌شود.



« مزایا و معایب دریچه‌های مکانیکی و دریچه‌های بافتی

تفاوت کمی بین دریچه‌های مکانیکی و دریچه‌های بافتی در دوره زندگی افراد وجود دارد. به هر حال هر نوع تعویض دریچه‌ای مزایا و معایبی دارد.

« دریچه‌های مکانیکی

دریچه‌های مکانیکی کهنه نمی‌شوند و برای زمان طولانی استفاده می‌شوند و به این دلیل است که افراد جوان آن را انتخاب می‌کنند. اگر شما دریچه مکانیکی دارید، باید وارفارین برای آرامش در زندگی مصرف کنید تا از تشکیل لخته خون بر روی دریچه جلوگیری کند. این می‌تواند از معایب باشد. اگر شما علاقه‌مندید که ورزش کنید، این ورزش‌ها برای افرادی که وارفارین مصرف می‌کنند به صلاح نیست. در اکثر موارد همچنین مصرف وارفارین برای زنان باردار هم مناسب نیست و می‌تواند اثر مضر بر جنین داشته باشد. اگر شما

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

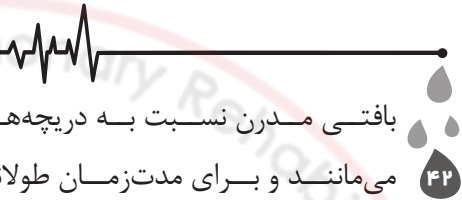


زن هستید و به این فکرید که در آینده فرزندی داشته باشید، در مورد نوع دریچه خود با پزشک مشورت کنید. همچنین یک دریچه مکانیکی می‌تواند یک صدای کلیک کمی داشته باشد که این ممکن است باعث آشفتگی شود؛ اما اکثر مردم به‌زودی عادت می‌کنند. صدا ممکن است به‌گونه‌ای باشد که حتی دوست شما آن را بشنود.

« دریچه‌های بافتی

از معایب دریچه‌های بافتی این است که در اکثر افراد جوان که فعالیت فیزیکی بالایی دارند، استرس بر روی دریچه‌های بافتی تأثیر گذاشته و ممکن است باعث شود تا دریچه سریع‌تر کهنه شود و همچنین ممکن است تعویض برای بار دوم لازم باشد.

در افراد بزرگ‌تر، اغلب دریچه‌های بافتی برای زمان بیشتری باقی می‌ماند. به‌هر حال در سال‌های اخیر شمار افراد جوانی که دریچه بافتی دارند به‌طور فزاینده‌ای در حال افزایش است؛ زیرا دریچه‌های



بافتی مدرن نسبت به دریچه‌های قدیم زمان طولانی‌تری باقی می‌ماند و برای مدت‌زمان طولانی‌تری استفاده می‌شوند.

افرادی که دریچه بافتی دارند، به‌طور معمول لازم نیست که برای مدت طولانی وارفارین استفاده کنند. برای بعضی افراد مهم است که تصمیم بگیرند چه نوع دریچه‌ای داشته باشند. افراد جوان اغلب دریچه بافتی را انتخاب می‌کنند تا از مصرف وارفارین جلوگیری کند و احتمال اینکه در آینده برای بار دوم تعویض دریچه لازم باشند را پذیرفته‌اند.

« تصمیم برای انتخاب نوع دریچه

اگر شما تعویض دریچه لازم دارید، می‌توانید با جراح خود درباره اینکه چه نوع دریچه‌ای برای شما مناسب‌تر است، مشورت کنید. رویکردها، اولویت‌ها و مدل و شرایط زندگی خود را برشمرید.



♥ خطرات جراحی دریچه چیست؟

۴۳

عمل دریچه به‌طور کلی خیلی موفقیت‌آمیز است؛ اما مانند هر عمل جراحی دیگر، بدون خطر نیست. خطر کمی از حمله قلبی، تپش یا مرگ هم در طول عمل و هم بعد از عمل وجود دارد. خطراتی که متوجه شما است، بستگی دارد به:

✓ سن شما؛

✓ چگونگی سلامتی کنونی شما؛

✓ درجه بیماری دریچه؛

✓ دریچه تحت تأثیر قرار گرفته؛

✓ درمان به‌وسیله ترمیم دریچه است یا تعویض آن.

تعویض دریچه نسبت به ترمیم آن خطرناک‌تر است. قبل از اینکه جراحی شوید، باید با متخصص قلب یا جراحان در مورد مخاطرات



جراحی صحبت کنید؛ بنابراین او می‌تواند همه عوامل خطر را بر شمرد و در این مورد با شما صحبت کند. بعد از اینکه بهبودی یافتید، مشکلات نادر هستند. هرچند که داشتن دریچه خارجی در چرخه بدن می‌تواند منجر به مشکلاتی شود. متأسفانه برای هر دو دریچه مکانیکی و بافتی خطر عفونی شدن وجود دارد. همچنین ممکن است لخته خون به‌خصوص بر روی دریچه‌های مکانیکی تشکیل شود؛ خصوصاً اگر کنترل انعقاد خون مشکل باشد. همه انواع تعویض دریچه‌ها می‌تواند دچار آسیب شود. برای مثال به خاطر فشارخون بالای کنترل نشده یا عفونت اندوکاردیتیس قلبی، بیشتر دریچه‌های بافتی نسبت به دریچه‌های مکانیکی دچار آسیب می‌شوند.

روش‌های دیگری برای تعمیر و یا تعویض دریچه

در بعضی موارد درمان برای بیماری دریچه قلب با روش‌های مختلف جراحی انجام می‌شود. این روش‌های مختلف شامل موارد زیر است:



✓ کاشتن دریچه آئورت از طریق آنژیوگرافی؛

✓ ترمیم میترا ل از راه پوست بدون جراحی؛

✓ ترمیم دریچه با جراحی باز؛

به هر حال عمل باز قلب همان‌طور که بحث شد، معمول‌ترین درمان برای تعمیر یا تعویض دریچه‌های قلب است.

« کاشتن دریچه آئورت از طریق آنژیوگرافی

این عمل TAVI نیز نامیده می‌شود. در سال‌های اخیر محققان به این نتیجه رسیده‌اند که می‌توانند برای وارد کردن دریچه‌های آئورت، از روش «کاشت دریچه آئورت از طریق آنژیوگرافی» استفاده کنند. البته این عمل فقط در بزرگسالان که تعویض دریچه آئورت لازم دارند و عمل قلب سنتی آن‌ها به‌خوبی انجام نشده است، انجام می‌شود. روشی که برای این عمل استفاده می‌شود مشابه روشی است که برای آنژیوگرافی قلب انجام می‌شود.



خطر کاشت دریچه آئورت از طریق آنژیوگرافی همانند خطر عمل باز دریچه آئورت دارای اهمیت است؛ اما خبر خوب این است که بهبودی این نوع جراحی نسبت به جراحی باز سریع تر است. این عمل ممکن است با بیهوشی موضعی انجام شود. یک کاتتر با یک بالن از طریق شریان ران پا و هم از طریق زیر ترقوه در ناحیه مشکل دار قرار داده می شود. کاتتر از درون آئورت و درون قلب عبور داده شده و برای باز کردن دریچه آئورت در جایگاه قرار داده می شود. بالن به تدریج متورم می شود. دریچه های باریک شده نرم می شود تا اتاقی برای دریچه جدید بسازد. دریچه جدید در جایگاهش قرار داده می شود و سپس دریچه جدید به وسیله خودش یا با استفاده از بالن منبسط می شود. بالن در جایگاهش قرار داده شده و بالن و کاتتر برداشته می شود و دریچه جدید دریچه له شده قرار داده می شود. راه های دیگر برای انجام این عمل این است که بین دو تا از دنده های شما یک برش ایجاد می شود. سپس یک کاتتر با یک بالن در نوک آن وارد شده،



بیماری دریچه‌ای قلب

درون بطن چپ و در طول دریچه باریک شده عبور داده می‌شود. این عمل transapical approach نامیده می‌شود.

۴۷

دریچه جدید که کاشته شده است، یک دریچه بافتی است؛ بنابراین شما نیاز ندارید که وارفارین را برای یک‌زمان طولانی استفاده کنید؛ اما نیاز دارید یک داروی رقیق‌کننده خون مانند آسپرین یا کلوپیدوگrel برای حالت استراحت استفاده کنید. اگر این عمل برای شما انتخاب شد، می‌توانید در مورد مزایا و معایب آن با متخصص خود صحبت کنید. همان‌طور که آن هنوز یک عمل جدید است، مزایای آن درازمدت شناخته‌نشده است. اگر شما تعویض دریچه آئورت لازم دارید، بهتر است که عمل دریچه داشته باشید.

« ترمیم میترال از راه پوست بدون جراحی

این عمل برای افرادی که به جراحی دریچه میترال نیاز فوری دارند، انتخاب‌شده است. این یک روش جدید است؛ بنابراین برای



این بیماران مکانی ویژه در بیمارستان در نظر گرفته می‌شود. در این روش، جراحی با بیهوشی کامل انجام می‌شود. انجام این عمل جراحی همانند روش آنژیوگرافی است. برای این کار، کاتتر که حاوی گیره‌ای مخصوص است، از یک شریان در کشاله ران به درون قلب هدایت می‌شود. این کاتتر ابتدا به دهلیز راست و سپس از آنجا به دهلیز چپ و در نهایت به سمت دریچه میترال هدایت می‌شود. سپس دو ل دریچه میترال به وسیله گیره مخصوص نگه‌داشته می‌شود. این عمل برگشت خون را کاهش می‌دهد (جایی که جریان خون به عقب برگشت داده می‌شود).

این عمل برای همه افراد مناسب نیست و انتخاب بیمار برای این عمل نیاز به اطلاعات زیاد همراه با جزئیات دارد. از آنجاکه آن یک عمل جدید است، مزایای درازمدت آن هنوز شناخته نشده است. متخصص شما در مورد خطرات این عمل با شما به‌طور کامل صحبت خواهد کرد.



« ترمیم دریچه

۴۹

این نوع عمل درمان بالون یا آنژیوپلاستی بالون نامیده می‌شود. اگرچه ترمیم دریچه همانند گذشته رایج نیست، ممکن است به بعضی افراد با تنگی دریچه، به جای عمل جراحی این روش پیشنهاد شود. این روش بیشتر برای دریچه میترال استفاده می‌شود و برای دریچه‌های دیگر رایج نیست. ترمیم دریچه شامل وارد کردن دو کاتتر به درون شریان یا یک رگ در کشاله ران است که این کار بستگی به این دارد که کدام دریچه آسیب‌دیده است. یکی از کاتترها از درون یکی دیگر عبور داده می‌شود و سپس به قلب می‌رسد تا جایی که نوک کاتتر به دریچه تنگ‌شده برسد. یک بالن سوسیس شکل که در انتهای کاتتر قرار دارد، به آرامی دریچه تنگ‌شده شناور می‌شود. سپس کاتتر از بالن جدا شده و کاتتر دوم برای چند ساعت در جای خود باقی می‌ماند تا زمانی که پزشک تشخیص دهد که عمل موفقیت‌آمیز بوده است. این روش در طول کاتتریزاسیون عروق انجام



می‌شود. مزیت مهم این عمل این است که این روش از عمل باز قلب جلوگیری می‌کند. به هر حال در بعضی افراد که ترمیم دریچه دارند، دریچه ممکن است باریک شود یا در آینده شروع به پس زدن خون کند و ممکن است آن‌ها درمان بیشتری لازم داشته باشند.

« خطرات ترمیم دریچه چیست؟ »

ترمیم دریچه درصد موفقیت زیادی دارد؛ اما همهٔ روش‌های پزشکی دارای خطرات احتمالی نیز هستند. در مورد ترمیم دریچه، خطری که وجود دارد این است که اگر در طول عمل جراحی عوارضی وجود داشته باشد، ممکن است به جراحی قلب اضطراری نیاز داشته باشید. قبل از اینکه شما ترمیم دریچه داشته باشید، باید با متخصص خود در مورد خطرات و عوارض خود صحبت کنید.

ضد انعقادها

ضد انعقادها داروهایی هستند که مکانیسم لخته شدن خون را تغییر

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



بیماری دریچه‌ای قلب

۵۱

می‌دهند. این تغییر باعث می‌شود تا تغییرات تشکیل لخته کاهش یابد. رایج‌ترین ضد انعقاد، وارفارین نامیده می‌شود. اگر شما تعویض دریچه مکانیکی داشته‌اید، برای آرامش در زندگی به مصرف داروهای ضد انعقاد نیاز دارید. اگر یک لخته بر روی دریچه مکانیکی شکل بگیرد، می‌تواند باعث انسداد دریچه شود و کارکرد مناسب دریچه را متوقف کند. همچنین لخته خون می‌تواند در جریان خون اشکال ایجاد کند و باعث لطمه و آسیب شود. با استفاده از وارفارین، از بروز هردوی این مشکلات می‌تواند جلوگیری شود. اگر شما تعویض دریچه بافتی داشتید، ممکن است داروی ضد انعقاد برای چند هفته اول بعد از عمل لازم داشته باشید.

« آزمایش‌های خون

افرادی که داروی ضد انعقاد مصرف می‌کنند، لازم است تا آزمایش‌های منظم خون داشته باشند تا از میزان مصرف صحیح وارفارین مطمئن

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



شوند. این بدین معنی است که شما برای آزمایش خون، باید به یک کلینیک ضد انعقاد بروید. البته ممکن است پزشکتان این آزمایش‌ها را انجام دهد. آزمایش خون‌روشی برای اندازه‌گیری INR شماست. گاهی اوقات این آزمایش‌ها برای نشان دادن لخته شدن خون و یا اندازه‌گیری غلظت خون شما انجام می‌گیرد. پزشک شما می‌تواند با تنظیم داروهای ضد انعقاد شما، INR شما را در سطحی نرمال نگه دارد. در ابتدا شما لازم است این آزمایش را برای یک تا دو هفته اول انجام دهید. همان‌طور که شرایط شما ثابت‌تر می‌شود، لازم است هر شش یا هشت هفته یک‌بار این آزمایش‌ها را تکرار کنید. اگر کنترل INR شما سخت است و پزشک شما وارفارین تنظیم می‌کند، ممکن است لازم باشد به یک کلینیک ضد انعقاد و یا بیمارستانی که بتوانند INR شما را کنترل کند، مراجعه کنید. این آزمایش‌ها ضروری است تا میزان وارفارین موجود در خون کنترل شود. وجود مقادیر زیاد وارفارین در خون باعث خونریزی شده و کاهش آن در خون خطر



لخته شدن خون را افزایش می‌دهد.

« مصرف داروهای دیگر

اگر شما ضد انعقاد مصرف می‌کنید، برای مصرف داروهای دیگر باید با پزشکتان و یا یک داروساز مشورت کنید. این داروها شامل داروهایی هستند که بدون نسخه دریافت می‌شوند و داروهایی که برایتان تجویز می‌شود و داروهای گیاهی که توصیه می‌شود. دلیل آن این است که داروهای ضد انعقادی که از راه دهان مصرف می‌شوند، می‌توانند با داروهای زیادی واکنش نشان دهند.

« غذا و نوشیدنی

اگر شما داروی ضد انعقاد مصرف می‌کنید، باید از نوشیدن آبمیوه‌های مخلوط جلوگیری کنید. شما باید همچنین از مصرف مقدار زیاد سبزی‌ها و میوه‌ها که شامل ویتامین k هستند مانند

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



سبزی‌های برگ سبز خودداری کنید. پزشک شما در مورد جزئیات بیشتر با شما صحبت خواهد کرد.

۵۴

« کارت‌های ضد انعقاد

اگر شما داروی ضد انعقاد مصرف می‌کنید، باید همیشه یک کتاب یا برگ انعقاد همراه داشته باشید. این جزوه همهٔ جزئیات از درمان ضد انعقادهای شما را ارائه می‌دهد. کلینیک ضد انعقاد، زمانی که از بیمارستان ترخیص می‌شوید، این کارت‌ها و کتاب‌ها را به شما می‌دهد. یا شما می‌توانید یک دستبند هشدار داروئی یا یک گردنبند هشدار داروئی بپوشید که نشان دهد شما وارفارين مصرف می‌کنید و دلیل آن چیست.

علائمی که شما تشخیص خواهید داد که یک سری مشکلات در حال وقوع است

هر یک از علائم زیر نشان‌دهنده این است که میزان ضد انعقاد



خیلی بالا است:

✓ خونریزی طولانی مدت از ناحیه بریده شده؛

✓ خونریزی‌ای که خودش متوقف نشود؛

✓ خونریزی بینی که بیش از چند دقیقه باشد؛

✓ خونریزی لثه‌ها؛

✓ ادرار قهوه‌ای تیره یا قرمز؛

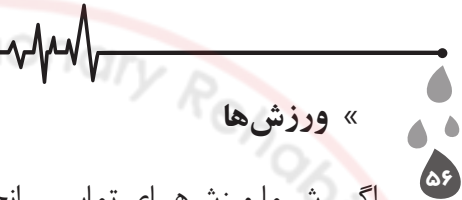
✓ ادرار سیاه و قرمز؛

✓ برای زنان دوره خونریزی طولانی تر و سنگین تر است و یا دیگر خونریزی‌های واژینال اتفاق می‌افتد.

اگر شما در این باره نگرانید، با پزشکتان تماس بگیرید؛ و کارت و کتاب داروی ضد انعقاد که نشان دهنده مصرف داروی ضد انعقاد است را همراه داشته باشید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



« ورزش‌ها

اگر شما ورزش‌های تماسی انجام می‌دهید و یا ورزش‌هایی که جراحات‌های فیزیکی به همراه دارد، لازم است در این باره با پزشک خود مشورت کنید.

« آینده

هرچند داروهای ضد انعقاد همانند وارفارین برای بعد از جراحی دريچه تجویز نمی‌شوند؛ انتظار است در آینده نیاز به تست‌های خون کاهش یابد. کلینیک شما می‌تواند شما را از تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده است، مطلع سازد. آن‌ها همچنین می‌توانند به شما در مورد بسته‌های آزمایش ضد انعقاد خانگی بگویند. البته اگر چنین بسته‌هایی در منطقه شما در دسترس باشد.



چه عواملی در برابر عفونت مبارزه می‌کنند؟

۵۷

« اندوکاردیتیس

افرادی که یک دریچه قلب غیر نرمال دارند و آن‌هایی که تعویض دریچه قلب و یا آن‌هایی که اندوکاردیتیس قبلی داشته‌اند، در معرض خطر گرفتن عفونت و کاردیتیس هستند. این کمتر اتفاق می‌افتد اما جایی که وضعیت جدی است یک عفونت به‌صورت خطی بر روی قلب وجود دارد.

« چه چیزهایی باعث آن می‌شود؟

دریچه قلب غیر نرمال نسبت به دریچه نرمال در معرض خطر بیشتری است. دلیل آن این است که هر باکتری‌ای که در خون حمل شود، می‌تواند بر سطح دریچه غیر نرمال به‌صورت جدی بچسبد و در آنجا بماند. همچنین باکتری‌ها بیشتر تمایل دارند بر



سطح دریچه‌های تعویض شده بچسبند تا نرمال. بعد از اینکه باکتری بر سطح دریچه چسبید، در آنجا رشد می‌کند و این عفونت می‌تواند به صورت خطی بر روی قلب گسترش یابد. این می‌تواند حتی وقتی که غیر نرمالی «متوسط» است نیز اتفاق بیفتد و البته باعث هیچ آزار و اذیتی نشود.

« علامت‌ها چیست؟

یکی از دلایلی که اندوکاردیتیس خطرناک است، این است که علائم اولیه خیلی محسوس و قابل لمس نیستند. اگر شما در معرض اندوکاردیتیس هستید و علائمی شبیه آنفلوانزا با تب بالا دارید، فوراً باید با پزشک یا متخصص قلب خود مشورت کنید. مطمئن شوید که پزشک متخصص شما فهمیده است که شما در معرض ابتلا به اندوکاردیتیس هستید.



« این بیماری چطور درمان می شود؟ »

۵۹

اندوکاردیتیس اگر سریع درمان نشود، می تواند زندگی شما را تهدید کند. اگر وضعیت به زودی تشخیص داده شود، اکثر افراد با آنتی بیوتیک بهبود می یابند. اگر اندوکاردیتیس پیشرفت کرد، شما لازم است به بیمارستان بروید تا آنتی بیوتیک داخل وریدی دریافت کنید. مدتی که باید در بیمارستان بستری شوید، به شدت تأثیر آن و نوع آنتی بیوتیکی که شما برای درمان عفونت لازم دارید، وابسته است. سپس لازم است که قرص های ضد آنتی بیوتیک برای چهار تا شش هفته دیگر مصرف کنید. اگر عفونت با آنتی بیوتیک جواب نداد یا اگر یک دریچه به خاطر عفونت به شدت آسیب دیده باشد، ممکن است لازم باشد جراحی، تعمیر یا تعویض دریچه داشته باشید.



« برای جلوگیری از عفونت اندوکاردیتیس، چه کارهایی

می‌توان انجام داد؟

۶۰

این ممکن نیست تا از همه باکتری‌هایی که به جریان خون می‌آیند، جلوگیری کنیم؛ اما کارهایی وجود دارد که شما می‌توانید برای کاهش خطر ابتلا به اندوکاردیتیس انجام دهید:

✓ محافظت خوب از دندان و رعایت بهداشت دهان و بررسی‌های مستمر دندانپزشکی توسط پزشک؛

✓ پرهیز از سوراخ کردن و خال کوبی بدن؛

✓ خودداری از تزریق هرگونه دارویی که تجویز نشده؛

✓ مراجعه به پزشک در صورت داشتن هرگونه عفونت.

در گذشته به افرادی که در معرض ابتلا به اندوکاردیتیس بودند، پیشنهاد می‌شد که قبل از درمان دندان‌ها یا دیگر اعمال پزشکی،

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



آنتی‌بیوتیک مصرف کنند. به هر حال اکنون این روش تغییر کرده است. از نظر محققان حوزه سلامت، بعید است که مزیتی از دریافت آنتی‌بیوتیک، قبل از عمل دندانپزشکی یا دیگر درمان‌های پزشکی وجود داشته باشد؛ به عبارت دیگر مصرف آنتی‌بیوتیک قبل از عمل دندانپزشکی و دیگر درمان‌ها و تست‌ها، خطر پیشرفت اندوکاردیتیس را کاهش نمی‌دهد. همچنین باکتری‌ها نسبت به آنتی‌بیوتیک‌ها مقاوم می‌شوند و در نتیجه انواع آنتی‌بیوتیک‌ها را کم‌تأثیر می‌سازند.

« کارت هشدار اندوکاردیتیس

اگر شما می‌دانید که در معرض خطر پیشرفت اندوکاردیتیس هستید، باید یک کارت هشدار اندوکاردیتیس را با خود داشته باشید تا به پزشک شما و هر متخصص دیگری نشان دهد که ممکن است شما به درمان لازم داشته باشید.



بیماری دریچه قلب و بارداری

اکثر زنان باردار با بیماری دریچه قلب کم تا متوسط، در طول بارداری هیچ علامتی ندارند. اگرچه مراقبت و سرپرستی پزشکی همیشه توصیه می‌شود. به‌هرحال اگر بیماری دریچه قلبی شدید باشد، بارداری هم برای مادر و هم برای فرزند خطرناک‌تر است. اگر شما بیماری دریچه قلب شدید دارید و قصد دارید بچه‌دار شوید، پزشک قلب شما ممکن است به شما توصیه کند که جراحی دریچه را قبل از اینکه باردار شوید، انجام دهید. بعضی اوقات بیماری دریچه به‌تدریج در بارداری ایجاد می‌شود. اگر این اتفاق افتاد به‌طور معمول ممکن است به‌وسیله توصیه‌ها و سرپرستی‌های پزشکی ادامه یابد. اگر لازم باشد، شما می‌توانید ترمیم دریچه یا جراحی دریچه را در طول بارداری داشته باشید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



افتادگی دریچه میترال

۶۳

دریچه میترال می‌تواند به‌طور اندکی ناقص و بدشکل شود. این عارضه را «افتادگی دریچه میترال» می‌نامند. این اتفاق منجر به نشت خون می‌شود و به‌موجب آن در قلب صدا ایجاد می‌شود. البته این عارضه به‌ندرت مشکلاتی را ایجاد می‌کند (به صفحه ۱۲ نگاه کنید).

معاینات عمومی

اکثر مبتلایان به بیماری دریچه قلب به‌وسیله یک متخصص قلب معاینه می‌شوند. شما ممکن است به‌طور احتمالی به‌وسیله یک متخصص قلب یا پزشک عمومی خود به‌طور منظم معاینه شوید. تعداد دفعات این معاینات به وضعیت و علائم شما بستگی دارد. این معاینات بسیار مهم هستند؛ حتی اگر احساس کاملاً خوبی داشته باشید. هدف از معاینات، شروع مصرف دارو یا داشتن عمل جراحی یا

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



دیگر درمان‌ها در زمان درست برای شماست. معاینات معمولاً شامل انجام اکوکاردیوگرام است تا پزشک متوجه شود که شرایط و وضعیت بیمار چه تغییری کرده است. در اکثر موارد درمان برای سال‌های زیادی لازم نیست. به هر حال مراقب خودتان باشید و به طور معمول وضعیت خود را بررسی کنید تا اینکه مطمئن شوید هیچ درمانی لازم ندارد.

♡ اگر کسی دچار حمله یا ایست قلبی شد، چه کنیم؟

اگر فکر می‌کنید فردی دچار حمله قلبی شده است:

✓ فوراً درخواست کمک کنید؛

✓ از فرد بخواهید در وضعیت راحتی بنشیند؛

✓ با اورژانس تماس بگیرید و آمبولانس بخواهید؛

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



بیماری دریچه‌ای قلب

اگر فرد بی‌هوش به نظر می‌رسد و فکر می‌کنید دچار ایست قلبی شده است:

✓ با احتیاط نزدیک شوید، مطمئن شوید که خودتان، فرد مصدوم و اطرافیان در امان هستند. برای این که بفهمید فرد هوشیار است یا خیر، او را به آرامی تکان دهید و بلند صدا بزنید «حالت خوب است؟»

✓ اگر جوابی نشنیدید، درخواست کمک کنید؛

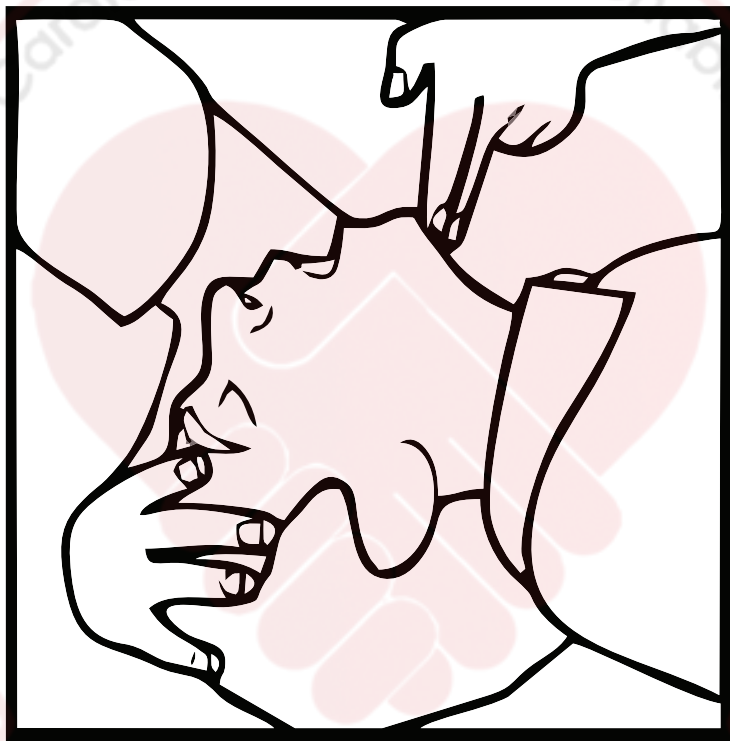
✓ باید فرد را ارزیابی کنید و اقدامات مناسب انجام دهید. ای بی‌سی - مسیر هوا، تنفس، سی پی آر - را به خاطر داشته باشید.

« مسیر هوا »

با کج کردن سر و بلند کردن چانه، مسیر هوا را برای فرد باز کنید.

مرکز توانبخشی قلبی - ریوی افشار

۰۳۵ - ۳۵۲۵۸۳۵۴



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار
۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



« تنفس

۶۷

کنترل: برای یافتن علائم تنفس طبیعی، به‌دقت نگاه کنید و گوش کنید. این کار باید حداکثر در عرض ده ثانیه انجام شود.

« اقدام: درخواست کمک

اگر فرد بی‌هوش است و یا تنفس غیرعادی دارد یا اصلاً تنفس نمی‌کشد، با اورژانس تماس بگیرید و آمبولانس بخواهید.

« سی‌پی‌آر

« اقدام: احیای قلبی-عروقی

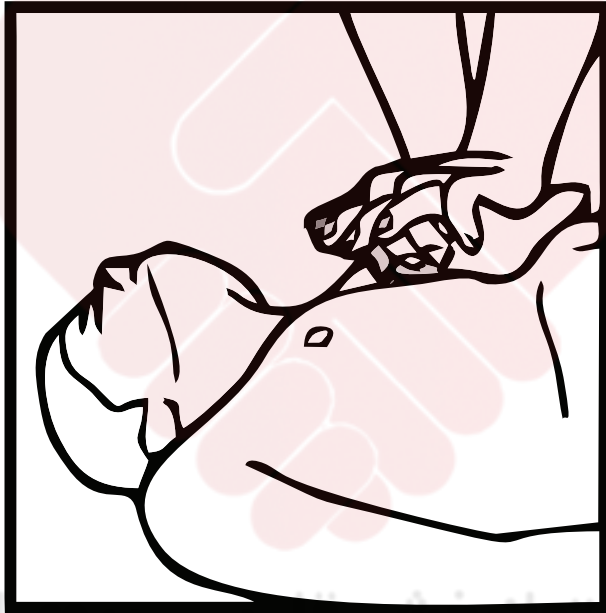
۱- ماساژ سینه

ماساژ قلب را شروع کنید. پاشنه یکی از دست‌های خود را در وسط سینه فرد قرار دهید. پاشنه دست دیگر خود را روی قسمت بالای



دست‌اول خود قرار دهید و انگشت‌ها را در هم قفل کنید. ۳۰ بار محکم و آرام فشار دهید. این کار را با سرعت حدود ۱۰۰ فشار در دقیقه انجام دهید- کمی کمتر از دو فشار در ثانیه.

۶۸



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



۲- تنفس مصنوعی

۶۹

بعد از ۳۰ ماساژ سینه، مسیر هوا را دوباره با کج کردن سر فرد و بلند کردن چانه او باز کنید و مجدداً به او تنفس مصنوعی بدهید. برای این کار، سوراخ‌های بینی فرد را با دو انگشت اشاره و انگشت شست خود بگیرید و دردهان فرد بدمید. مطمئن شوید که هیچ هوایی به بیرون درز نمی‌کند و قفسه سینه با هر تنفس بالا و پایین می‌رود. پس از آن دوباره سی مرتبه ماساژ سینه و دو تنفس مصنوعی بدهید.

۳- سی پی آر را ادامه دهید

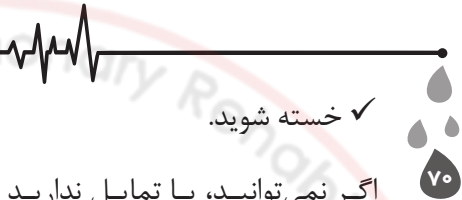
به همین ترتیب، ۳۰ ماساژ سینه و ۲ تنفس مصنوعی بدهید تا این‌که:

✓ علائم حیات در فرد مشاهده شود، یا

✓ کمک تخصصی از راه برسد، یا

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



✓ خسته شوید.

اگر نمی‌توانید، یا تمایل ندارید تنفس مصنوعی بدهید، فقط ماساژ سینه بدهید. ماساژ سینه را با سرعت ۱۰۰ فشار در دقیقه ادامه دهید تا :

✓ فرد شروع به نفس کشیدن کند، یا

✓ کمک تخصصی از راه برسد، یا

✓ خسته شوید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

فهرست عناوین منتشر شده از سوی انتشارات کتاب آرای پیشگام و با حمایت مرکز باز توانی قلب بیمارستان افشار یزد



فهرست عناوین منتشر شده از سوی انتشارات کتاب آرای پیشگام و با حمایت مرکز باز توانی قلب بیمارستان افشار یزد

داروهای قلبی  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی	دیابت (بیماری قند و تأثیر آن بر قلب)  آنگاه که قند خون را به دست آورید، قند را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی	ریتیم‌های قلبی  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی
دستگاه ضربان ساز قلب  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی	سیگار و قلب شما (آنگاه که سیگار چگونه به سلامت قلب کمک می‌کند)  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی	زندگی با نارسایی قلبی چگونه بیمار این تار بهایی قلب می‌تواند از خود در امانت گذارد  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی
فشار خون و قلب شما  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی	فیبریلاسیون دهلیزی  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی	قلب و فعالیت بدنی  گر آنگاه به دیواره قلب می‌توانید مصرف داروهای قلبی را رو به رو فکر می‌کنید، بیماری را تسخیر کنید و باز توانی