

فیبریلاسیون دهلیزی (انقباض ضعیف و موضعی و غیرارادی ماهیچه)

دلیل فیبریلاسیون دهلیزی این است که علاوه بر گره هایی که مسئول تنظیم ضربان قلب هستند، سلولهای مختلفی در داخل و اطراف دهلیزها نیز تحریک های الکتریکی را بصورت ناهماهنگ تولید می کند. این تحریک های چندگانه باعث ایجاد تکان ها یا لرزشهایی در دهلیزها می شود که به آن فیبریلاسیون می گویند.

علائم فیبریلاسیون دهلیزی :

این علائم تا حد زیادی به فیبریلاسیون دهلیزی بستگی دارد و می تواند شامل :

- ۱- احساس طپش قلب
 - ۲- احساس ضعف
 - ۳- تنگی نفس
 - ۴- احساس خستگی و یا کاهش توانایی در هنگام فعالیت و یا تمرینات ورزشی باشد.
- البته برخی افراد مبتلا هیچ یک از این علائم را ندارند و فقط با گرفتن نوار قلب متوجه این مشکل می شوند.

عوامل ایجاد کننده فیبریلاسیون :

- بالا رفتن سن بخصوص بالاتر از ۶۵ سال
- بیماری دریچه های قلب
- بیماری عروق کرونر قلب
- جراحی قلب و یا ریه
- فشارخون بالا
- التهاب ماهیچه قلب
- کاردیومیوپاتی
- اعتیاد به دخانیات و یا الکل
- پرکاری غده تیروئید
- چاقی
- نارسایی قلبی

فیبریلاسیون دهلیزی چه خطر و مشکلی به همراه دارد؟

فیبریلاسیون دهلیزی، بدلیل اختلال در جریان خون میتواند باعث ایجاد تشکیل لخته خون در حفره های قلبی شود. در فیبریلاسیون دهلیزی قلب انقباض و پمپاژ موثر ندارد و حالت لرزش پیدا می کند و منجر به تشکیل لخته خون می گردد. اگر لخته تشکیل شود و از طریق جریان خون جا به جا شود میتواند منجر به سکته قلبی، مغزی یا باعث آمبولی ریه شود. بعضی مواقع فیبریلاسیون دهلیزی می تواند باعث کاهش توانایی ماهیچه های قلب برای پمپ کردن خون در سرتاسر بدن شود و از این رو برخی از افراد احساس ناخوشی و یا خستگی می کنند.

درمان فیبریلاسیون دهلیزی :

در انتخاب نوع درمان مواردی چون نوع فیبریلاسیون ، مدت زمانی که دچار فیبریلاسیون بوده اید، علائم فرد، سن و سایر مشکلات قلب فرد در نظر گرفته می شود.

دو هدف اصلی در درمان فیبریلاسیون دهلیزی وجود دارد :

۱- کاهش خطر تشکیل لخته خون

۲- کنترل ریتم قلب

کاهش خطر لخته خون :

ممکن است پزشک داروی ضد انعقاد (وارفارین یا زالربان یا ریوارکسابان یا آکسابین) تجویز کند تا خطر تشکیل لخته های خون و سکتة کاهش یابد. در صورتی که برای شما وارفارین تجویز شود باید بطور مرتب آزمایش خون (PT – INR) خون انجام دهید تا اطمینان حاصل شود که دوز درستی از دارو را مصرف می کنید این آزمایش خون روشی برای اندازه گیری مدت زمانیست که طول می کشد تا خون شما لخته شود و یا به عبارت دیگر میزان رقیق بودن خون (INR) است.

کنترل ریتم قلب در فیبریلاسیون دهلیزی :

۱- کاردیوورژن الکتریکی (شوکه): در این درمان بیهوشی عمومی خفیفی به شما داده می شود سپس با دستگاه الکتروشوک جریان الکتریکی کنترل شده ای را به سینه شما وصل می کند از این طریق ریتم قلبتان با شوکی به ریتم نرمال باز می گردد و برحسب نیاز قبل از شوک ممکن است اکوی مری جهت بررسی وجود لخته در قلب انجام می شود.گاهی این کار همراه با دارو انجام می شود که پزشک علاوه بر شوک داروهای آنتی آریتمیک (ضدآریتمی) مانند آمیودارون- فلکائینید و سوتالول نیز تجویز کند.

۲- روش دیگر درمان فیبریلاسیون ابلیشن می باشد.

۳- دارو : استفاده از دارو برای کنترل ضربان می باشد. این بدین معنی است که شما همچنان فیبریلاسیون دهلیزی دارید اما با دارو ضربان قلبتان کندتر اما به آهستگی و مؤثر می باشد. از داروهای کنترل کننده ضربان قلب می توان دیگوکسین، متورال، کارودیلول، متوهگزال (بتابلاکرها) و وراپامیل، دیلتiazیم (بلوکرهای کانال کلسیم) را نام برد.

ب - دسته دیگری از آریتمی ها که از بطن ها شروع می شوند آریتمی بطنی نام دارند. بعضی از ریتم های تند قلبی از قسمت فوقانی بطن می باشند که به آن تاقیکاردی فوق بطنی گفته می شود و بعضی دیگر از این ریتم ها از بطن می آیند و آریتمی بطنی نامیده می شوند. تاقیکاردی فوق بطنی اغلب ناگهانی رخ می دهد اما به ندرت زندگی را تهدید می کنند که اغلب در اثر وجود راه الکتریکی اضافی بین دهلیز و بطن به وجود می آید این نوع آریتمی ممکن است درمان های مختلفی داشته باشد :

- درمان تزریقی : مثل لیدوکائین، آمیودارون

- درمان خوراکی : مثل کپسول مگزلیتین، قرص آمیودارون

- کاردیوورژن (شوک الکتریکی)

- کاتتر ابلیشن

بسیاری از آریتمی های بطنی در اثر بیماری های قلبی ایجاد شده اند و اغلب تهدید کننده زندگی هستند که دو نوع اصلی آن، تاقیکاردی بطنی و فیبریلاسیون بطنی می باشد.

- افراد با تاقیکاردی بطنی معمولاً حال خوشی ندارند علائم این عارضه شامل طپش قلب، سرگیجه، تنگی نفس و درد قلبی است که ممکن است حالت تهوع، ریزش عرق و غش کردن نیز به آن اضافه شود. گاهی تاقیکاردی بطنی خود به خود متوقف می گردد. برای تاقیکاردی که خود به خود متوقف نمی شود احتیاج به درمان سریع و انتقال سریع بیمار به اورژانس یا تماس با ۱۱۵ خواهد بود. چون تاقیکاردی باعث افت شدید فشارخون می شود و شخص را به سوی ایست قلبی سوق می دهد.

درمان : اگر فرد حال خوشی ندارد درمان فوری شامل تزریق داروی آنتی آریتمی یا شوک الکتریکی یا هر دوی آن است.

- فیبریلاسیون بطنی، ریتم تند قلبی است که عضله قلب به جای پمپاژ خون به تمام بدن، حالت لرزش و ارتعاش دارد نتیجه این حالت ایست قلبی است. **درمان** ایست قلبی اورژانسی است که اگر درمان به موقع نباشد شخص در عرض چند دقیقه می میرد. تماس سریع با ۱۱۵ و شروع احیاء قلبی ریوی و استفاده از شوک الکتریکی می تواند ریتم قلب را به حالت نرمال برگرداند.

برای خواندن مطالب بیشتر کتاب مسیر سلامت قلب را از کتابراه دریافت کنید.