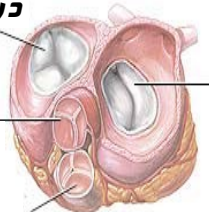




بیمارستان فوق تخصصی میلاد اصفهان
ISFAHAN MILAD HOSPITAL

بیماری های دریچه ای قلب

دریچه سه



دریچه

دریچه

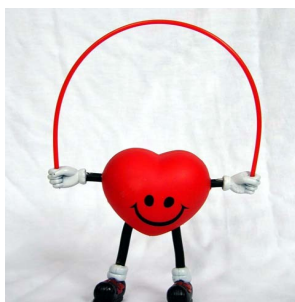
دریچه

تهیه کننده: آموزش به بیمار

کد پمفلت:

IMH.PE.CV.28/01

- در سایر بیماری دریچه ای، نیازی به محدود کردن زیاد فعالیت نیست و تا حد توان بلامانع است.



نکات کاربردی برای حفظ سلامت قلب شما

- تمام داروها را به موقع مصرف کنید.
- به طور منظم به پزشک خود مراجعه نموده و میزان اثر داروی ضد انعقاد (INR) خود را چک کنید.
- رژیم سالم قلبی مصرف کنید.
- ورزش منظم انجام دهید.
- از استرس تا حد امکان پرهیز نمایید.
- هرگونه علائم احتباس مایع و یا عفونت را با پزشک خود در میان بگذارید.
- قبل از هرگونه اقدام جراحی یا دندانپزشکی پزشک خود را در جریان دریچه مصنوعی خود بگذارید.
- عبور از دستگاه های فلزیاب، CT اسکن، MRI، وسایل برقی، موبایل و میکروویو بر روی دریچه مصنوعی اثری ندارند و خطری هم برای شما ایجاد نمی کند.
- از قلب سالم شده خود لذت ببرید.

منابع:

- Lawrence H.Cohn. Cardiac Surgery in the adult. Forth edition. MC Graw Hill; 2012. P 793 — 876

مراقبتهای پس از عمل جراحی دریچه:

- مصرف صحیح و به موقع داروها به خصوص وارفارین (ضد انعقاد خوراکی)
- میزان اثر داروی وارفارین در افراد مختلف متفاوت می باشد. بنابراین باید با آزمایشی به نام PT/INR میزان اثر آن کنترل گردد. با کم و زیاد کردن دارو برحسب آزمایش INR میزان دوز مصرفی دارو تنظیم خواهد شد.
- رژیم غذایی
- رژیم غذایی کم نمک و کم چرب (با چربی اشباع کم) توصیه شده به تمام بیماران قلبی.

مصرف بیش از حد سبزیجات برگ پهن سبز (مانند اسفناج، کلم، کاهو و) غذاهای چرب و مصرف مزمن الکل سبب کاهش اثر وارفارین خواهد شد.



فعالیت بدنی و ورزش:

- در تنگی شدید آئورت حتی بدون علامت، محدودیت فعالیتی لازم است زیرا می تواند موجب سنکوپ ناگهانی شود.

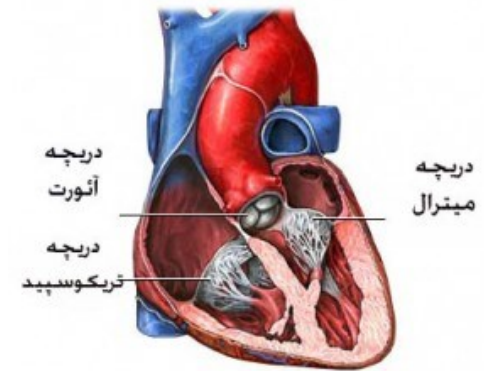


بیمارستان میلاد اصفهان
ISFAHAN MILAD HOSPITAL

بیماری دریچه ای قلب

عبارتست از عارضه بیماری هایی که دریچه های قلب را از شکل می اندازند یا تخریب می کنند.

قلب ۴ دریچه دارد. دریچه های دو لته (میترال) و سه لته (تریکوسپید) که دریچه های اصلی قلب به شمار می روند. کنترل جریان خون به درون بطن ها را به عهده دارند. دریچه های آئورت و ریوی نیز کنترل جریان خون به خارج از قلب را برعهده دارند. عملکرد درست دریچه ها برای کارآمدی قلب به عنوان یک پمپ اهمیت حیاتی دارد.



علائم بیماری دریچه ای قلب :

- گاهی بدون علامت، خستگی و ضعف، منگی یا غش، درد قفسه سینه، تنگی نفس که گاهی فرد را از خواب بیدار می کند، احتقان ریه، نامنظمی ضربان قلب، وجود صداهای غیرطبیعی در قلب که پزشک به کمک گوشی می تواند آنها را بشنود، بالا یا پایین بودن فشار خون.

علل بیماری :

بیماری دریچه ای قلب اساساً به ۲ نوع تقسیم می شود، تنگ شدن دریچه که جلوی جریان طبیعی خون را می گیرد یا گشاد شدن دریچه که باعث برگشت خون به عقب و به درون قلب می شود. اختلال دریچه ای ممکن است ارثی باشد یا اکتسابی. یعنی بعضی بیماران با بیماری دریچه ای به دنیا می آیند که به آن نقص مادرزادی می گویند.

ولی در اختلال دریچه ای اکتسابی، بیماران با دریچه های سالم به دنیا می آیند اما در مراحل بعدی زندگی به بیماری دریچه ای مبتلا می شوند که ممکن است توسط یکی از موارد زیر به وجود آید :

تب روماتیسمی، عارضه ای از گلودرد استرپتوکوکی، آترواسکلروز (تصلب شرایین) ، بالا بودن فشار خون، آندوکاردیت، تزریق مواد مخدر در رگ و



عوامل افزایش دهنده خطر بیماری:

افراد بالای ۶۰ سال، سابقه خانوادگی بیماری دریچه ای قلب حاملگی، خستگی یا کار زیاد، سندرم مارفان.

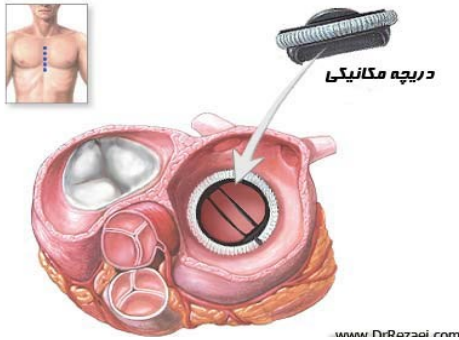
درمان :

- درمان دارویی : شامل آنتی بیوتیک ها برای درمان یا پیشگیری از عفونت باکتریایی دریچه قلب، داروهای ضد نامنظمی ضربان قلب، داروهای تقویت کننده ضربان قلب.
- استفاده از بالون جهت رفع تنگی دریچه ای
- جراحی : برای ترمیم نقص دریچه ای یا تعویض دریچه بیمار.
- در صورتی که دریچه قابل ترمیم نباشد دریچه بیمار برداشته می شود و به جای آن دریچه مصنوعی گذاشته می شود.

انواع دریچه:

۱. دریچه مکانیکی که از کربن پیرولیتیک درست شده و طوری طراحی شده که بتواند عملکرد دریچه قلب شما را انجام دهد که پس از تعبیه باید به صورت مادام العمر از قرص ضد انعقادی به نام وارفارین استفاده شود تا از تشکیل لخته بر روی دریچه مصنوعی جلوگیری کند.

۲. دریچه بیولوژیک یا بافتی که از بافت خوک یا گاو تهیه می شود که در اوایل دوران پس از عمل احتمال تشکیل لخته وجود دارد و بایستی وارفارین مصرف شود ولی پس از گذشت ۳ ماه از عمل جراحی می توان وارفارین را قطع کرد.



انتخاب نوع دریچه به عوامل زیر بستگی دارد :

- در زنان باردار که مصرف وارفارین می تواند بر روی جنین اثر سوء داشته باشد و در افراد مسن که خطر مصرف ضد انعقاد بیشتر است و طول عمر تخمینی آنها با عمر دریچه بیولوژیک (حدود ۱۵ سال) تطابق بیشتری دارد توصیه می شود دریچه بیولوژیک یا بافتی تعبیه گردد.
- در نهایت انتخاب نوع دریچه بستگی به عواملی نظیر سن، جنس، سبک زندگی، بیماری همزمان و دسترسی به خدمات پزشکی دارد که پزشک شما با در نظر گرفتن تمام شرایط آنها را به شما توصیه می نماید.

