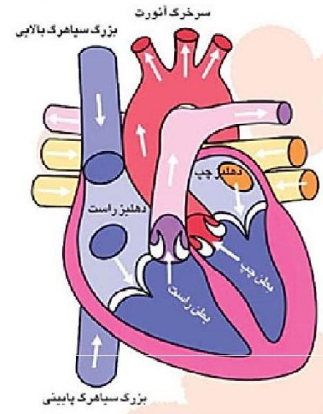


قلب:

یک تلمبه عضلانی است که در سینه قرار دارد و به طور مداوم در حال کار کردن و تلمبه زدن است. قلب بطور شبانه روزی خون را به سرتاسر بدن تلمبه می کند. قلب انسان دارای دو حفره فوقانی و دو حفره پایینی است. حفره های بالایی دهلیز چپ و دهلیز راست نامیده می شود. دو حفره پایینی، بطن چپ و بطن راست هستند.



فیبریلاسیون دهلیزی

فیبریلاسیون دهلیزی: یک نوع ضریان قلب کاملاً نامنظم می باشد. لغت فیبریلاسیون به معنی حالت لرزش رشته های عضلانی قلب است. هنگامی که دو حفره فوقانی (دهلیزها) دچار انقباضات شدید و نامنظم میشوند، بیمار فیبریلاسیون دهلیزی دارد.

علائم شایع:

- نبض نامنظم و سریع
- تپش قلب یا احساس ضربه سریع در داخل قفسه سینه
- سرگیجه؛ تعریق
- درد یا فشار در قفسه سینه
- تنگی نفس؛ اضطراب
- خسته شدن زودرس به هنگام ورزش
- غش کردن (سنکوپ)

علل بیماری:

- ✚ پرکاری تیروئید
- ✚ نارسایی احتقانی قلب
- ✚ بیماری روماتیسمی قلب که در نتیجه تروماتیسمی ایجاد میشود.
- ✚ تصلب شرایین در رگ های قلبی با یا بدون سابقه سکنه قلبی.

عوامل افزایش دهنده خطر:

- ✚ استرس
- ✚ آمبولی ریوی
- ✚ کشیدن سیگار
- ✚ مصرف الکل
- ✚ چاقی
- ✚ بیماری دریچه ای قلب، جراحی قلب اخیر

- ✚ اختلالات الکترولیتی. به خصوص کاهش پتاسیم
- ✚ استفاده بیش از حد از بعضی داروها مثل هورمون های تیروئیدی، کافئین و ...

پیشگیری:

- ترک سیگار
- ورزش منظم
- استرس حتی المقدور به حد قابل تحمل کاهش داده شود.
- اگر دیابت دارید یا فشار خونتان بالا است برنامه درمانی مربوط را به دقت اجرا کنید.

عوارض احتمالی:

این مشکل منجر به سایر مشکلات ریتم قلبی، خستگی مزمن، نارسایی قلبی و بدتر از همه **افزایش احتمال سکنه مغزی** می شود. جهت کنترل این مشکل مراجعه منظم به پزشک ضروری می باشد

آزمایشات تشخیصی:

نوار قلب و آزمایش خون برای اندازه گیری سطح خونی دارو های مورد استفاده در درمان

درمان فیبریلاسیون دهلیزی:

- ✓ برخی مواقع فیبریلاسیون دهلیزی را با شوک الکتریکی می توان درمان نمود. ممکن است این شوک ضریان قلب را به شکل طبیعی در آورد.



دانشگاه علوم پزشکی، وزارت بهداشتی درمانی و پرستاری
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی رازی

فیبریلاسیون دهلیزی (AF)



در صورت داشتن هرگونه سؤال یا مشکل در مراقبت از خود، می توانید با شماره تلفن 31626166-31626156 در تمام ساعات روز تماس فرمایید و آموزشهای لازم را رایگان دریافت نمایید.

واحد آموزش سلامت

فعالیت:

به محض بهبود علائم، فعالیت های عادی خود را از سر بگیرید. انجام ورزش به طور منظم توصیه میشود.



رژیم غذایی:

اگر چاق هستید وزن خود را کم کنید، اما از داروهای کاهش دهنده اشتها استفاده نکنید. این داروها ممکن است خود باعث بدتر شدن اختلالات ریتم قلب شوند. برای کنترل بیماری زمینه ساز قلب ممکن است نیاز به رژیم کم نمک یا کم چربی و مکمل پتاسیم وجود داشته باشد.

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمایید:

تغییر در ضربان قلب، ریتم، قدرت ضربان، درد قفسه سینه، تعریق، ضعف، تنگی نفس، تورم پا، درد پشت ساق یا به هنگام راه رفتن. اگر دچار علائم جدید و غیر قابل کنترل شده اید.

✓ ممکن است داروهایی مانند مهارکننده های بتا یا داروهای ضدآریتمی جهت کمک به برگشت ریتم قلب به حالت طبیعی، یا از داروهای دیژیتال، مهارکننده های کانال کلسیم یا آمیودارون جهت کمک به آهسته نمودن ضربان قلب تجویز شود.
✓ ممکن است نیاز به جراحی، ضربان ساز یا سایر اعمال پزشکی وجود داشته باشد. این امر بستگی به علت زمینه ای و سطح ناتوانی فرد دارد.

چگونه می توان خطر سکتة مغزی را کاهش داد؟

ممکن است پزشک داروهایی را جهت پیشگیری از ایجاد لخته خون تجویز نماید. ۲ نمونه از این داروها، داروهای ضدانعقادی و ضدپلاکتی مانند وارفارین و آسپرین می باشند.

همواره به پزشک، دندانپزشک و داروساز خود بگویید که از وارفارین یا آسپرین استفاده می کنید.

اگر دچار هر گونه خونریزی یا کبودشدگی غیر طبیعی یا سایر مشکلات شدید، فوراً با پزشک خود مشورت کنید.

اگر قرص وارفارین مصرف می نمایید در فواصلی که پزشکتان ان را تعیین می نماید آزمایش خون PT، INR بدهید. این فواصل نباید بیشتر از یک ماه باشد.