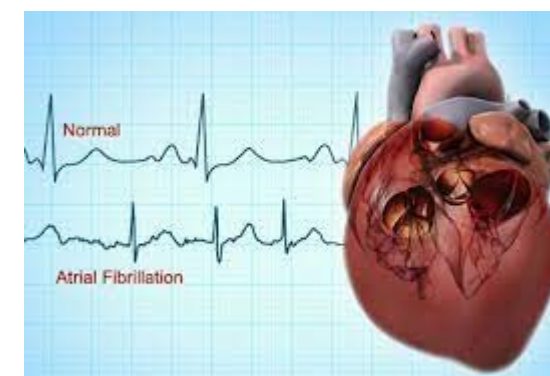




دانشگاه علوم پزشکی سمنان
بیمارستان ۱۵ خرداد مهدیشهر

فیبریلاسیون دهلیزی



تهیه شده در کارگروه آموزش بخش CCU

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۲/۰۱

کد فرم: Hos-Pam-Ccu-01

فیبریلاسیون دهلیزی چیست؟

در شرایط طبیعی قلب با ضربان منظم کار می کند. برخی از سلولهای قلب پیامدهای الکتریکی ایجاد میکنند که سبب انقباض قلب و پمپ خون می شود. که به صورت سیگنالهای الکتریکی در نوار قلب نشان داده می شوند. پزشک شما نوار قلب شما را خوانده و مشخص می کند که آیا پیامدهای الکتریکی قلب شما طبیعی هستند یا خیر؟

در فیبریلاسیون دهلیزی دو حفره فوقانی قلب فاقد ضربان مطلوب می باشند به جای ضربان منظم طبیعی دهلیزها به شکل غیر منظم و تند منقبض می شوند.

پمپ کردن مناسب خون توسط قلب مهم است چرا که با پمپ کردن خون توسط قلب نیازهای اکسیژن و تغذیه ای بدن تامین میشود. شما میتوانید با فیبریلاسیون دهلیزی زندگی کنید اما این مشکل منجر به سایر مشکلات ریتم قلبی و خستگی مزمن نارسایی قلبی و بدتر از همه احتمال سکته مغزی میشود. جهت کنترل این مشکل مراجعه منظم به پزشک ضروری است.

علائم بیماری

۱- ضربان سریع و نامنظم

۲- تپش قلب

۳- سرگیجه

۴- تعریق

۵- درد یا فشار در قفسه سینه

۶- تنگی نفس

۷- اضطراب

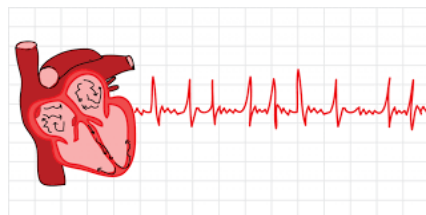
۸- خسته شدن زود هنگام در زمان فعالیت

۹- غش کردن (سنکوپ)

برای درمان فیبریلاسیون دهلیزی

ممکن است پزشک از داروهای مانند مهارکننده بتا یا داروهای ضد آریتمی یا داروهای دیژیتال مهارکننده کانال کلسیم یا آمیو دارون جهت کمک به آهسته نمودن ضربان قلب یا برگشت ضربان قلب استفاده کند.

گاهی اوقات فیبریلاسیون دهلیزی را با شوک الکتریکی می توان در مان نمود. ممکن است شوک قلب را به شکل طبیعی در آورد.



چه کسانی در معرض خطر AF هستند؟

چاقی

دیابت

فشارخون

تیروئید پرکار

عفونت ریه

داروهای غیر مجاز

مصرف بیش از حد الکل و قهوه

بیماریهای دریچه قلب

گرفتگی رگ قلب

سکته قلبی

جراحی قلب

بیماریهای مادرزادی قلب

بیماریهای کلیه

خرخر شبانه (آپنه خواب)

عفونت ویروسی

آمبولی ریه

سن بالا (افراد ۶۵ سال به بالا)

سابقه خانوادگی آریتمی

سیگار

استرس

بی تحرکی

فعالیت ورزشی شدید

(چاقی) افرادی که شاخص توده بدنی آنها بیشتر از ۳۰ است (یعنی افرادی که به عنوان چاق از نظر پزشکی طبقه بندی می شوند) نسبت به افرادی که توده بدنی آنها زیر ۲۵ است خطر قابل توجهی از فیبریلاسیون دهلیزی دارند. چاقی باعث افزایش فشارهای دهلیزی و همچنین افزایش چربی در اطراف لایه بیرونی قلب میشود.

(استفاده از الکل) مصرف الکل به ویژه الکل زیاد با افزایش خطر فیبریلاسیون دهلیزی همراه است.

(آلودگی هوا) در مطالعات علمی آلودگی هوا و افزایش ذرات معلق آن با خطر افزایش فیبریلاسیون دهلیزی همراه بوده است.

(در مورد کافئین چه؟) علیرغم این واقعیت که پزشکان به بیماران مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی میگویند که از مصرف کافئین خودداری کنید مطالعات نشان داده اند که مصرف در کافئین به اندازه درست هیچ تاثیری بر هر گونه آریتمی قلبی ندارد.

نکته مهم

ممکن است پزشک شما دارو هایی را جهت پیشگیری از ایجاد لخته خون برای شما تجویز نماید. دو نمونه از این داروها داروهای ضد انعقادی و ضد پلاکتی اند وارفارین یا آسپرین میباشد.

در صورت مصرف داروهای آسپرین یا وارفارین به پزشک دندانپزشک و دارو ساز خود اطلاع دهید

اگر دچار هر گونه خونریزی یا کبود شدگی غیر طبیعی یا سایر مشکلات شدید فوراً با پزشک خود مشورت کنید. اگر قرص وارفارین مصرف مینمایید در فواصلی که پزشکتان آن را تعیین می نماید آزمایش خون PT-INR را چک کنید. این فواصل نباید بیشتر از یک ماه باشد.

اگر مبتلا به بیماری قلبی می باشید یا قبلاً سکته قلبی داشته اید ممکن است اعضای خانواده شما در معرض خطر بیماریها باشند.

با تغییر در شیوه زندگی، تغذیه صحیح و تحرک کافی می توان از ابتلا به بیماریهای قلبی جلوگیری کرد.

