



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

بیماری عضله قلب

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey, WebMD, Mayo clinic

شرح بیماری:

کاردیومیوپاتی از ریشه "کاردیو" به معنی قلب، "میو" به معنی ماهیچه و "پاتی" به معنی بیماری است.

انواع بیماری های عضله قلب:

بیماری عضله قلب (کاردیومیوپاتی) گشاد شده: شایع ترین شکل کاردیومیوپاتی است. در این اختلال، بطن چپ قلب بزرگ شده و توانایی پمپ آن کم می شود. اغلب در افراد میانسال و مردان اتفاق می افتد. در برخی موارد، این وضعیت ارثی می باشد.

بیماری عضله قلب (کاردیومیوپاتی) هیپرتروفیک: در این نوع، ماهیچه بطن چپ قلب، به طور غیرطبیعی رشد می کند و یا ضخیم می شود. براین اساس، حفره پمپ کننده (بطن چپ)، کوچک می شود و برای رساندن خون به بدن تداخل ایجاد می کند. می تواند در هر سنی اتفاق افتد. بیشتر افراد درگیر، دارای سابقه خانوادگی هستند.

بیماری عضله قلب (کاردیومیوپاتی) محدود کننده: در این نوع، ماهیچه های قلب سخت شده و قابلیت انعطاف آنها کم می شود و تداخل با باز شدن و پر شدن بطن های قلب می کند. این وضعیت، در هر سنی اتفاق می افتد، اما بیشتر در افراد پیر رخ می دهد. شیوع کمتری نسبت به دیگر انواع دارد. می تواند بی هیچ دلیل شناخته شده ای اتفاق افتد و یا در نتیجه بیماری های دیگر ایجاد شود.

علل شایع:

فشارخون بالا، مشکلات دریچه ای قلب
حمله قلبی، بالا بودن ضربان قلب

اختلالات متابولیک، مانند بیماری تیروئید یا دیابت

کمبود ویتامین ها و املاح معدنی مانند ویتامین ب یک، سلنیوم، کلسیم و منیزیم

حاملگی، استفاده بیش از حد از الکل، سوء مصرف کوکائین یا داروهای ضد افسردگی

استفاده از داروهای شیمی درمانی، برخی عفونت های ویروسی

تجمع آهن اضافی در ماهیچه قلب، مصرف ماده روانگردان غیرمجاز آمفتامین، برخی سموم مانند کبالت، سرب و جیوه

علائم شایع:

بسیاری از بیماران، در مراحل اولیه هیچ علامتی ندارند، با پیشرفت بیماری، علائم زیر ظاهر می شوند:

تنگی نفس با فعالیت و حتی در حال استراحت، ورم اندام تحتانی، باد کردن شکم، خستگی و کوفتگی، ضریان غیرطبیعی قلب، سرگیجه و غش و ضعف

تشخیص:

تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بیمار صورت می پذیرد. در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی از جمله موارد زیر استفاده می شود:

عکس برداری از قفسه سینه، اکوکاردیوگرام، نوار قلب
نمونه برداری: یک لوله نازک از طریق رگ های خونی وارد قلب شده و نمونه کوچکی از قلب برای آنالیز آزمایشگاهی گرفته می شود.

نوعی آزمایش خون که با آن می توان پروتئینی که در قلب تولید می شود را اندازه گرفت.



میزان آهن موجود در خون: تجمع بیش از حد آهن در ماهیچه های قلب، می تواند قلب را ضعیف کند.

♦ درمان:

درمان بر اساس این که کدام یک از نوع بیماری عضله قلب (کاردیومیوپاتی) وجود دارد، متفاوت است.

در صورتی که بیماری پیشرفته وجود دارد و داروها نتواند نشانه ها را خوب کنترل کنند یا پیش آگهی برای زنده ماندن خیلی ناچیز باشد، پیوند قلب یک انتخاب است.

در برخی موارد، افراد را می توان با یک دستگاه مکانیکی کمکی قلب تا زمان انتظار برای پیوند قلب، حمایت کرد. این وسیله، به عنوان وسیله های کمکی بطنی شناخته می شود و می تواند از جریان خون برای مدت طولانی حمایت کند و به بیمار اجازه می دهد در بیرون از بیمارستان زندگی کند، در حالی که در انتظار پیوند قلب است.

♦ عوارض:

لخته های خون: اگر لخته ها به بیرون از قلب پمپ شوند و وارد جریان خون شوند، می توانند عروق خونی را بسته و جریان خون را به اعضای حیاتی، مانند قلب و مغز وارد کنند. اگر لخته ها در طرف راست قلب تشکیل شود، به طرف ریه می روند و در کار ریه تداخل ایجاد می کنند.

سوفل قلبی: افراد با کاردیومیوپاتی گشاد شده، دارای قلب بزرگ شده ای هستند و 2 تا 4 درجه های قلب ممکن است به درستی بسته نشوند و منجر به بازگشت خون شوند. این جریان، ایجاد صدای قابل شنیدن یا سوفل قلبی می کند.

توقف قلبی: تمامی انواع کاردیومیوپاتی، منجر به ضریان غیرطبیعی قلب می شوند. برخی از این ضریان های قلبی آنقدر آهسته هستند که جریان خون را ثابت نگه می دارند و برخی آنقدر شدید هستند که به قلب اجازه ضریان مناسب را نمی دهند. در هر دو مورد، این ضریان های نامنظم قلبی می تواند منجر به غش و دیگر عوارض می شود.

♦ رژیم غذایی:

مصرف سبزیجات و میوه های تازه و غلات سبوس دار را افزایش دهید.

از مواد غذایی حاوی چربی های اشباع نشده مانند روغن زیتون، انواع آجیل و مغزها استفاده کنید.

از یک رژیم غذایی کم چرب و کم نمک پیروی کنید.

در مراحل حاد بیماری از رژیم غذایی مایع استفاده کنید.

مصرف شکر را محدود کنید.



♦ فعالیت:

در صورت داشتن اضافه وزن، وزن خود را کم کنید.

همواره در حفظ وزن متعادل تلاش کنید.

از مصرف الکل و دخانیات اجتناب کنید.

ورزش های سبک مانند پیاده روی یا دوچرخه سواری انجام دهید.

در صورت احساس ناخوشایندی فعالیت های خود را متوقف کنید.

♦ مراقبت:

هر چند وقت یک بار علایم حیاتی شما توسط پرستار چک می شود.

عملکرد عصبی شما توسط پرستار چک می شود.

وست از لحاظ گرما و تغییر رنگ هر چند وقت یک بار بررسی می شود.

صدای قلب و ریه نیز مورد بررسی قرار می گیرید.

در صورت نیاز به بیمار اکسیژن وصل می شود که بدون مشورت با پرستار نباید آن را دستکاری کنید.

♦ در چه شرایطی باید به پزشک مراجعه نمایید؟

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان علایم بیماری عضله قلب (کاردیومیوپاتی) را دارید.

اگر علایم پس از درمان بازگشته اند.

اگر شما دچار درد در قفسه سینه شده اید.

اگر دچار علایم جدید و غیرقابل کنترل شده اید.

اگر داروهای مورد استفاده در درمان عوارض جانبی به همراه داشته باشند.

در صورت مشاهده هر گونه علایم نگران کننده دیگر.