



شرح بیماری:

فلوتر بطنی، ریتم و ضربان بسیار سریع، منظم و غیرعادی بطن می باشد (180-250 تپش در دقیقه) که در اکثر مواقع سریعاً تبدیل به فیبریلاسیون بطنی (150-500 تپش در دقیقه) می شود. تاکی کاردی بطنی یا ضربان بسیار سریع بطن قلب می تواند تبدیل به فلوتر بطنی و سپس تبدیل به فیبریلاسیون بطنی شود.

فیبریلاسیون بطنی خطرناکترین نوع آریتمی های قلبی است. این حالت زمانی اتفاق می افتد که ایмпالس یا جریان تپشی ابتدا یک بخش از عضلات بطن و سپس ناحیه ای دیگر را تحریک کند و سرانجام با رسیدن به محل اولیه مجدداً آنرا تحریک کند. این تحریک باعث انقباض همزمان اکثر نواحی بطن ها می شود در حالیکه سایر نواحی بطن ها در حالت انقباض قرار نمی گیرند بنابراین ایмпالس ها یا جریان های تپشی در اطراف عضله قلب حرکت می کنند، که موجب ایجاد حرکات چرخشی در قلب می شوند.

در چنین شرایطی ریتم قلب به حدی سریع و آشفته می شود که قلب به عنوان پمپ کاملاً غیر مؤثر می شود. خون دیگر به جلو حرکت نمی کند، بنابراین فشار خونی وجود نخواهد داشت. بیمار هوشیاریش را از دست می دهد.

علل شایع:

- بیماری های حاد یا مزمن قلبی
- تاکی کاردی بطنی درمان نشده
- عدم تعادل الکتریکی مثل سدیم، پتاسیم، کلسیم
- مسمومیت با داروهای ضد آریتمی
- شوک الکتریکی مانند برق گرفتگی
- آمبولی ریه

علائم شایع:

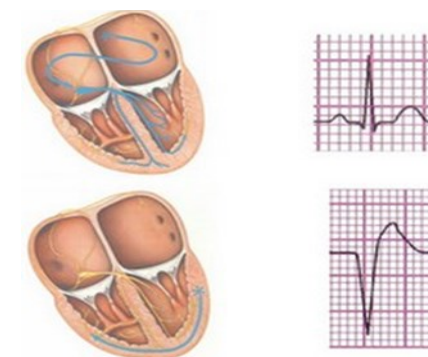
- کاهش سطح هوشیاری (سنکوب)
- درد قفسه سینه
- تپش قلب
- تنگی نفس

عوارض شایع:

- آسیب به دستگاه عصبی مرکزی ایسکمیک
- آسیب به میوکارد قلب (بخش میانی و عضلانی قلب)
- ضربان نامنظم قلب حتی پس از دیفیبریلاسیون با دستگاه شک
- آسیب به خود یا دیگران هنگام کار با دستگاه شک برای انجام دیفیبریلاسیون
- ایجاد پنومونی یا ذات الریه از طریق استنشاق به علت ورود مواد جامد یا مایع به درون ریه ها
- صدمات ناشی از احیای قلبی
- سوختگی پوست

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:
- دستگاه ثبت رویدادها



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

فلوتر و فیبریلاسیون بطنی

- تهیه کننده: واحد آموزش سلامت
- تایید کننده: کمیته آموزش بیمار
- تاریخ تهیه: 1403

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic



● شمارش سلول های خون برای تعیین آئمی

● الکتروکاردیوگرام

● تست ورزش برای تشخیص بیماری کرونری قلب از سایر پاراکلینیک های مورد استفاده در تشخیص می باشند.

● هولتر مانیتورینگ: دستگاهی است که به بیمار ۲۴ ساعته وصل می شود و بیمار می تواند به کارهای روزمره خود بپردازد. دستگاه کلیه ضربان های قلب حتی غیر طبیعی قلب را ثبت می نماید و پزشک می تواند پس از اتمام دوره ضربانات را رویت نماید.

◆ درمان:

● سریعاً با ۱۱۵ تماس گرفته شود.

● تازمانی که کمک از راه برسد برای حفظ گردش خون باید احیا قلبی- ریوی صورت گیرد.

● در صورت نیاز از دستگاه شوک الکتریکی (دیفیبریلاسیون الکتریکی) استفاده می شود: در این روش از جریان مستقیم الکتریسیته با ولتاژ بالا استفاده می شود. این جریان بوسیله الکترودهایی که در طرفین قلب قرار می گیرند هدایت می شود این عمل باعث می شود که تمام نواحی بطن ها برای لحظه ای تحریک ناپذیر شوند.

● به منظور پیشگیری از بروز فیبریلاسیون بطنی در افرادی که با تشخیص پزشک امکان بروز مجدد فیبریلاسیون بطنی زیاد می باشد، یک دستگاه الکترودشو (دیفیبریلاتور) قلبی درون قلب کار گذاشته می شود. در این روش در ابتدا پزشک با یک سوزن مخصوص سیاهرگ بزرگ ناحیه مورد نظر را پیدا می کند و توسط دستگاه مخصوصی سیم های دستگاه را از طریق رگ به داخل قلب می فرستد. در حین انجام این کار پزشک

● می تواند از تصاویر اشعه ایکس برای اطمینان از صحیح بودن محل قرارگیری سیم ها در رگ ها و در داخل قلب استفاده کند. بعد از قرار دادن سیم ها، پزشک یک برش کوچک در سینه یا در شکم بیمار ایجاد می کند و از طریق این برش دستگاه فلزی کوچک الکترودشو را در زیر پوست قرار می دهد و سیم ها را به دستگاه وصل می کند.

◆ دارو درمانی:

● تجویز ویریدی اپی نفرین، وازوپرسین، آمیودارون، لیدوکائین، پروکائین آمید و منیزیم

◆ رژیم غذایی مناسب:

● مصرف محصولات حاوی کافئین مثل قهوه، شکلات، چای و الکل را محدود یا حذف نماید.

● از یک رژیم غذایی کم چرب و کم نمک حاوی انواع ویتامین ها پیروی کنید.

● مصرف سبزیجات و میوه های تازه را افزایش دهید.



◆ فعالیت:

● از فعالیت های شدید اجتناب کنید.

● اگر در حین انجام هر گونه فعالیتی دچار سبکی سر یا درد سینه شدید، بلافاصله تمرینات را قطع کنید.

● در صورتی که دچار سرگیجه و سبکی سر شدید به آرامی از حالت خوابیده به حالت نشسته یا ایستاده تغییر حالت دهید.

● در صورت داشتن اضافه وزن حتماً وزن خود را کم کنید و همواره سعی در حفظ وزن متعادل داشته باشید.

● از فعالیت در محیط های خیلی گرم یا سرد خودداری کنید.

● در صورت داشتن دستگاه الکترودشو (دیفیبریلاتور) تا حدود شش هفته بعد از عمل جراحی از رانندگی خودداری کنید.

● در صورت داشتن دستگاه الکترودشو از انجام فعالیت هایی که منجر به جدا شدن ناگهانی دست از بدن شما می شود خودداری کنید.

● از مصرف سیگار اجتناب کنید.

◆ در چه شرایطی به پزشک مراجعه نمایید؟

● تپش قلب

● درد سینه

● تنگی نفس

● گیجی

● سنکوپ

● در صورت مشاهده سایر علائم نگران کننده.