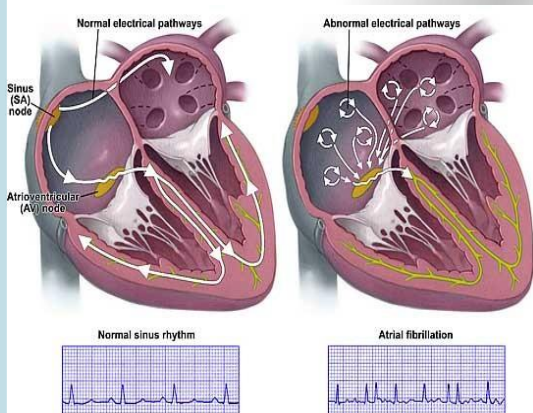




فیبریلاسیون دهلیزی

گروه هدف: بیماران



تهیه کنندگان : گروه آموزش به بیمار مرکز
با نظارت دکتر پیشگاهی (متخصص قلب - فلوشیپ فوق
تخصص اینترونشنال کاردیولوژی)
بازیینی تابستان ۱۴۰۳

در صورت مصرف قرص دیگوکسین به نکات زیر توجه فرمایید:

۱. قبل از مصرف نبض خود را بشمارید، در صورتیکه کمتر از ۶۰ بار در دقیقه بود داری خود را مصرف نکنید.
۲. در صورت بروز هرگونه نشانه مسمومیت با دیگوکسین مانند: تهوع، اسهال، استفراغ، خستگی، کاهش اشتها، آهسته شدن ضربان نبض به پزشک مراجعه کنید.
- در مورد آغاز یا افزایش دوز هر دارویی با پزشک قلب خود مشورت کنید.
- از مصرف اتانول، کافئین، نیکوتین اجتناب کنید.
- معاینات منظم دوره ای برای اطمینان از هرگونه تغییر ریتم قلب داشته باشید.
- با پزشک خود در صورت احساس سرگیجه، سبکی سر، نشانه های تغییر ریتم قلب تماس داشته باشید.

منبع:

[http:// www.hidoctor.ir](http://www.hidoctor.ir)

[http:// www.Cloob.com](http://www.Cloob.com)

[http:// www.Galb.ir](http://www.Galb.ir)

نکات ضروری که یک بیمار فیبریلاسیون دهلیزی باید بداند:

در صورتی که قرص وارفارین مصرف می کنید:

۱. در فواصلی که پزشکتان آن را تعیین می نماید، آزمایش PT-INR بدهید، این فواصل بیشتر از یک ماه نباشد.
۲. تزریق عضلانی عمیق نداشته باشید.
۳. اگر دچار هرگونه خونریزی یا کبودشدگی غیرطبیعی شدید فوراً با پزشک خود مشورت کنید.
۴. در صورت تغییر رنگ مدفوع، افزایش تعداد روز یا مقدار خونریزی ماهیانه به پزشک خود اطلاع دهید.
۵. همواره به پزشک و دندانپزشک خود بگویید که از وارفارین و آسپرین استفاده می کنید.
۶. در مورد مصرف سایر داروهای رقیق کننده جدید (ریواروکسابان، آپیکسابان، دابیگاتران).
- الف. با توجه به رقیق شدن خون بایستی احتیاطات مربوط به عدم ورزش سنگین، مراقبت از عدم ضربه، عدم تزریق عضلانی عمیق مد نظر باشد.
- ب. حتما در هنگام اقدامات جراحی و دندانپزشکی به پزشک مربوطه در مورد مصرف این داروها اطلاع رسانی بفرمائید.
- ج. هرگونه تجویز و مصرف داروهای دیگر را به دلیل شیوع تداخلات دارویی بایستی به پزشک خود اطلاع دهید.

فیبریلاسیون دهلیزی :

فیبریلاسیون دهلیزی چیست؟ در شرایط طبیعی قلب با ضربان منظمی دچار انقباض شده و سپس شل می شود. برخی از سلول های قلب پیام های الکتریکی ایجاد می کنند که سبب انقباض قلب و پمپ خون می شود. این سیگنال های الکتریکی در نوار قلب نشان داده می شود. پمپ کردن مناسب خون توسط قلب مهم است چرا که با پمپ مناسب خون توسط قلب نیازهای اکسیژن تغذیه ای بدن تامین می شود. در فیبریلاسیون دهلیزی دو حفره فوقانی قلب (دهلیزها)، فاقد ضربان مطلوب می باشند، بجای ضربان منظم و الگوی طبیعی دهلیزها به شکل غیر منظم و تند منقبض می شوند و به دنبال آن ضربانات نامنظم بطنی به وجود می آید که همواره کمتر از ضربانات دهلیزی می باشد. شایع ترین آریتمی مزمن قلبی است و به خودی خود تهدید کننده زندگی نیست، شما می توانید با فیبریلاسیون دهلیزی زندگی کنید اما این مشکل منجر به سایر مشکلات ریتم قلبی، خستگی مزمن، نارسایی قلبی و بدتر از همه افزایش احتمال سکته مغزی می شود. جهت کنترل این مشکل مراجعه منظم به پزشک ضروری می باشد.

علل فیبریلاسیون دهلیزی:

فشار خون، بیماریهای دریچه ای و عروقی قلب، مشکلات مادرزادی قلب، عفونت شدید، افزایش سن، مصرف الکل و کافئین زیاد.

علائم:

بی علامت، تپش قلب، کاهش انرژی، احساس خستگی مفرط، سرگیجه، تنگی نفس، سبکی سر و غش.

عوارض:

تشکیل لخته در قلب به علت عدم کفایت دهلیزها در پمپ قلب، افزایش ریسک سکته مغزی و مرگ و میر، نارسایی قلب و نارسایی دریچه ای.

درمان:

- اگر کمتر از ۴۸ ساعت از شروع این آریتمی سپری شده باشد شوک قلبی موجب رفع این آریتمی می شود ولی اگر بیش از ۴۸ ساعت سپری شده باشد داروهای ضد انعقاد شروع می شود.
- تجویز داروهای ضد آریتمی پس از تثبیت وضعیت در برگرداندن ریتم طبیعی قلب موثر هستند.
- تعبیه ضربان ساز (پیس میکر) در بعضی از موارد.
- اگر فیبریلاسیون به ریتم مداوم تبدیل شود درمان با داروهای رقیق کننده شروع می شود تا ریسک تشکیل آمبولی (حرکت لخته در خون) کاهش یابد.
- تجویز داروهای کاهنده ضربان قلب مانند متورال، بیزوپرولول، دیلتیازم، دیگوکسین و ... که جهت کنترل تعداد ضربان قلب داده می شود.

