

## بیماریها و اعمال شایع جراحی قلب ( ۲ )

عنوان پمفلت : بیماریهای دریچه ای قلب

تهیه و تنظیم : خانم زهرا مرادی

ناظر : خانم دکتر علی نژاد

تاریخ تنظیم : شهریور ۹۳

## بیماریهای دریچه ای قلب

بیماری دریچه ای قلب عبارتست از عارضه بیماری هایی که دریچه های قلب را از شکل می اندازند یا تخریب می کنند. قلب ۴ دریچه دارد. دریچه های دولتی ( میترا ل) و سه لتی (تریکوسپید) که دریچه های اصلی قلب به شمار می روند، کنترل جریان خون به درون بطن ها را به عهده دارند. دریچه های آئورت و ریوی نیز کنترل جریان خون به خارج از قلب را به عهده دارند. عملکرد درست دریچه ها برای کارآمدی قلب به عنوان یک پمپ اهمیت حیاتی دارد.

بیماری دریچه ای قلب اساسا به دو نوع تقسیم می شود: تنگ شدن دریچه که جلوی جریان طبیعی خون را می گیرد، یا گشاد شدن دریچه که باعث برگشت خون به عقب و به درون قلب می شود. اختلال دریچه ای ممکن است ارثی باشد یا توسط یکی از موارد زیر به وجود آید .

تب روماتیسمی، عارضه ای از گلودرد استرپتوککی، آترواسکلروز (تصلب شرایین) بالا بودن فشار خون، نقایص مادر زادی قلب، آندوکاردیت و تزریق مواد مخدر در رگ، ندرتا سیفلیس .

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش خون ، نوار قلب، اکوکاردیوگرافی، عکسبرداری از قلب و ریه ها با اشعه ایکس، و آنژیوگرافی باشد

### دریچه های قلب به یک یا دو شکل زیر بیمار می شوند:

تنگ شدن قسمت ورودی دریچه که استنوزیس نامیده می شود.

بسته شدن ناکامل دریچه که نارسایی (یا رگورژیتانت) نامیده می شود.

با تنگ شدن دریچه از کفایت عملکرد پمپی قلب کاسته شده و منجر به مشکلات متعددی میشود . مثلا در تنگی دریچه میترا ل، هنگام انقباض دهلیز چپ، خون کمتری وارد بطن چپ می شود که این امر موجب محدودیت مقدار جریان خون پمپ شده به

بدن می شود . وقتی دریچه کاملاً بسته نشود، خون به حفره قلبی پس می زند، همچنین این حالت دریچه، توانائی قلب برای

پمپ حجم ضروری خون به قسمتهای دیگر بدن را مختل می سازد .مثلا اگر دریچه میترا ل کاملاً بسته نشود، هنگام انقباض بطن

چپ، خون بجای حرکت بسوی آئورت، به دهلیز چپ پس خواهد زد. خون پس زده به دهلیز چپ موجب ایجاد فشار در دهلیز

و پس زدن خون به ریه ها می شود . افزایش حجم و فشار در ریه ها عملکرد آنها را محدود می کند.

### **تشخیص بیماری های دریچه :**

پزشک میتواند بیماری دریچه ای را بوسیله پرسیدن علائم بیماری شما، سمع صداهای قلب وانجام آزمایشات تشخیص دهد.

بیماری دریچه ای موجب بروز علائم زیر می شود:

درد یا فشردگی سینه

تنگی نفس

ناتوانی در خوابیدن

خستگی عمومی و ناتوانی در انجام فعالیتهای روزمره

تورم مچ پا و مچ دستها یا بزرگی غیر عادی شکم

طپش قلب

بیماریهای دریچه ای به راههای مختلف درمان می شوند:

تجویز دارو

ترمیم دریچه به روش جراحی

تعویض دریچه به روش جراحی

اصلاح تنگی دریچه با بالون

### **دریچه مصنوعی:**

در جراحی تعویض دریچه، دو نوع عمده دریچه مصنوعی مورد استفاده قرار می گیرد:

\*بیوپروستتیک یا دریچه های بافتی با پایه و بدون پایه

\*دریچه های مکانیکی

\*دریچه های بافتی بدون پایه

از میان انواع دریچه ها، دریچه های بافتی بدون پایه بیشترین شباهت را به دریچه های طبیعی دارند. این دریچه ها از بافت انسانی یا حیوانی تشکیل شده و بدون استنت یا پایه (چهارچوب فلزی یا پلاستیکی که توسط پارچه ای پوشانده شده است و بافت را نگه می دارد) می باشند. نبودن پایه موجب بهبود جریان خون می شود. انجام عملیات خاص بر روی بافت، دوام دریچه های بدون پایه را بیشتر می کند.

### **دریچه های بافتی پایه دار:**

دریچه های بافتی پایه دار نیز از بافتهای حیوانی ساخته شده و با انجام عملیات خاص دارای دوام بیشتری شده اند. چهارچوب پلاستیکی یا فلزی با پوشش پارچه ای بافت را نگه میدارد.

### **دریچه های مکانیکی:**

این دریچه ها از مواد با دوام تری نظیر فلزات و پلاستیک ساخته شده اند. علیرغم سادگی ظاهری، دریچه های مکانیکی حاصل سالها طراحی دقیق بوده و از تکنولوژی پیچیده ای برخوردارند. این دریچه ها به لحاظ دوام طولانی مشهور می باشند.

### **انتخاب دریچه:**

پزشک پس از تشخیص دقیق مشکل دریچه ای شما در مورد نوع دریچه مناسب برای شما صحبت خواهد کرد. قبل از انتخاب دریچه بافتی یا مکانیکی، عوامل متعددی در نظر گرفته می شود:

وجود و وسعت و شدت بیماری دریچه های دیگر قلب وجود و وسعت سایر بیماریهای عضله قلب شیوه زندگی و میزان فعالیتهای جسمانی روزمره توانائی تحمل مصرف داروهای ضد انعقاد روزانه داروهای ضد انعقاد از تشکیل لخته در روی دریچه ممانعت کرده و غالبا برای بیماران دارای دریچه مکانیکی و گاهی برای بیماران دارای دریچه بافتی تجویز می شوند. در صورتیکه بیمار خانم باشد، اگر در سنین باروری قرار داشته باشد کنترل مصرف داروهای ضدانعقاد در طول بارداری نیاز به توجه بیشتری دارد.

## عمر دریچه :

دریچه ها به سه نوع تقسیم می شوند :

دریچه های گاوی یا خوکی - دریچه های فلزی - دریچه های انسانی

عمر متوسط دریچه های خوکی یا گاوی ۱۰ سال است که بعد از مدت فوق، دوباره باید بیمار عمل شده و دریچه خراب برداشته شده و دریچه دیگر جایگزین آن گردد که این عمل به مراتب مخاطرات و مشکلات بیشتری در مقایسه با عمل اول دارد. هرچه در سنین پائین تر دریچه های خوکی یا گاوی گذاشته شود، سرعت خراب شدن آن بیشتر و در نتیجه عمر دریچه کوتاه خواهد بود. ولی در سنین بالای ۶۰ سال عمر متوسط این دریچه ها بالاست.

دریچه های انسانی مختصری از دریچه های خوکی یا گاوی عمر بیشتری دارند. دریچه های فلزی بنا به ادعای کارخانه های سازنده عمر بیش از ۵۰ سال دارند. اما بعد از گذاشتن در داخل قلب مراقبت خاصی را می طلبد.

آنچه باید به خاطر سپرد:

خون انسان در برخورد با دریچه های مصنوعی تمایل به تشکیل لخته دارد و تشکیل لخته در اطراف دریچه نیز در کارکرد آن اختلال ایجاد می کند. بنابراین باید سیستم انعقادی (لخته شدن) خون را ضعیف بکنیم.

یکی از راهها، مصرف قرص ضعیف کننده سیستم انعقادی می باشد. اگر در مصرف قرص فوق سهل انگاری کنید هیچ ضمانتی در کارکرد دریچه های شما وجود ندارد. افراد مختلف جامعه نسبت به مصرف قرص فوق واکنشهای مختلفی نشان می دهند. بطور مثال فردی ممکن است با مصرف نصف قرص روزانه، سیستم انعقادش ضعیف گردد فرد دیگر ممکن است با مصرف دو قرص روزانه سیستم انعقادش ضعیف گردد و ... بنابراین نمی دانیم شما با مصرف چقدر از این قرص، لخته شدن خونتان ضعیف خواهد شد. پس با آزمایش متناوب بعد از عمل، واکنش شما به داروی فوق سنجیده می شود. این آزمایش،

پروترومپین (PT) نام دارد. بعد از تنظیم اولیه آزمایش شما و مشخص کردن مقدار مصرفی داروی فوق از بیمارستان مرخص می گردید. ولی چون غذاهای مصرفی در منزل با غذاهای بیمارستان فرق می کند غذاهای مختلف نیز روی آزمایش (PT) تاثیر می گذارند و پس از آن حداقل هر ۱-۲ ماه براساس نظر پزشک معالج باید یکبار آزمایش (PT) را انجام دهید و بهتر است جواب آزمایشات در دفترچه (PT) توسط پزشک نوشته شود.

داروی فوق باید طوری برای شما تنظیم گردد که سیستم انعقادی را تا حدی که خون لخته نشود ضعیف کند. چون اگر سیستم لخته کردن خون را زیاد ضعیف کند آنوقت ممکن است خونریزی اتفاق افتد. خونریزی ممکن است بصورت های زیر با شدت کم یا زیاد اتفاق بیفتد:

خونمردگی زیر پوست - خونریزی زیاد از دندانه ها موقع مسواک زدن - ادرار با رنگ قرمز - درخانمها مقدار خونریزی زمان قاعدگی بیشتر شده و یا مدت زمان زیادی طول بکشد - خونریزی از بینی - سیاه شدن (مثل قیر) مدفوع و...

در مواجهه با چنین حالاتی به پزشک مراجعه نمایید. گفته های بالا اهمیت مصرف درست داروی وارفارین یا کومادین را گوشزد می کند.

زنی که تعویض دریچه قلب شده و داروی « وارفارین » مصرف می کند آیا می تواند باردار شود؟

استفاده از داروی وارفارین در دوران بارداری مساله پیچیده و بغرنجی است. استفاده از این دارو حتی در افراد غیر حامله نیز نیازمند کنترل های لازم و آزمایش های مقتضی است تا چه رسد به افراد حامله.

گرچه گزارش هایی مبنی بر اینکه برخی از زنان باردار که در تمام مدت بارداری از این دارو استفاده کرده بودند، فرزندان سالم و زایمان بدون مشکل داشته اند وجود دارد اما این موارد نادر و استفاده از این دارو برای زنان باردار بسیار خطرناک است.

این دارو می تواند خطرات توارثی (اثرات سوء بر جنین) و خونریزی ایجاد کند.

جراحان قلب سعی می کنند برای افرادی که تمایل به حاملگی دارند از دریچه های غیر مصنوعی ( حیوانی یا انسانی ) استفاده کنند . ولی در صورتیکه چاره ای استفاده از دریچه مصنوعی نباشد توصیه اول عدم بارداری تا آخر عمر است .

البته در صورت اصرار بیمار و خانواده اش و با قبول مسئولیت خطرات احتمالی ، در ماههای نخست بارداری و هم چنین در هفته های آخر بارداری ( که خطر خونریزی مادر و زایمان بیشتر است ) « مپارین » به جای « وارفارین » برای بیمارتجویز می شود .

توصیه ما به شما این است که اگر تصمیم به بارداری دارید حتما در تمام طول حاملگی تحت نظر متخصص قلب و متخصص زنان و زایمان قرار داشته باشید .