I'm not a robot

إرشادات علاج قصور القلب المزمنه

6th May. 2024 مرض الشريان التاجي

(ICDs) للأنجيوتنسين، وحاصرات بيتا، ومدرّات البول، ومضادات الألدوستيرون لتقليل الضغط على القلب وإدارة احتباس السوائل. تعديلات نمط الحياة: بما في ذلك التغييرات الغذائية (اتباع نظام غذائي منخفض الصوديوم)، وممارسة التمارين الرياضية بانتظام ضمن الحدود الموصى بها، والإقلاع عن التدخين، والحد من تناول الكحول. الأجهزة القابلة للزرع: مثل أجهزة تنظيم ضربات القلب القابلة للزرع (CABG) لتنظيم نظم القلب ومنع السكتة القلبية المفاجئة. التدخلات الجراحية: مثل جراحة مجازة الشريان التاجي

- يتسبّب العضلة القلبية الكحولي.
- داء ترشّب الأصبغة الدموية
- تسرّع معدل القلب المحرض (مثل الرجفان الأذيني وتسرّع القلب فوق البطيني
- الشرايين الإكليلية، يمكن أن تؤدّي إستعادة الجريان الدموي في تلك المنطقة إلى تحسين وظيفة العضلة القلبية بما يكفي للشفاء من القصور؛ أمّا إذا كان سبب قصور القلب نسرّعا قلبيا مستمرا يؤدي إلى نفض الصحّ، قد يؤدّي تصحيح مشكلة النظم القلبي إلى تفريغ قصور القلب. بما أنّ قصور القلب يمكن أن ينشأ من مصادر مختلفة، لذلك توجد معالجات مختلفة حسب المشكلة النوعية التي تؤدّي إلى قصور القلب. هل قصور القلب عكوس؟ يمكن إزالة أسباب قصور القلب في الحالات التالية: • عيوب الصمامات القلبية. • تسرّع معدل القلب المحرض (مثل الرجفان الأذيني وتسرّع القلب فوق البطيني
- تسبّب العضلة القلبية الكحولي.
- داء ترشّب الأصبغة الدموية
- الشرايين الإكليلية، يمكن أن تؤدّي إستعادة الجريان الدموي في تلك المنطقة إلى تحسين وظيفة العضلة القلبية بما يكفي للشفاء من القصور؛ أمّا إذا كان سبب قصور القلب نسرّعا قلبيا مستمرا يؤدي إلى نفض الصحّ، قد يؤدّي تصحيح مشكلة النظم القلبي إلى تفريغ قصور القلب. بما أنّ قصور القلب يمكن أن ينشأ من مصادر مختلفة، لذلك توجد معالجات مختلفة حسب المشكلة النوعية التي تؤدّي إلى قصور القلب. هل قصور القلب عكوس؟ يمكن إزالة أسباب قصور القلب في الحالات التالية: • عيوب الصمامات القلبية. • تسرّع معدل القلب المحرض (مثل الرجفان الأذيني وتسرّع القلب فوق البطيني

Supraventricular).

converting enzyme (ACE) inhibitors أكثرها استعمالا: حيث تنقص هذه العقاقير الهرمونات في الدوران والتي تضيّق الشرايين وترفع ضغط الدم؛ ولقد أظهرت الدراسات والخبرة أن مثبّطات الإنزيم المحوّل للأنجيوتنسين وموسّعات الأوعية الأخرى يكونان فعّالين في تحسين كفاءة الصحّ القلبي وتخفيف الأعراض؛ وفي الحقيقة، كانت المعالجة الأولى بموسّعات الأوعية أظهرت أنها تنقص الوفيات بين الأدوية المستخدمة في معالجة قصور القلب. من هذه الأدوية تذكر Vasotec و Prinivil و Zestril و Capoten 2 Lisinopril

Beta blockers

Sympathetic يتصف قصور القلب الاحتقاني بزيادة مستويات هرمون الأدرينالين في الدوران؛ وعندما يصبح ذلك مزمنا، يمكن أن يؤثّر تأثيرا سلبيا في الوظيفة القلبية؛ وتعاكس حاصرات بيتا تأثيرات الأدرينالين في الجهاز العصبي الودّي Beta blockers ينقاص تأثيرات الأدرينالين: حاصرات بيتا Inspra و Aldactone الأمثلة على هذه الأدوية تذكر

Cantaloupe العصبي، ويمكن أن يؤدّي نقص مستويات الثيامين إلى شذوذات في نظم القلب؛ كما أنّ دواء الديجيتالين يصبح أكثر ميلا إلى إحداث تأثيرات جانبية (بما في ذلك بعض اضطرابات النظم القلبي) عندما تنقص مستويات البوتاسيوم. بسبب نقص البوتاسيوم، ينبغي أن يتناول المرضى مكمّلات البوتاسيوم عندما يأخذون أنماطا معيّنة من المدرّات. فإذا كنت تتناول مدرّا ما، يمكن أن تنصح بأكل أطعمة غنية بالبوتاسيوم، مثل الموز والشمام (الكوريب فروت) وشمام كور العسل Honeydew Melon وعصير الليمون الهندي Flounder وعصير البرتقال والطماطا المعلّبة أو المطبوخة والأفوكاته وسمك المفلطح

Implantable cardioverter-defibrillators ICD مزامن. إن الأشخاص المصابين بقصور القلب لديهم مشاكل في النظام الكهربائي، الأمر الذي يجعل عضلة القلب المنعقبة أميلا أن تنقبض بشكل غير متناسق. مما يجعل الحالة أسوأ. هنا يأتي دور هذا الجهاز لتنظيم ضربات القلب. كما يعمل الجهاز على منع القلب من العمل بصورة بطيئة. لكنه لا يستطيع علاج حالات تسرع القلب والرجفان البطيني. لذلك غالبا ما يتم جمع جهاز تنظيم ضربات القلب مع جهاز آخر مزيل الرجفان للمرضى المصابين بقصور القلب. جهاز مزيل الرجفان

القلب والرجفان، ومعالجتها بواسطة التخبير المضاد للتسرع والمدمة الكهربائية عن طريق إرسال سلسلة من النبضات الكهربائية. مضخة القلب أو الجهاز المساعد للبطين الأيسر

- يجب أن يخضع المرشّحون المحتملون لزرع القلب لاختبارات واسعة بهدف تحديد ما إذا كان زرع القلب مناسبا لهم؛ وتشتمل الفحوص على تقييم دقيق للأدلة على العدوى والأمراض الأخرى التي قد تؤثّر سلبا في الزرع وعلى احتمال رفض الجهاز المناعي للقلب المزروع؛ كما يجب أن تكون الأجهزة العضوية الأخرى بحالة صحّية جيّدة. عملية الزرع والاستشفاء (حول المستشفى) عندما يتوفّر القلب، تثبت الاختبارات نمط الدم لدى المتبرّع وأية دلائل على وجود عدوى. بما في ذلك فيروس العوز المناعي البشري

الزرع وعلى إدمان (الكحول) المخدّرات غير المعالج (بما في ذلك التبغ) والسمنة المفرطة وعدم القدرة على الالتزام بجدول الأدوية والفحوصات الطبّية؛ وكلّ هذه الأمور تجعل زرع القلب الناجح أقلّ احتمالا. يجب أن يخضع المرشّحون المحتملون لزرع القلب لاختبارات واسعة بهدف تحديد ما إذا كان زرع القلب مناسبا لهم؛ وتشتمل الفحوص على تقييم دقيق للأدلة على العدوى والأمراض الأخرى التي قد تؤثّر سلبا في الزرع وعلى احتمال رفض الجهاز المناعي للقلب المزروع؛ كما يجب أن تكون الأجهزة العضوية الأخرى بحالة صحّية جيّدة. عملية الزرع والاستشفاء (حول المستشفى) عندما يتوفّر القلب، تثبت الاختبارات نمط الدم لدى المتبرّع وأية دلائل على وجود عدوى. بما في ذلك فيروس العوز المناعي البشري

الزرع الدموي من البطين الأيسر إلى الأبهر؛ وتسعى المعالجة الطبّية إلى إنقاص تأثير الانسداد وتحريض الانسرحاء القلبي الفعّال وتجنّب اضطرابات النظم التي يمكن أن تترافق مع هذه المشكلة. بما أنّ الانسداد يزداد عندما ينقبض القلب، لذلك يستعمل الأطبّاء الأدوية الأدوية لإنقاص قوّة التقلّص القلبي؛ ويكون لهذه الأدوية التي تشتمل على حاصرات بيتا وبعض حاصرات قنوات الكالسيوم تأثير مضاد للعوامل المؤثّرة في التقلّص العضلي الإيجابية؛ وعند وجود اضطرابات النظم، يمكن أن نحتاج إلى الأدوية المضاد لاضطراب النظم. إذا لم تؤدّ الأدوية إلى تفريج الأعراض بشكل كاف، يمكن أن يرتكب الأطبّاء باستئصال الحزة المتضخّم من العضلة القلبية والذي يعيق الجريان الدموي؛ ويدعى هذا الإجراء بضع العضل واستئصاله

الجريان الدموي من البطين الأيسر إلى الأبهر؛ وتسعى المعالجة الطبّية إلى إنقاص تأثير الانسداد وتحريض الانسرحاء القلبي الفعّال وتجنّب اضطرابات النظم التي يمكن أن تترافق مع هذه المشكلة. بما أنّ الانسداد يزداد عندما ينقبض القلب، لذلك يستعمل الأطبّاء الأدوية الأدوية لإنقاص قوّة التقلّص القلبي؛ ويكون لهذه الأدوية التي تشتمل على حاصرات بيتا وبعض حاصرات قنوات الكالسيوم تأثير مضاد للعوامل المؤثّرة في التقلّص العضلي الإيجابية؛ وعند وجود اضطرابات النظم، يمكن أن نحتاج إلى الأدوية المضاد لاضطراب النظم. إذا لم تؤدّ الأدوية إلى تفريج الأعراض بشكل كاف، يمكن أن يرتكب الأطبّاء باستئصال الحزة المتضخّم من العضلة القلبية والذي يعيق الجريان الدموي؛ ويدعى هذا الإجراء بضع العضل واستئصاله

- المخدّرة.
- اضطراب نظم القلب.
- الاعتماد المديد على جهاز التهوية للتنفس.

الوفاة. ويكون احتمال حدوث إحدى هذه المضاعفات قليلا، لكنه يختلف حسب النمط الخاص للعمليّة والحالة العامة للمريض ومهارة الفريق الجراحي؛ ويسعى مناقشة احتمال المضاعفات دائما قبل أية عمليّة، ولا بدّ من مقارنة ذلك مع الفوائد المتوقّعة للعمليّة (أو مع المضاعفات الناجمة عن عدم إجرائها)؛ مهما تكن أخطار أية عمليّة أو معالجة ضئيلة، فإنها لن تكون أبدا صفرا