

تنگی دریچه میترال چیست؟

دریچه میترال بین دهلیز و بطن چپ قرار گرفته است این دریچه دارای دو لت می باشد در حین انقباض دهلیز چپ، دریچه باز و خون از دهلیز چپ وارد بطن چپ می شود. ولی در حین انقباض بطن چپ، بسته می شود و مانع ورود خون به دهلیزها می گردد.

تنگی دریچه میترال چیست؟ تنگی دریچه میترال بیماری است که مانع جریان خون از دهلیز چپ به بطن چپ می شود. میزان محدودیت جریان خون از دهلیز به بطن به میزان تنگی دریچه مرتبط می شود در تنگی های متوسط ممکن است علامت و مشکل جدی ایجاد نشود ولی در تنگی های شدید به علت فعالیت زیاد دهلیز چپ برای پمپاژ خون به بطن چپ از طریق یک دریچه تنگ موجب افزایش فشار برگشتی خون در دهلیز چپ و ضخیم شدن دیواره دهلیز می شود افزایش شدید فشار برگشتی در دهلیز چپ سبب احتقان خون در عروق ریه و ایجاد فشار خون ریوی می شود.

علت تنگی دریچه میترال چیست؟

علت اصلی تنگی دریچه میترال تب روماتیسمی است. تب روماتیسمی در اثر عفونت باکتریایی استرپتوکوک ایجاد می شود بدن برای مقابله با این بیماری آنتی بادی ترشح می کند. در بعضی از مردم این آنتی بادی به قسمت های مختلف بدن بویژه دریچه میترال حمله می کند و باعث ایجاد التهاب و آسیب در آن می شود. عوامل دیگر بسیار نادر هستند که شامل: رسوب کلسیم که گاهی در سالمندان ایجاد می شود و مشکلات مادرزادی قلب، اندوکاردیت (عفونت بافت قلب).

علائم:

بطور معمول علائم در سن ۲۰ تا ۵۰ سالگی حدود ۱۰ تا ۲۰ سال پس از تب روماتیسمی شروع می شود که شامل: احتقان مایع و خون در ریه، غش یا گیجی یا خستگی (به علت کاهش خون پمپاژ بطن به بدن)، درد قفسه سینه (به علت کاهش خون در شریان کرونر)، عفونت ریوی که بسیار شایع است، احتمال خلط خونی در هنگام احتقان ریوی می باشد.

عوارض:

- ایجاد بی نظمی قلبی (انقباض نامناسب دهلیزی) در ۴ نفر از هر ۱۰ نفر

- نارسایی قلب و ایجاد مشکلات تنفسی

- تشکیل لخته خون در دهلیز بدلیل عدم تخلیه کامل خون ایجاد آمبولی در هر یک از قسمتهای بدن

- اندوکاردیت (عفونت بافت قلب)

روش تشخیص: شنیدن صدای قلب و اکوکاردیوگرافی

وقتی دریچه های قلب بیمار می شود؟

درد یا فشردگی در سینه احساس می کنید نفس تنگی دارید نمی توانید به درستی بخوابید تپش قلب و خستگی عمومی و ناتوانی در انجام فعالیت های روزمره آزارتان می دهد وقتی دریچه یا دریچه های قلب بیمار می شود و ناتوانی کارکرد آنها کاهش می یابد فرد با این علائم مواجه است عدم مواجهه به موقع فرد به پزشک اوقات طلایی



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

تنگی دریچه میترال

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

افسون توفیق - کارشناس ارشد پرستاری

نجمه ابراهیم زاده - کارشناس پرستاری

تایید کننده:

دکتر محمد حسین نیکو

(متخصص قلب و عروق، فلوشیپ الکتروفیزیولوژی)

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر و سودارث ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

EDU-PT-40/B

بیش از حد ضخیم و استخوانی نشده باشد با بالون زدن (بدون عمل جراحی) از طریق آنژیوگرافی قابل درمان است

درمان:

دارودرمانی: در نوع خفیف این بیماری نیازی به دارو درمانی وجود ندارد ولی در نوع شدید بیماری گرچه درمان از طریق جراحی مناسب است ولی می توان تحت نظر پزشک متخصص، با مصرف داروهای تجویز شده علایم بیماری را کنترل کرد.

درمان جراحی: بسته به محل و شدت تنگی نوع عمل متفاوت است.

۱-گشاد کردن دریچه: این روش به جراحی باز قلبی نیاز ندارد .

۲- ترمیم دریچه: این روش در بعضی بیماران قابل اجرا است و معمولا نیاز به عمل جراحی قلب باز می باشد.

۳- تعویض دریچه که در بعضی بیماران مورد نیاز است و از طریق جراحی قلب باز می شود.

را برای درمان دریچه از بین می برد حال آن که پزشک می تواند بیماری دریچه ای را به وسیله پرسیدن علائم بیماری، شنیدن صدای قلب و انجام آزمایش ها تشخیص دهد بیماری های دریچه ای قلب قابل پیشگیری و درمان است و با اطلاع رسانی می توان بسیاری از افرادی که دچار بیماری دریچه ای هستند قبل از این که به مرحله حاد برسند نجات داد اختلالات عملکردی دریچه های قلب ابتدا هیچ گونه علامتی در بیمار ایجاد نمی کند ولی با پیشرفت بیماری، تحمل بیمار به فعالیت های فیزیکی مانند ورزش یا بالا رفتن از پله کم می شود و در نهایت تنگی نفس حتی در حالت استراحت، احساس خفگی در خواب نیز ایجاد می شود.

روماتیسم قلبی شایعترین بیماری دریچه ای قلب در ایران می باشد و دلیل این بیماری در اثر عدم درمان مناسب و به موقع یک گلو درد چرکی ساده ایجاد می شود معمولا سن ابتلا ۱۰ تا ۱۲ سالگی است ولی سن بروز بیماری و علامت دار شدن حدود ۳۰ سالگی است و موجب تنگ شدن دریچه ها مخصوصا دریچه میترال می شود سالها است که تنگی دریچه میترال البته به شرطی که