

نارسایی احتقانی قلب یعنی پمپ خون از قلب به درستی انجام نمی پذیرد و در نتیجه در هر بار پمپاژ مقداری خون در قلب باقی مانده و به داخل اعضای مانند ریه ها پس زده می شود . ابتدا به نارسایی قلبی به معنی توقف ضربان قلب نمی باشد، بلکه به این مفهوم است که قلب شما به شکل موثری، خون را پمپ نمی کند . قلب کار می کند اما نیاز بدن به خون و اکسیژن تامین نمی شود . بنابراین خون به داخل دیگر اعضا، خصوصاً ریه ها و کبد، پس زده می شود.

نارسایی قلبی در صورت عدم درمان بدتر می شود . رعایت دستورات پزشک بسیار مهم است. اگر شما در شیوه زندگی خودتان تغییرات سالمی را انجام دهید ، احساس بهتری داشته و از زندگی لذت بیشتری می برید .

علائم شایع

انتهای اندام ها سرد می شود(به دنبال افت فشار خون)
- پوست اندام ها می تواند تیره یا کبود رنگ شود- حجم ادرار کاهش می یابد - بروز علائم مغزی نظیر گیجی، منگی، اختلالات خلق و خوی، تنگی نفس در حالت استراحت و به خصوص هنگام فعالیت ، تند یا نامنظم شدن ضربان قلب برجسته شدن سیاهرگ های گردن، خستگی ، ضعف یا غش، افت فشار خون، سرفه (معمولاً خلط دار) ، کاهش فشار خون، تورم شکم ، پا و مچ پا، بزرگ شدن کبد، افزایش ناگهانی وزن به دلیل جمع شدن آب در بدن

علل

حمله قلبی ؛ بیماری سرخرگ های قلب- بیماری شدید ریه ها، مثل آمفیرم- کاردیومیوپاتی (بیماری عضله قلب) - عفونت هایی که به عنوان عارضه یک بیماری زمینه ای قلب

رخ می دهند.

بیماری دریچه های قلب- ندرتاً تومور قلب- فشار خون بالا- نامنظمی های ضربان قلب - پرکاری تیروئید- بیماری مادرزادی قلب- کم خونی شدید- سکنه قلبی عوامل افزایش دهنده خطر:
مصرف الکل . الکل باعث کاهش کار قلب می شود.
مصرف بعضی از داروها- عفونت هایی که با تب بالا همراه هستند- چاقی- دیابت- رژیم پرچرب و پر نمک- سیگار کشیدن

پیشگیری:

پیشگیری از ادم ریه ناشی از نارسایی قلبی مانند اکثر عوارض دیگر راحت تر از درمان است. سرفه خشک، کوتاه، شکایت از خستگی، افزایش وزن و کاهش فعالیت ممکن است از نشانه های زودرس پیشرفت ادم ریه باشند.

ادم ریه در مراحل اولیه ممکن است با انجام اقدامات نسبتاً ساده بر طرف شود. این اقدامات شامل قرار دادن بیمار در وضعیت نشسته و آویزان کردن پاها و اجتناب از فعالیت زیاد و تنش عاطفی به منظور کاهش فشار کار قلب می باشد.

درمان :

در بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب از درمان های زیر استفاده می گردد ولی به خاطر داشته باشید که این درمان ها در افراد مختلف متفاوت و نیازمند نظر مستقیم پزشک می باشد.

- درمان بیماری های زمینه ای بیمار از قبیل فشار خون، دیابت، آنمی، اختلالات تنفسی حین خواب و ...
- قطع مصرف سیگار و الکل

- پرهیز از مواجهه با هوای بسیار سرد یا بسیار گرم

- خودداری از فعالیت فیزیکی سنگین

- محدودیت مصرف داروهایی از قبیل مسکن ها مانند :

ایبوپروفن و ایندومتاسین

- تجویز واکسن آنفلوآنزا و پنوموکوک

- محدودیت مصرف نمک در تمام بیماران به کمتر از ۲ گرم

در روز

- تجویز داروهای ادرار آور به خصوص در افراد دارای تورم

اندام

- هدف از درمان عبارت است از بهبود کار پمپ کردن قلب ،

که معمولاً به کمک دارو، استراحت ، و سایر اقدامات حمایتی

انجام می گیرد.

- گاهی بر حسب علت بیماری ، ممکن است جراحی روی

دریچه های قلب ، سرخرگ های قلب یا شکم آوردن دیواره

بطن قلب انجام شود.

- پیوند قلب در موارد شدیدی که به درمان دارویی پاسخ

نمی دهند.

- بستری شدن در موارد شدید صورت گیرد.

این بیماری باعث تأثیرات سو در بدن می شود که حتی مصرف

مواد غذایی را هم تحت تأثیر قرار می دهد:

- اختلال در سوخت و ساز

- افزایش دفع

- **افزایش نیاز به انرژی :**

به دلیل این که این بیماری کار بسیاری را به سیستم

قلبی، تنفسی و عصبی - هورمونی تحمیل می کند در نتیجه

این افراد نیاز بیشتری به انرژی دارند که باید از طریق مواد

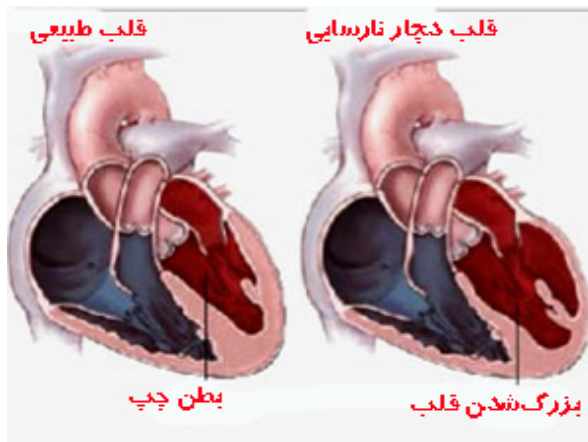
غذایی کافی تأمین شود.



دانشگاه علوم پزشکی همدان

بیمارستان امام حسین (ع) همدان

نارسایی احتقانی قلب



واحد آموزش به بیمار و سلامت همگانی

شماره تلفن: ۰۸۷۳۸۲۳۶۰۶۸

آدرس وب سایت بیمارستان:

<https://muk.ac.ir/Page?pageId=۲۳>

منبع: برونر سودارت

IHH-PE-PA-CCU15

مراقبت از خود:

-دستبند یا گردن آویزی همراه خودداشته باشید که نوع بیماری و داروهایی که دریافت می کنید روی آن نوشته شده باشد.

-بیمارانی که نارسایی احتقانی قلب دارند باید هر روز صبح خودشان را وزن کنند. ممکن است اولین نشانه تجمع مایع در بدن، افزایش وزن در مدت چند روز متوالی باشد که موجب نفس تنگی و ورم می شود.

همچنین این بیماران باید درباره میزان مایعی که روزانه میتوانند بیاشامند و در مورد تغییرات وزنشان با پزشک گفتگو کنند.

-از مصرف مسکن های NSAID شامل بروفن - ایندومتاسین - دیکلوفناک و ... بایستی اجتناب نمایند.

- به بیمار توصیه می شود که هر سال در شروع فصل پاییز واکسن آنفولانزا را تزریق نماید.

- به بیمار توصیه می شود که یک برنامه ورزشی سبک مانند پیاده روی در حدود سی دقیقه هر روز هفته داشته باشد.

- از فعالیت های سخت مانند بلند کردن اشیاء سنگین، قدم زدن های طولانی مدت، حمل چمدان های سنگین که فشار زیادی را می تواند به قلب وارد نماید اجتناب کند.

در مورد فعالیت جنسی در این افراد همانند بالا رفتن از پله به میزان یک طبقه است به این معنا که اگر بیمار توان انجام این میزان از فعالیت را دارد برای فعالیت جنسی هم مشکلی نخواهد داشت.

-کاهش دریافت غذا:

کاهش حجم معده در اثر بزرگی کبد و آسیت (تجمع مایع در حفره ی شکمی)، اشکال در تنفس، خستگی و هم چنین مصرف داروهایی که باعث کاهش اشتها می شوند عللی هستند که دریافت غذا را در این افراد کاهش می دهند. هم چنین چون غذاهای کم سدیم دارای طعم مطلوبی نیستند این افراد تمایل زیادی به مصرف آن ندارند.

رژیم غذایی: رژیم کم نمک و کم چربی

اولین گام محدود کردن مصرف نمک (۲ تا ۳ گرم روزانه و در موارد نارسایی شدید قلب به کمتر از ۲ گرم روزانه)، نگهداری پتاسیم و منیزیم خون در حد نرمال، و کنترل وزن است.

- نمکدان را از روی میز غذا بردارید. این کار تا ۳ درصد مصرف نمک را کاهش می دهد.

از چاشنی های کم نمک استفاده کنید. یخت و یز بدون نمک نیز میتواند ۳ درصد دیگر دریافت نمک شما را کاهش دهد.

- سبزی های تازه و سایر غذاهای کم نمک را جایگزین کنسرو و غذاهای از پیش آماده شده نمایید.

همواره برچسب روی غذا ها را بخوانید تا مقدار نمک آنرا بدانید.

درباره جایگزین های نمک با پزشک صحبت کنید.

منابع غذایی باکلسترول فراوان عبارتند از: زرده تخم مرغ، کره، کره حیوانی، روغن حیوانی، کره گیاهی (مارگارین) چربی اشباع است و کلسترول ندارد، ولی حاوی اسیدهای چرب ترانس است که فاکتور خطر بیماری های قلبی و سرطان است.

