



وقتی دریچه‌های قلب بسته می‌شود

درد یا فشردگی در سینه احساس می‌کنید؟ نفس‌تنگی دارید؟ نمی‌توانید بدرستی بخوابید؟ تپش قلب و خستگی عمومی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های روزمره آزارتان می‌دهد؟ مچ پا و دست‌هایتان تورم دارند؟ و ... وقتی دریچه یا دریچه‌های قلب بیمار می‌شوند و توانایی کارکرد آنها کاهش می‌یابد فرد با این علائم مواجه است...

درد یا فشردگی در سینه احساس می‌کنید؟ نفس‌تنگی دارید؟ نمی‌توانید بدرستی بخوابید؟ تپش قلب و خستگی عمومی و ناتوانی در انجام فعالیت‌های روزمره آزارتان می‌دهد؟ مچ پا و دست‌هایتان تورم دارند؟ و ... وقتی دریچه یا دریچه‌های قلب بیمار می‌شوند و توانایی کارکرد آنها کاهش می‌یابد فرد با این علائم مواجه است.

مراجعه نکردن بموقع فرد به پزشک، فرصت طلایی را برای درمان دریچه از میان می‌برد، حال آن که پزشک می‌تواند بیماری دریچه‌ای را به وسیله پرسیدن علائم بیماری، شنیدن صدای قلب و انجام آزمایش‌ها تشخیص دهد.

بیماری دریچه قلب سبب تخریب و از شکل افتادن دریچه‌ها می‌شود. تنگ شدن قسمت ورودی دریچه و بسته شدن ناکامل آن از جمله موارد بیماری دریچه است. وقتی دریچه‌ها بیمار می‌شوند به چند صورت می‌توان به بیمار کمک کرد؛ تجویز دارو، ترمیم دریچه، تعویض دریچه به روش جراحی و اصلاح تنگی دریچه با بالن.

بیماری‌های دریچه قلب قابل درمان هستند و با اطلاع رسانی می‌توان بسیاری از افرادی که این بیماری را دارند پیش از این‌که به مرحله حاد برسند، نجات داد.

دکتر سیدسعید حسینی، قائم‌مقام بیمارستان شهید رجایی و جراح قلب و عروق درخصوص بیماری دریچه و جراحی دریچه می‌گوید: بیماری‌های دریچه‌ای قلب، بیماری‌هایی هستند که با درگیر کردن بافت دریچه‌ها بر عملکرد آنها تاثیر می‌گذارند. قلب مانند دیگر ارگان‌های بدن یک ذخیره عملکردی دارد، به‌عنوان مثال ما 2 کلیه داریم، ولی بدن می‌تواند براحتی با یک کلیه سالم ادامه حیات دهد. در مورد قلب این رزرو عملکردی به‌گونه‌ای است که می‌تواند افزایش بار بر قلب و در نتیجه بازده قلبی حتی تا حدود 100 درصد افزایش را به عهده بگیرد و تحمل کند. مثال عینی آن در فعالیت‌های ورزشی است.

وی ادامه می‌دهد: از دیگر مسائلی که موجب افزایش بار بر عملکرد قلب می‌شود بیماری‌های دریچه‌ای قلب است. دریچه‌ها در راستای عملکرد تلمبه‌ای قلب نقش اساسی ایفا می‌کنند و از برگشت خون جلوگیری به عمل می‌آورند. هرگونه اختلال عملکردی این دریچه‌ها می‌تواند موجب افزایش بار بر عملکرد قلب شود. اگر این اختلالات عملکردی کم یا حتی متوسط باشند قلب آن را تحمل می‌کند، ولی اگر بتدریج شدیدتر شود طی سال‌ها به قلب فشار می‌آورد و در یک کلمه موجب خراب شدن آن می‌شود.

علائم و نشانه‌ها

دکتر حسینی با اشاره به این‌که اختلالات عملکردی دریچه‌های قلب می‌گویند: این اختلالات ابتدا هیچ‌گونه علامتی در بیمار ایجاد نمی‌کنند، ولی با پیشرفت بیماری، بیمار تحملش به فعالیت‌های فیزیکی مانند ورزش یا پله بالا رفتن کم می‌شود و در آخر تنگی نفس حتی در حالت استراحت و احساس خفگی در خواب برای بیمار رخ می‌دهد. وی می‌افزاید: تصور کنید قلب را به 2 قسمت چپ و راست تقسیم کنیم. سمت راست قلب وظیفه رساندن خون به ریه‌ها را برای اکسیژنه شدن به عهده دارد و دارای 2 دریچه 3 لته (تریکوسپید) و دریچه ریوی هست. وظیفه سمت چپ قلب رساندن خون اکسیژنه به تمام بافت‌های قلب با فشار بالاتر (حدود 5 – 4 برابر سمت راست قلب) است. در سمت چپ قلب نیز 2 دریچه بسیار مهم میترال و آئورت قرار دارند. دریچه‌های قلب با توجه به این‌که در هر ضربان یک بار باز و بسته می‌شوند، اگر به طور متوسط 70 بار ضربان قلب باشد در طول عمر 70 ساله حدود 2 میلیارد و 500 میلیون بار باز و بسته می‌شوند.

90 درصد دریچه‌ها، قابل ترمیم است

دکتر حسینی، روماتیسم قلبی را شایع‌ترین بیماری دریچه‌ای قلب در ایران نام می‌برد و می‌گوید: بیماری روماتیسم قلبی بر اثر عدم درمان مناسب و بموقع یک گلودرد چرکی ساده ایجاد می‌شود. معمولاً سن ابتلا 12 – 10 سالگی است، ولی سن بروز بیماری و علامت‌دار شدن حدود 30 سالگی است.

وی خاطرنشان می‌کند: این بیماری معمولاً موجب تنگ شدن دریچه‌ها بخصوص دریچه میترال می‌شود و گاهی 2 دریچه میترال و آئورت را درگیر کرده، حتی 3 دریچه را هم در بعضی بیماران تخریب می‌کند.

خوشبختانه سال‌هاست تنگی دریچه میترال البته به شرطی که بیش از حد ضخیم و استخوانی (کلسیفیه) نشده باشد با بالن زدن بدون عمل جراحی از طریق آنژیوگرافی قابل درمان است.

وی با اشاره به دیگر بیماری‌های دریچه‌ای قلب می‌افزاید: دژنراتیو، بیماری دریچه‌ای است که با افزایش سن معمولاً بالای 65 سال دریچه‌های قلب بخصوص آئورت استخوانی (کلسیفیه) شده و در صورتی که شدت تنگی زیاد باشد به عمل جراحی نیاز پیدا می‌کند، البته اگر آئورت ناهنجاری مادرزادی داشته باشد مثلاً به جای 3 لت (2 leaflet) لت داشته باشد، ممکن است در 45 – 40 سالگی نیاز به عمل باشد.

از دیگر بیماری‌های دریچه‌ای قلب، بیماری میگزوماتو دریچه میترال است. در این بیماری به خاطر نبود کلاژن در بافت دریچه میترال، این دریچه ضخیم شده و طی زمان موجب نارسایی دریچه می‌شود. دکتر حسینی می‌گوید: در بیش از 90 درصد این بیماران، دریچه قابل ترمیم است. در موارد بسیار نادری عفونت می‌تواند دریچه‌های قلبی را درگیر و موجب نارسایی آنها شود. معمولاً این اتفاق در کسانی می‌افتد که بیماری زمینه‌ای دریچه‌ای و در نتیجه نارسایی دریچه داشته و وقتی میکروب وارد بدن می‌شود مانند کشیدن دندان، این میکروب‌ها موجب عفونت می‌شوند. در بیماری دریچه‌ای مانند دیگر بیماری‌ها علل مادرزادی مسبب درصد کمی از این بیماری است.

پیشگیری بهتر از درمان

پیشگیری در مورد بیماری‌های دریچه‌ای کاملاً صدق می‌کند؛ به عنوان مثال فقط کنترل گلودرد چرکی می‌تواند جلوی بسیاری از بیماری‌های روماتیسم قلبی را بگیرد. در صورتی که بدانیم هنگام کشیدن دندان نارسایی حتی مختصر عفونتی داریم، استفاده از چند کپسول آنتی‌بیوتیک قبل و بعد از کشیدن دندان (البته طبق پروتکل) می‌تواند از بروز اندوکاردیت دریچه‌ای جلوگیری کند، البته درصدی از بیماری‌های دریچه‌ای هم قابل پیشگیری نیستند و به درمان مناسب نیاز دارند. دکتر حسینی با بیان این مساله ادامه می‌دهد: اصولاً اشکال عملکردی دریچه‌های قلب به صورت تنگی یا نارسایی یا ترکیبی از این دو است.

معمولاً نارسایی دریچه‌ای، دیر علائم بالینی از خود نشان می‌دهد چون به صورت خیلی آهسته علائم شروع می‌شوند و به صورت ملایم پیشرفت می‌کنند. اگر دیر شده باشد، در عمل کاری از دست پزشک بر نمی‌آید. به همین دلیل با شنیدن هر صدای اضافی در قلب یا اگر هنگام فعالیت فیزیکی احساس کردیم کم می‌آوریم باید به پزشک متخصص قلب مراجعه کنیم.

هانیه ورشوچی
جام جم