

تنگی دریچه میترال

یک انسداد جریان خون از دهلیز چپ به بطن چپ است دریچه میترال به اندازه سه انگشت باز می شود. در موارد تنگی شدید باز شدن دریچه به اندازه یک مداد می رسد. دهلیز چپ برای تخلیه خون خود از خلال این دهانه تنگ با مشکل زیادی روبه رست و دچار اتساع (کشیدگی) هایپرتروفی (ضخامت) می شود زیرا حجم خون زیادی در آن منطقه تجمع می یابد.

علائم

- خستگی پیشرونده
- خلط خونی
- اشکال در تنفس در هنگام فعالیت به دلیل افزایش فشار خون ریوی
- سرفه و عفونت مکرر تنفسی
- نبض ضعیف و نامنظم

علت

. اغلب ناشی از آن دوکاردیت روماتیسمی در اثر ضخامت پیش رونده و انقباض لت های دریچه می شود

روند درمان

برای تشخیص میزان تنگی واقدام درمانی لازم ابتدا لازم است یک اکو ساده و سپس اکو از طریق مری انجام شده تا دقیقا میزان تنگی دریچه مشخص شده واقدام لازمدرمانی مناسب مشخص شود

برای انجام عمل جراحی لازم است بیمار 48 ساعت قبل در بیمارستان بستری و اقدامات پاراکلینیک لازم مانند (ECG - CXY) - اکو کاردیوگرافی - آزمایشات لازم - بررسی از نظر دندان پزشکی) انجام شود.

بعد از عمل جراحی بیمار 24 تا 72 ساعت در بخش مراقبتهای ویژه تحت مراقبت قرار می گیرد. مراقبت متمرکز بر تثبیت وضعیت همودینامیک و به هوش آمدن است. پس از این مرحله اغلب بیماران به بخش جراحی منتقل می شوند. بیمار سه تا هفت روز بعد از بیمارستان ترخیص می شود.

سطح فعالیت

سطح فعالیت این بیماران به شدت تنگی دریچه و وسعت بیماری در هر فرد متفاوت است بیماران فعالیت خود را متناسب با تنگی تنفس خود تنظیم کرده و به محض خسته شدن استراحت نمایند.

تغذیه

بیماران شش تا هشت ساعت قبل از عمل باید ناشتا باشند توصیه می شود داروهای لازم را صبح روز عمل با مقدار کمی آب مصرف نمایند. در صورت نیاز به اقدامات دندان پزشکی لازم است پروفیلاکسی آندوکاردیت طبق دستور پزشک دریافت نمایند.

روش درمان

روشهای درمانی بسته به شدت و میزان تنگی و نوع درگیریهای لتهای دریچه به روشهای زیر انجام می شود.

1- کمیشوروتومی (برای باز کردن لتهای چسبیده به هم که به دو صورت بسته و باز انجام میشود. در کمیشوروتومی بسته با بیهوشی عمومی و اخلاص برش جناغ وسط سینه سوراخ کوچکی در قلب به وجود آورده و جراح انگشت خود یا وسیله گشاد کننده را از این سوراخ وارد قلب کرده و لتهای چسبیده را از هم جدا می کند. در کمیشوروتومی باز برش در استخوان جناغ در خط وسط یا سمت چپ داده می شود و قلب را باز می کند.

1- آنولوپلاستی ترمیم حلقه دریچه را می گویند.

2- ترمیم دریچه به روش بالون

3- انجام عمل جراحی برای بیماران با هایپر تروفی بطن چپ بدون در نظر گرفتن وجود یا بدون علائم ترمیم بیشتر از تعویض معمول است.

داروهای مصرفی در زمان ترخیص

بیمارانی که دریچه مصنوعی برای آنها به کار برده شده باید بدانند تا آخر عمر نیاز به مصرف رقیق کننده های خون دارند دارویی که برای شما استفاده می شود وارفارین نام دارد تنظیم اولیه آن در بیمارستان و ظرف چند روز اولیه بستری صورت می گیرد بعد از مشخص شدن میزان داروی لازم برای شما از بیمارستان مرخص می شوید اما لازم است بعد از ترخیص نیز طبق توصیه پزشک و زمان توصیه شده برای انجام آزمایش PT و INR به آزمایشگاه مراجعه و نتیجه آزمایش خود را برای تنظیم ادامه مصرف وارفارین به پزشک خود نشان دهید. ممکن است لازم باشد تا تنظیم نهایی PT و



مشخص شدن نیاز بدن شما به وارفارین تا چندین نوبت و با فواصل مشخص شده توسط پزشک **PT** چک کنید. پس از آن هر چند ماه یکبار مراجعه برای کنترل **PT** کفایت می کند در مصرف قرص وارفارین دقت داشته باشید و در یک زمان مشخص و مقدار توصیه شده توسط پزشک حساسیت به خرج دهید. توجه داشته باشید که مصرف بیش از حد آن باعث خونریزی و مصرف کمتر از آن باعث ایجاد لخته در کار دریچه گردد.

در صورت مشاهده هرگونه خونمردگی زیر پوست، خونریزی دندانها موقع مسواک زدن، ادرار با رنگ قرمز، در خانمها زیاد شدن مقدار خون ریزی زمان قاعدگی و یا طولانی شدن آن، خونریزی از بینی، سیاه شدن مدفوع **PT** شما بالا رفته و باید به پزشک مراجعه نمائید.

- ❖ کشیدن سیگار علاوه براینکه برای قلب و ریه شما مضر است متابولیسم دارو را نیز افزایش می دهد. و ممکن است نیاز به دارو را زیاد کند بنابراین از کشیدن سیگار حتماً خودداری کنید.
- ❖ مراقب سرماخوردگی و بیماریهای عفونی باشید چراکه برای دریچه مکانیکی شما ضرر دارد.
- ❖ به منظور کاهش خطر خونریزی استفاده از مسواک نرم و نخ مومی توصیه می شود.
- ❖ قبل از مراجعه به دندان پزشکی آندوسکوپی یا اعمال جراحی پزشک خود را از وجود دریچه مصنوعی مطلع سازید زیرا لازم است برای شما آنتی بوتیک تجویز گردد.

رعایت نکات زیر در مورد مصرف وارفارین

- 1- دارو را هر روز سر ساعت مشخصی مصرف نمائید.
- 2- بهتر است بیمار قرص را خورد کرده و به همراه مایعات مصرف نماید.
- 3- بدون مشورت با پزشک دارو را قطع نکنید.
- 4- در صورتی که داروهای دیگری را مصرف می کنید حتماً به پزشک خود اطلاع دهید. بعضی از داروها باعث افزایش یا کاهش تأثیر وارفارین می گردد.
- 5- بهتر است برای کنترل و تنظیم دقیق **PT** و قرص وارفارین دفترچه ای تهیه کنید.
- 6- در صورت تصمیم به بارداری با پزشک تماس بگیرید (این دارو را نمی توان طی دوره بارداری استفاده نمود).
- 7- هرگونه علائم هپاتیت (ادرار تیره- خارش پوست، شکم درد، زردی، مدفوع روشن) و یا هر عکس العمل حساسیتی را بلافاصله به پزشک اطلاع دهید.

زمان مراجعه

10 تا 12 روز پس از عمل جهت کشیدن بخیه به پزشک مراجعه نمائید.

برای چک PT به تنظیم دوز وارفارین طبق توصیه پزشک و معمولاً 3 تا 7 روز پس از ترخیص مراجعه نمائید.

زمان مراجعه بعدی در اولین مراجعه مشخص می شود.

تعویض پانسمان در بیمارستان روزانه انجام می شود در منزل نیاز به تعویض روزانه نیست.

رژیم غذایی

❖ از مصرف غذاهای سنگین؛ چرب؛ تند و شور اجتناب کنید.

❖ رژیم غذایی شما باید کم نمک باشد. چون نمک همراه خود آب را در بدن و داخل رگها نگه می دارد و آب زیاد باعث بار و فشار زیاد بر روی قلب می شود. البته نباید تصور کنید که با مصرف نکردن نمک به بدن شما نمی رسد چراکه مواد مصرفی شما مثل نان، سبزیجات، نمک وجود دارد.

❖ مواد غذایی با چرب بالا، غذاهای محتوی ویتامین K (کلم- گل کلم- ماهی- جگر- اسفناج- زردچوبه- شلغم- پیاز- سبزیهای سبز تیره)

❖ قهوه و چای سبز تأثیر داروهای ضد انعقادی را کم می کند و مصرف آنها باید به اندازه باشد.

❖ وزن خود را در حد متعادل نگه دارید.

استحمام

یکروز درمیان با حمام سرپایی کوتاه مدت بخیه ها را به آرامی بادست شسته و از استعمال مستقیم مواد شوینده روی بخیه ها خودداری کنید اطراف آنرا با شامپو بچه بشوئید.

فعالیت

عیادتهای طولانی و شلوغی محل استراحت روند بهبودی شما را به تأخیر می اندازد.

از دست دادن و روبوسی کردن با دیگران جداً خودداری نمائید.

بهتر است دوبار در روز و به مدت نیم ساعت و هر شب 8 تا 10 ساعت استراحت نمائید.

جابجایی مکرر روی تخت داشته باشید و حرکات ورزشی که به شما آموزش داده شده را انجام دهید. فعالیتهای سبک بدنی را از شش هفته پس از عمل با نظر پزشک معالج آغاز کنید.

بهترین ورزش برای شما پیاده روی در سطح صاف شنا در استخر؛ و استفاده از دوچرخه ثابت است تا دو ماه پس از عمل از رانندگی بپرهیزید.

تصمیم در مورد بازگشت بیمار به سرکار بستگی به وضعیت بالینی و نوع کار دارد در مورد مشاغل سبک و کم تحرک حدود 4 الی 6 هفته پس از عمل جراحی و در مورد مشاغل سنگین این زمان طولانی تر خواهد بود.

مواردی که باید بیمار به صورت اورژانس به اورژانس بیمارستان مراجعه کند.

- ❖ مشاهدات ترشحات چرکی از نواحی عمل شده
- ❖ عدم احساس صدای دريچه همراه با تنگی نفس شدید.
- ❖ تب بالای 39 درجه به مدت بیش از دو روز
- ❖ درد شدید قفسه سینه که با تنفس تشدید می شود.
- ❖ اختلال در ریتم و ضربان قلب
- ❖ خونریزی غیر طبیعی از نقاط بدن نظیر لثه ها

منبع :

کتاب پرستاری برونر و سودارث

استفاده از پمفلت های آموزشی