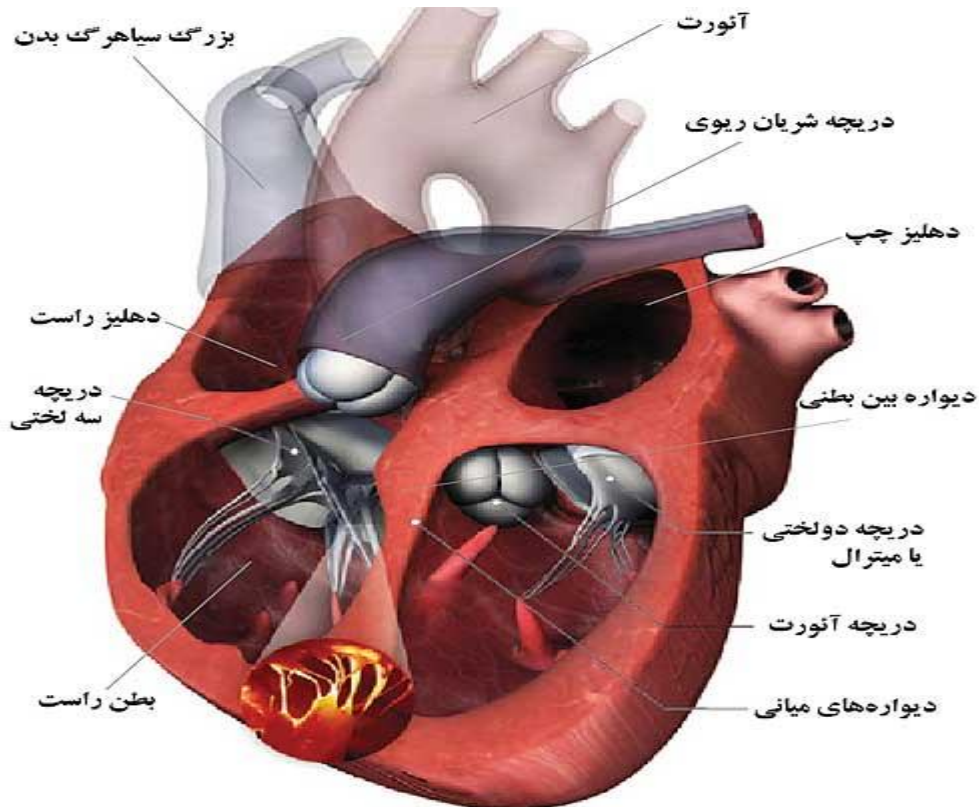


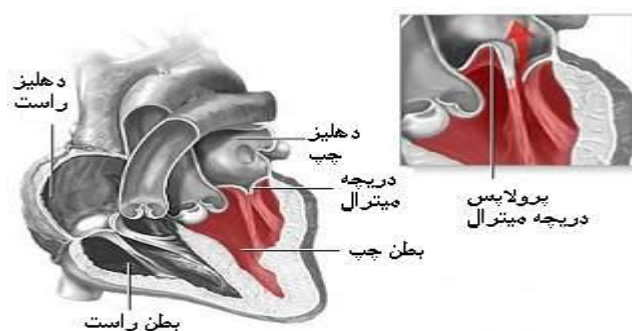
نکاتی که در مورد تعویض دریچه قلب باید بدانید!



قلب ۴ دریچه دارد. دریچه‌های دولتی (میترال) و سه لتی (تریکوسپید) که دریچه‌های اصلی قلب به شمار می‌روند و کنترل جریان خون به درون بطن‌ها را به عهده دارند. دریچه‌های آئورت و ریوی نیز کنترل جریان خون به خارج از قلب را به عهده دارند. عملکرد درست دریچه‌ها برای کارآمدی قلب به عنوان یک پمپ اهمیت حیاتی دارد. بیماری دریچه‌ای قلب به دو نوع تقسیم می‌شود: تنگ شدن دریچه که جلوی جریان طبیعی خون را می‌گیرد، یا گشاد شدن دریچه که باعث برگشت خون به عقب و به درون قلب می‌شود.

تعویض دریچه پیست؟

اگر امکان ترمیم دریچه وجود نداشته باشد، جراح می‌تواند دریچه قلب را بردارد و به جای آن یک دریچه فلزی یا بافتی (بیولوژیک) قرار دهد. دریچه مکانیکی از فلز و پلاستیک ساخته می‌شود و دریچه بافتی (بیولوژیک) از بافت حیوانی یا انسانی می‌باشد. یکی از مزایای دریچه‌های مکانیکی دوام آنها می‌باشد. حتی اگر در یک فرد جوان کار گذاشته شوند ممکن است تا آخر عمر با او باقی بمانند.



جراح قلب، ممکن است به خاطر نوع جراحی که قصد انجام آن را دارد، یک مدل خاص را به مدل‌های دیگر ترجیح دهد، با اینحال، احتمال لخته شدن خون در اطراف دریچه‌های مکانیکی زیاد است. در نتیجه، هر فردی که دریچه مکانیکی دارد، باید تا آخر عمر وارفارین بخورد. وارفارین یک داروی ضد انعقاد می‌باشد. فردیکه وارفارین مصرف می‌کند باید به طور مرتب با آزمایش‌های PT-INR وضعیت انعقادی خون خود را کنترل نماید. یک دریچه بافتی (بیولوژیک) برخلاف یک قلب پیوندی، یک بافت زنده نیست و معمولاً مشکلات رد عضو پیوندی را به وجود نمی‌آورد و دارای انواع حیوانی و انسانی می‌باشد:

دریچه حیوانی: از دریچه قلب یک حیوان استفاده می‌شود که معمولاً از دریچه قلب خوک یا آبشامه قلب گاو (پریکارد) می‌باشد.

دریچه انسانی: از دریچه قلب یک انسان است. به ندرت از دریچه قلب خود فرد استفاده می‌شود. مزیت اصلی یک دریچه زیستی (بیولوژیک) این است که کمتر باعث ایجاد لخته خونی می‌شود. ممکن است بعد از عمل جراحی لازم باشد که بیمار تا چندین هفته داروی ضد انعقادی به نام وارفارین مصرف کند، اما مصرف وارفارین در این حالت دائمی نیست مگر آنکه به علت دیگری مصرف آن تحت نظر پزشک ادامه یابد.

با اینحال، دریچه‌های بافتی (بیولوژیک) به اندازه دریچه‌های مکانیکی دوام ندارند و به احتمال زیاد با گذشت زمان دچار رسوب کلسیم خواهند شد. ممکن است لازم باشد که دریچه‌های بافتی بعد از 10 تا 15 سال (یا حتی زودتر در کودکان یا افراد جوان) تعویض شوند.

دریچه‌های انسانی دوام بیشتری دارند، اما مانند دریچه‌های حیوانی به راحتی در دسترس نمی‌باشند. معمولاً از یک دریچه مکانیکی در یک فرد زیر 70 سالی که می‌تواند بطور مرتب داروی ضد انعقاد (وارفارین) مصرف کند بدون اینکه برای وی مشکلی به وجود بیاید، استفاده می‌شود.

یک دریچه بافتی (بیولوژیک) ممکن است گزینه خوبی برای افراد زیر باشد:

✓ سالمندان (بویژه اگر فرد سالمند نتواند مصرف داروهای ضد انعقاد را تحمل کند).

✓ زنانی که قصد دارند حامله شوند، چون مصرف ضدانعقادها در طول حاملگی خطرناک است.

مراقبت‌های بعد از عمل جراحی تعویض دریچه:

✓ یک دریچه مصنوعی قلب ممکن است دچار اندوکاردیت عفونی شود، لذا باید قبل از مبادرت به انجام هر

گونه عمل دندان‌پزشکی یا سایر اعمال جراحی، با نظر پزشک خود آنتی‌بیوتیک مصرف نمایید.

✓ از تماس با افراد سرما خورده و کسانی که دارای بیماری‌های عفونی هستند پرهیزید.

✓ بدون مشورت با پزشک معالج خود، مصرف داروها را خودسرانه قطع نکنید یا افزایش ندهید.

✓ داشتن دستگاه فشارخون و گوشی مخصوص در منزل، جزء وسایل ضروری می‌باشد. در صورت امکان آنرا

تهیه و طرز کارش را می‌توانید از پرستاران بخش بیاموزید.

✓ در صورت مصرف قرص دیگوکسین، اول نبض خود را بمدت یک دقیقه کنترل کنید. اگر کمتر از ۶۰ بود و

در صورتیکه حالت تهوع و استفراغ و ضعف و بیحالی داشتید حتماً پزشک خود را مطلع سازید.

✓ قرص وارفارین را طبق دستور و با رعایت همان نکات تذکر داده شده مصرف نمایید.

✓ پس از گذشت سه روز از عمل جراحی و اجازه پزشک معالج خود می‌توانید روزانه یک بار به مدت حداکثر

۵ دقیقه حمام کنید و محل برش جراحی را با یک لیف نرم و شامپوی بچه شستشو دهید. بهتر است حین

استحمام بر روی صندلی بنشینید تا دچار افت فشار خون نگردید. بعد از استحمام، محل برش جراحی نیازی به پانسمان ندارد.

✓ هنگام استراحت یا خوابیدن فقط به پشت بخوابید و از به پهلو خوابیدن به مدت 2 هفته خودداری کنید تا جناغ سینه بخوبی جوش بخورد.

✓ تا مدت 2 ماه جهت خواندن نماز، از میز و صندلی استفاده کنید. در صورتی که پس از گذشت 2 ماه با خواندن نماز به طور عادی دچار مشکلی شدید، حتماً نماز خواندن پشت میز و صندلی را ادامه دهید تا زمانی که با خواندن نماز عادی هیچگونه مشکلی برایتان پیش نیاید.

✓ پس از اجازه راه رفتن، می توانید تا حدی که دچار خستگی و یا درد نشوید راه بروید. راه رفتن، باعث زود جوش خوردن بخیه‌ها می شود و از بروز یبوست و نیز از جمع شدن ترشحات ریه جلوگیری می کند.

✓ حین راه رفتن اگر احساس کردید که قلب شما به تندی می زند بلافاصله استراحت کنید و پس از آرامش، پیاده روی را به ساعتی بعد موکول کنید.

✓ از مصرف دخانیات جداً پرهیزید. حتی از حضور در اماکنی که دود سیگار یا هر نوع آلوده کننده وجود دارد خودداری کنید.

✓ حداقل 2 ماه نباید رانندگی کنید. در صورتی که هیچگونه مشکل خاصی نداشتید می توانید 2 هفته پس از عمل جراحی با هواپیما یا قطار و یا اتومبیل مسافرت کنید. قبل از سفر حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

✓ آن دسته از بیمارانی که سابقه دیابت، فشار خون بالا و افزایش چربی خون دارند، باید پس از جراحی تحت نظر پزشک معالج خود بوده و کنترل های لازم را بعمل آورند.

✓ پس از یک ماه بعد از عمل جراحی، می توانید فعالیت جنسی خود را آغاز کنید. در صورت وجود درد قفسه سینه، تنگی نفس و ... به هنگام فعالیت جنسی، حتماً به پزشک مراجعه کنید.

✓ از مصرف مشروبات الکلی خودداری کنید.