

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیمارستان امام حسن مجتبی (ع) داراب



کاردیومیوپاتی

تهیه کننده: طاهره سالکی

کارشناس پرستاری بخش سی سی یو

پاییز ۱۴۰۲

منابع "پرستاری داخلی جراحی برونر

سودرات ۲۰۲۲

مسئول علمی بخش: دکتر امیر عباس صادقی

کد مستند سازی: pph.ccu.13.2

بار کد

قلب یک پمپ گوشتی و عضلانی است که با انقباض آن خون به قسمت های مختلف بدن هدایت می شود. آسیب به هر کدام از این قسمت ها باعث ایجاد اختلال در عملکرد قلب می شود. اگرچه کاردیومیوپاتی از عضلات قلب شروع می شود ولی با پیشرفته شدن کاردیومیوپاتی احتمال آسیب به سایر قسمت ها هم وجود دارد. که در طی آن قلب به علت درگیری عضله قلب نمی تواند جریان خون کافی را برای بدن فراهم کند. و بیمار دچار علائم نارسایی قلبی می شود.

شایع ترین علت آن بیماری های عروق کرونر است. سایر عوامل شامل: فشار خون مزمن، بیماری های دریچه ای قلب، آریتمی، پرکاری تیروئید، دیابت حاملگی، بیماری های عفونی، پریکاردیت، برخی داروها و سموم، الکل و داروهای ضد افسردگی مثل کوکائین

عوامل خطر: سن بالاتر از ۶۰ سال، اضافه وزن، چاقی، استعمال دخانیات، الکلیسم، سابقه خانوادگی، مصرف داروهای داروهای ضد افسردگی، دیابت، کلسترول بالا، الکل و کوکائین

تنگی نفس در حین فعالیت

سرفه در هنگام شب و وضعیت خوابیده

خستگی و ورم اندامها

تپش قلب سرگیجه و سنکوپ

تشخیص

عکس قفسه سینه که بزرگ شدن قلب را نشان می دهد

نوار قلب و معاینه بالینی توسط پزشک

اکوکاردیوگرافی

آنژیوگرافی و سی تی آنژیوگرافی نمونه برداری از قلب

درمان

اهداف درمان شامل کاهش علائم بیماری و

کاهش سرعت پیشرفت بیماری و کنترل و کاهش

عوارض و افزایش طول عمر است.

درمانهای اختصاصی با توجه به نوع

کاردیومیوپاتی انجام می شود

## درمان دارویی

شامل داروهای مورد استفاده در نارسایی قلبی و افزایش دهنده قدرت انقباضی قلب و تنظیم کننده فشار خون و تنظیم کننده ضربان قلب و رقیق کننده خون و .. می باشد

در بعضی افراد که به درمانهای دارویی جواب نمی دهند گذاشتن دستگاه ضربان ساز سه حفره ای انجام می شود

در عده ای که خطر بی نظمی خطرناک دارند گذاشتن icd توصیه می شود. ICDها به اندازه قوطی کبریت هستند و در زیر کتف گذاشته می شود و برای مانیتور کردن دائمی ضربان قلب و دادن شوک در زمان بی نظمی های خطرناک کاربرد دارد. تلفیق CRT , ICD یا پیس میکر می تواند همزمان به عنوان ضربان ساز و هماهنگ کننده انقباض دو بطن کارایی داشته باشد.

در برخی موارد پیشرفته ممکن است عمل جراحی صورت گیرد و پزشک با برداشتن بخشی از دیواره

ضخیم شده ماهیچه قلب را که با جریان خون

طبیعی تداخل دارد را بردارد که باعث کاهش

علائم و کاهش بروز اریتمی و مرگ ناگهانی می شود.

زمانی که کاردیومیوپاتی پیشرفت کند به طوری که نتوان با دارو علائم را کنترل کرد تنها راه باقی مانده پیوند قلب است. در بعضی موارد می توان با یک دستگاه مکانیکی قلب مصنوعی تا زمان انتظار برای یافتن دهنده قلب از بیمار حمایت کرد.

## در تمام انواع کاردیومیوپاتی

باید رژیم غذایی با محدودیت مصرف نمک و مایعات راعایت کرد. وزن روزانه چک شود و اضافه وزن را کنترل کرد. برنامه ورزشی روزانه و سبک توصیه می شود. بیماری هایی مثل فشارخون و دیابت را کنترل کرد

از مصرف الکل و دخانیات اجتناب کرد

داروها را به موقع مصرف کرده و از مصرف کم و زیاد خودداری کرد

در صورتی که در مدت کوتاهی افزایش وزن

بیشتر از ۲ کیلوگرم داشته اید پزشک را در جریان

بگذارید

به طور منظم فشار خون و نبض خود را کنترل

کنید

عوارض دارویی را بشناسید

بارداری برای بیماران مبتلا به بیماری ماهیچه قلب ممنوع است

این بیماران زمانی که بتوانند یک طبقه پله را

بدون علائم بالا بروند می توانند فعالیت جنسی

داشته باشند