

آریتمی چیست ؟

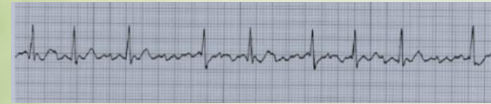
آریتمی، ضربان غیر طبیعی قلب است و موجب می شود قلب خیلی سریع (تاکی کاردی) یا خیلی آهسته (برادی کاردی) بزند و پمپاژ غیر مؤثر داشته باشد. آریتمی ها شایع هستند و میلیون ها نفر در جهان را درگیر می کنند. آریتمی علت اصلی مرگ ناگهان در آمریکا است و سالیانه موجب ۴۰۰۰۰۰ مرگ می شود. فیبریلاسیون دهلیزی شایع ترین شکل آریتمی و شایع ترین ریتم غیر طبیعی در افراد مسن در آمریکاست که تقریباً ۲/۵ میلیون نفر به آن مبتلا هستند.

آریتمی زمانی روی می دهد که:

- ✓ باتری طبیعی قلب ریتم و ضربان غیرطبیعی تولید کند.
- ✓ مسیر هدایتی طبیعی قطع شده باشد.
- ✓ قسمت دیگری از قلب بعنوان باتری عمل کند.
- ✓ بیماری در ماهیچه قلب اجازه می دهد تا الکتريسته در چرخه ای حرکت کند که یک ضربان ریتم سریع و اغلب خطرناکی را تولید نماید.

آریتمی هایی که در دهلیز شروع می شوند:

1. فیبریلاسیون دهلیزی: در فیبریلاسیون یا فلاتر دهلیزی، فعالیت الکتریکی قلب ناهماهنگ است، بطوریکه الکتريسته در حفرات بالای بصورت نامنظم جریان دارد و موجب می شود که دهلیزها بلرزند (مانند کیسه پر از کرم) و انقباض غیر مؤثر داشته باشند یا اصلاً منقبض نشوند. فیبریلاسیون دهلیزی در میان بیمارانی که بیماری دریچه ای قلب دارند و به جراحی برای ترمیم یا جایگزینی دریچه میترا نیازمندند شایع است. انواع مختلف درمان برای فیبریلاسیون دهلیزی وجود دارد که عبارتند از برداشتن بافت غیرطبیعی قلب بوسیله کاتتر و نه جراحی ، دارو درمانی و در بعضی موارد جراحی.

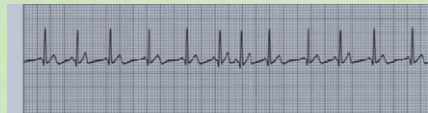


2. فلاتر دهلیزی : سیگنالهایی که سریعاً خارج می شوند باعث می گردند که عضلات دهلیز به سرعت منقبض شوند و اغلب ضربان قلب را بصورت خیلی سریع و ثابت تولید می کند. این ریتم ناشی از حلقه الکتريسته ای است که در حفرات فوقانی قلب تشکیل می شود و معمولاً ضربان قلب تشکیل می شود و اغلب بوسیله قطع این حلقه قابل درمان است.



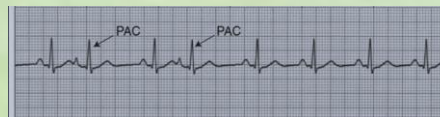
3. تاکی کاردی چند ناحیه ای (MAT) : در این تاکی

کاردی چندین ناحیه در دهلیز ایмпالس الکتریکی (تکانه الکتریکی) تولید می کنند و بیشتر این ایмпالسها به سمت بطنها هدایت می شوند و ضربان قلب تندی ایجاد می کنند از ۱۰۰ تا ۲۵۰ بار در دقیقه است. این ضربان خیلی سریع کار قلب را بشدت افزایش می دهد. ضربان خیلی سریع همچنین می تواند زمانیکه قلب لازم دارد تا از خون پر شود را کاهش دهد که جریان خون را به مغز و بدن کم می کند. در افراد ۵۰ ساله به بالا خیلی شایع است و اغلب در افرادی که در ICU بستری هستند دیده می شود.



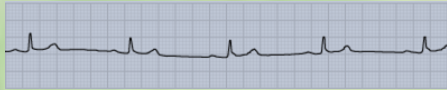
4. انقباضات نارس فوق بطنی یا انقباضات نارس دهلیزی یا

PAC : ضربانهای نارس یا اضافه، بیشتر ریتم های قلبی نامنظم ایجاد می کنند. آنها که در حفرات فوقانی شروع می شوند انقباضات پارس دهلیزی (PAC) نامیده می شوند. اینها شایع بوده و خوش خیم هستند. معمولاً علت خاصی ندارند و درمانی لازم نیست.



این ضربان نارس ممکن است در نهایت از بین بروند.

5. سندرم سینوس بیمار : گروه سینوسی سیگنالهایش را به خوبی رها نمی کند طوریکه ضربان قلب کاهش می یابد. گاهی اوقات ضربان بین برادی کاردی و تاکی کاردی متغییر است. این نوع ریتم قلب در افراد مسن در اثر تغییرات دژنراتیو در مسیر هدایتی قلب دیده می شود.



6. آریتمی سینوسی : تغییرات سیکیلیک (دوره ای) در ضربان قلب در هنگام تنفس، (دم و بازدم) آریتمی سینوسی نامیده می شود. در کودکان شایع است و اغلب در بزرگسالان سالم و طبیعی دیده می شود.

7. تاکی کاردی سینوسی : گره سینوسی سیگنالهای الکتریکی را سریعتر از معمول می فرستد و سرعت ضربان قلب را افزایش می دهد. این یک واکنش طبیعی در هنگام ورزش است.



8. تاکی کاردی فوق بطنی (PSVT) : افراد ریتم قلبی سریعی را از قسمت بالایی قلب خود دارند. در این وضعیت دوره های تکراری ضربان سریع قلب شروع شده و ناگهانی تمام می شود.



9. سندرم ولف - پارکینسون - وایت : این سندرم شامل اپیزودهایی از ضربان قلب سریع (تاکی کاردی) است که بوسیله مسیره های الکتریکی غیرطبیعی در قلب بوجود می آید.

به نام خدا



انجمن علمی بیوشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

موضوع:

انواع اورژانس های قلبی و افتراق آن ها در مانیتورینگ

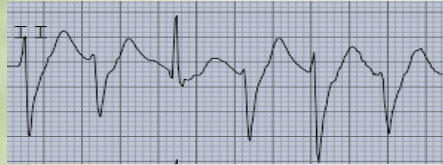
EKG

تهیه و تنظیم:

فاطمه مهدی پور

مطهره مستوفی

12. تاکی کاردی بطنی : یک ضربان قلب سریع است که از بطنها (حفرات پائینی قلب) منشاء می گیرد، وقتی این ضربان روی می دهد معمولاً کشنده است . حدود ۴۰۰/۰۰۰ نفر در سال در اثر آن می میرند. درمان انتخابی برای این اختلال شوک قلبی و یا داروهای ویژه ای است تا تعداد شوکهای مورد نیاز را کم کنیم.



بعضی علائم شایع عبارتند از:

- حساس کردن ضربان قلب (طپش قلب)
- غش کردن
- احساس سبکی سر، سرگیجه
- درد قفسه صدی
- تنگی تنفس
- ضعف و بی حالی
- تغییرات در ضربان ، ریتم یا الگوی نبض

منبع : سایت کافه پزشکی

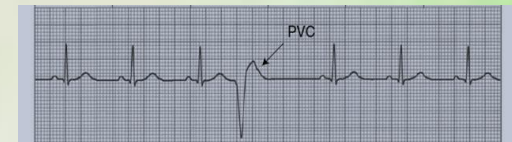
«باتشکر از سرکار خانم مظاهری بابت طراحی زیبای لوگوی انجمن علمی بیوشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی گیلان»

در افرادی که دچار سندرم ولف - پارکینسون - وایت هستند یک مسیر فرعی هدایتی دهلیزی - بطنی وجود دارد . که این مسیر تأخیر هدایتی طبیعی در گره دهلیزی بطنی را دور می زند و ممکن است نوعی تاکی کاردی فوق بطنی ایجاد کند. این سندرم تقریباً از هر ۱۰۰۰/۰۰۰ نفر ۴ نفر را درگیر می کند و یکی از شایعترین علل اختلال ریتم سریع قلبی در شیرخوران و کودکان است.



آریتمی های ناشی از بطن ها

10. انقباضات نارس بطنی (PVC) : یک سیگنال الکتریکی از بطنها موجب ایجاد یک ضربان قلب زودرس می شود که معمولاً نادیده انگاشته می شود این ضربانها معمولاً در افراد بزرگسال سالم و طبیعی دیده می شود.



11. فیبریلاسیون بطنی : زمانی که سیگنالهای الکتریکی در بطنها خیلی سریع و بدون کنترل آزاد می شوند. فیبریلاسیون بطنی روی می دهد که باعث می شود حفرات تحتانی بلرزند لذا قلب نمی تواند خون را پمپ کند. اگر شخص فوراً تحت درمان قرار نگیرد و یک ریتم طبیعی سریعاً بوجود نیاید فرد دچار آسیب مغزی و قلبی شده و می میرد.

