

مروری کاربردی بر نارسایی قلب

دکتر هاشم کازرانی

متخصص قلب و عروق

عضو هیات علمی و دانشیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

چاپ اول
چاپ دوم

نشر گلچین ادب



سرشناسه: کازرانی، هاشم، ۱۳۳۸ -
عنوان و نام پدید آورنده: مروری کاربردی بر نارسایی قلب / هاشم کازرانی
مشخصات نشر: کرمانشاه: گلچین ادب، ۱۳۹۹
۲۴۶ ص. جدول

ISBN: ۹۷۸-۶۰۰-۱۹۰-۰۰۱-۰

وضعیت فهرست نویسی: فیفا

یادداشت: کتابنامه

موضوع: نارسایی های قلبی

موضوع: Heart Failure

موضوع: نارسایی های قلبی -- درمان

موضوع: Heart Failure -- Treatment

موضوع: قلب -- بیماری ها -- درمان

موضوع: Heart -- Diseases -- Treatment

۶۱۶/۱۲۹

۶۲۲۳۵۸۴

RC ۶۸۵

کتاب شناسی ملی



نشر گلچین ادب

aladab@gmail.com

roshana.darab@yahoo.com

T:09189280225

مروری کاربردی بر نارسایی قلب

دکتر هاشم کازرانی

صفحه آرایی و طرح جلد:

نشر:

شمارگان:

نوبت چاپ:

قیمت:

داراب گلچین

گلچین ادب

۱۰۰۰ نسخه

اول ۹۹

۵۰۰۰ تومان

978 - 600 - 8900 - 58 - 0

فهرست

مقدمه / ۷

فصل اول / تعریف و تشخیص

نارسایی قلب

تعریف نارسایی قلب / ۱۰

تقسیم بندی های مختلف نارسایی

قلب / ۱۵

نارسایی حاد قلبی / ۱۵

نارسایی مزمن قلبی / ۱۵

نارسایی قلب چپ / ۱۵

نارسایی قلب راست / ۱۶

نارسایی قلب دیاستولیک / ۱۶

نارسایی قلب سیستولیک / ۱۶

نارسایی قلب با کسر جهشی حفظ شده

و کاهش یافته / ۱۷

علل ایجاد نارسایی قلب / ۱۸

علل ایجاد نارسایی قلب راست / ۲۲

علامت نارسایی قلب (سمپتومها) / ۲۳

یافته های بالینی / ۲۹

تشخیص نارسایی قلب / ۳۳

رادیوگرافی قفسه ی سینه / ۳۴

الکتروکاردیوگرافی / ۳۵

آزمایش بیوشیمی / ۳۶

اندازه گیری بیومارکرها / ۳۷

اکوکاردیوگرافی / ۴۱

۴۲/Lung Ultrasound

MRI قلب / ۴۲

CT آنژیوگرافی / ۴۳

تصویر برداری هسته ای

کاتتتریزاسیون قلب راست / ۴۴

بررسی بیماری های همراه / ۴۵

فصل دوم / مکانیسم انقباض و

اتساع در سول های قلبی

اثرات فعالیت سیستم درون شک در

قلب / ۴۹

اثرات فعالیت سیستم پارامپاتیك در

قلب / ۵۲

مراحل سیستول و دیاستول در سیکل

قلبی / ۵۲

شل شدن قلب (Relaxtion) / ۵۴

مراحل پر شدن بطن چپ / ۵۵

۸۲/Necrosis

۸۳/Apoptosis

۸۳/Autophagia

تغییرات ایجاد شده در شکل ساختمانی

بطن چپ/۸۳

فصل چهارم / نارسایی قلب با

اجکشن فراکشن محفوظ

(HFPEF)

نارسایی قلب با گسرجهشی حفظ شده/۸۷

اتیولوژی/۸۷

روند بیماری و مرگ و میر/۸۸

پاتوفیزیولوژی/۸۹

شل شدن بطن چپ/۹۰

ناهمگنی بطن در زمان دیاستول/۹۱

چهره‌های بالینی و نیازهای تشخیصی/۹۲

شیوع و علل HFPEF/۹۴

Hypertensive Heart Disease/۹۵

جاذب/۹۶

دست قفسه/۹۶

بیماری مزمن کلیوی/۹۷

هیپرکلسیمی و هیپوکلسیمی/۹۷

علل دیگر برای HFPEF/۹۸

از کنترل خارج شدن حاد HFPEF/۹۸

درمان HFPEF/۹۸

درمان های غیر دارویی/۱۰۰

درمان بیماری های همراه/۱۰۰

توصیه های درمانی در بیماران

۱۰۲/HFPEF

اثرات کاربردی دهلیز/۵۷

۵۸/Atrial Remodeling

تعریف برخی از فعالیت های فیزیولوژیک

قلب/۵۸

پره لود (پیش بار)/۵۹

افتلود (پس بار)/۵۹

فراکان استارلینگ/۶۰

۶۰/Wall Stress

شل شدن قلب (Relaxation)/۶۲

پاتوفیزیولوژی نارسایی بطن راست/۶۳

فصل پنجم / پاتوفیزیولوژی

نارسایی قلب

پاتوفیزیولوژی نارسایی قلب/۶۷

پاتوژنز/۶۷

فعالیت سیستم سمپاتیک/۶۹

فعال شدن سیستم رنین آنژیوتنسی/۷۱

۷۵/Oxidative Stress

اثر مهارری بارو رستپورها/۷۶

تغییرات نوروهورمونال در شریان های

پریفرال/۷۶

۷۷/ Nitric Oxide (NO)

برادی کینین/۷۷

۷۸/Adrenomedulin

۷۹ /Apelin

۷۹ /Adipokines

۷۹/Leptin

Remodeling بطن چپ/۸۰

۸۰/Cardiac Myocyte hypertrophy

کاهش حساسیت گیرنده های بتا/۸۲

فصل پنجم (HFREF)

بررسی بیماران با نارسایی قلب و کسر

جهش کاهشی یافته (HFREF)/۱۰۷

اتیولوژی/۱۰۷

نقش بیومارکرها در پیش آگهی/۱۰۸

کمبود آهن خون/۱۱۰

درمان کمبود آهن/۱۱۱

ناایستایی/۱۱۲

چگونگی پیگیری بیماران/۱۱۳

تقسیم بندی NYHA/۱۱۱

رسیدگی به بیماران با کسر بالا/۱۱۵

پیگیری بیماران نارسایی قلب/۱۱۵

فصل ششم/اصول کلی در درمان

نارسایی قلب

اصول کلی در درمان/۱۱۹

میزان فعالیت جسمی/۱۲۰

رژیم غذایی/۱۲۱

درمان احتباس مایعات/۱۲۲

انواع داروهای دیورتیک/۱۲۲

لوپ دیورتیک ها/۱۲۲

تiazیدها و داروهای مشابه تiazید/۱۲۴

آنتاگونیست های گیرنده

مینرالوکورتیکوئید/۱۲۵

دیورتیک های نگهدارنده پتاسیم/۱۲۶

دیورتیک های مهارکننده انیدراز

کربنیک/۱۲۷

مهارکننده های SGLT/۱۲۸

آنتاگونیست های وازوپرسین/۱۲۹

شروع درمان با دیورتیک/۱۳۰

عوارض مصرف دیورتیک ها/۱۳۱

اختلالات الکترولیتی و متابولیک/۱۳۱

مقاومت به دیورتیک/۱۳۳

سندروم کاردیورنال/۱۳۴

اصول درمان و پیشگیری از پیشرفت/۱۳۵

داروهای مهار کننده سیستم

آنژیوتنسین (ACE I)/۱۳۵

عوارض داروهای ACE I/۱۳۷

داروهای مهار کننده گیرنده

آنژیوتنسین (ARB)/۱۳۹

عوارض جانبی ARB ها/۱۴۰

مهار کننده رسپتور آنژیوتنسین و

Neprilisin (ARNI)/۱۴۰

عوارض جانبی ARNI/۱۴۲

بتابلاکرها/۱۴۳

عوارض بالینی بتابلاکرها/۱۴۵

مهار کننده های گیرنده

مهار کننده تیگوئید/۱۴۶

عوارض جانبی/۱۴۷

هیپوآلانجین + زوسورباید دی

نیترات/۱۴۷

Ivabradine/۱۴۸

عوارض ایوابرادین/۱۴۸

Aliskiren/۱۴۸

گلیکوزیدهای قلبی (دیگوکسین)/۱۵۰

عوارض دیگوکسین/۱۵۱

PUFA N.3/۱۵۳

درمان دارویی در بیماران نارسایی قلب

همراه با آترواسکلروز عروق کرونر/۱۵۴

عمل جراحی بای پاس عروق کرونر / ۱۵۵
 درمان نارسایی قلب در زن ها / ۱۵۶
 نارسایی قلب در افراد مسن / ۱۵۶
 نارسایی قلب در بیماران دیابتی / ۱۵۷
 نقش مهار کننده های سیستم رنین
 آنژیوتنسین در دیابت / ۱۵۹
 دایمی مهارکننده آنژیوتنسی و
 Nephron / ۱۶۰
 مصلحت بنابالاکرها در دیابت / ۱۶۰
 اثر کنترل قند در بیماران دیابتیک
 همراه با نارسایی قلبی / ۱۶۱
 داروهای مهارکننده ACE / ۱۶۲
 داروهای آگونیست β_1 / ۱۶۲
 داروهای مهارکننده های β_1 / ۱۶۳
 اثرات کنترل شدید قند خون در
 بیماران قلبی / ۱۶۴
 دیورتیک ها در دیابت / ۱۶۴
 فیبریلاسیون دهلیزی در بیماران
 دیابتی / ۱۶۴
 نارسایی قلب و بیماری های تیروئید / ۱۶۵
 پرکاری تیروئید / ۱۶۵
 کم کاری تیروئید / ۱۶۷
 درمان ضد انعقادی در بیماران نارسایی
 قلب / ۱۶۷
 دستورات نحوه مصرف آسپرین در
 بیماران قلبی / ۱۶۹
 آریتمی ها در نارسایی قلب / ۱۷۲
 مروری بر دستورالعمل های درمانی در
 بیماران نارسایی قلب / ۱۷۴
 توصیه های درمان برای بیماران با

نارسایی قلب و تنگی عروق کرونر در
 آنژیوگرافی / ۱۷۷
 نقش viability (زنده بودن) میوکارد در
 بهبود نتیجه باز کردن عروق
 کرونر (CABG یا PCI) / ۱۷۹
 روش های تعیین و تشخیص زنده بودن
 میوکارد (viability) / ۱۸۱
 Spect MPI / ۱۸۱
 Petscan / ۱۸۲
 CMR / ۱۸۲
 Corpulmonale / ۱۸۲
 علل ایجاد کورپولمونال / ۱۸۳
 درمان کورپولمونال / ۱۸۵

فصل هفتم / تشخیص و درمان

نارسایی حاد قلبی

نارسایی حاد قلبی / ۱۸۹
 احتباس مایعات (Congestion) / ۱۹۲
 تغییرات فانکشن قلب در نارسایی حاد / ۱۹۳
 نقش کلیه در نارسایی حاد قلب / ۱۹۴
 اثرات احلال عملکرد عروق پریفرال در
 نارسایی حاد قلب / ۱۹۵
 نقش عوامل ریه و ریه در نارسایی حاد و عوامل
 انتهایی در نارسایی حاد قلب / ۱۹۶
 اقدامات لازم برای بیمار در وضعیت
 اورژانس / ۱۹۷
 علائم و سمپتوم های بیماران با
 نارسایی حاد قلبی / ۱۹۸
 معاینات بالینی در بیمار نارسایی حاد
 قلبی / ۱۹۹
 نقش بیومارکرها در تشخیص نارسایی
 قلب / ۲۰۱

اقدامات تشخیصی دیگر در نارسایی

حاد قلبی / ۲۰۳

الکتروکاردیوگرافی / ۲۰۳

اکوکاردیوگرافی / ۲۰۴

اقدامات درمانی جهت بیماران نارسایی

حاد قلبی / ۲۰۴

فیبریلاسیون دهلیزی / ۲۰۶

نارسایی بطن راست قلب / ۲۰۷

سینوس برادی / ۲۰۷

شوکت کاردیوژنیک / ۲۰۸

درمان دارویی در بیماران / ۲۰۸

اقدامات لازم جهت برخی بیماران / ۲۱۰

اصول درمان پس از حمله / ۲۱۱

داروهای مورد استفاده در بیمار با

حمله‌ی نارسایی حاد قلبی در وضعیت

اورژانس / ۲۱۳

دیورتیک ها / ۲۱۳

وازو دیلاتورها / ۲۱۵

نیتروپروساید سدیم / ۲۱۸

داروهای اینوتروپ / ۲۱۹

دوبوتامین / ۲۲۰

اثرات فارماکولوژیک دوبوتامین / ۲۲۱

دوپامین / ۲۲۲

ایبی نفرین / ۲۲۳

مهارکننده های فسفودی استراز

(میلرینون - انوکسی مون

Enoximone , Milrinone) / ۲۲۳

میلرینون / ۲۲۵

انوکسی مون / ۲۲۵

Levosimendan / ۲۲۵

وازوپرسورها / ۲۲۶

دیگر داروهای مورد مصرف در نارسایی

حاد قلبی / ۲۲۷

مهارکننده های آرژینین -

وازوپرسین / ۲۲۹

خلاصه راهنمایی درمانی توصیه

ACC/AHA / ۲۳۰

فصل هشتم گزارش بیمار

(1) Case Report / ۲۳۵

(2) Case Report / ۲۴۱

(3) Case Report / ۲۴۴

منابع / ۲۴۶

مقدمه

بیماری‌های قلبی در همه‌ی کشورها رو به افزایش بوده و بیشترین مرگ و میر انسان‌ها بعد از تصادفات از بیماری‌های قلبی - عروقی می‌باشد. نارسایی قلبی چهره بالینی نهایی، در اکثر بیماری‌های قلبی و گاهی اولین صورت بروز بیماری است. روش‌های نوین در درمان اورژانسی بیماری‌های مختلف قلبی، باعث افزایش طول عمر بیماران و بالارفتن تعداد بیماران، با نارسایی قلبی شده است. برای همه‌ی پزشکان در تخصص‌های مختلف، بخصوص پزشکان عمومی و متخصصان قلب داخلی، آشنایی با تشخیص و نحوه‌ی درمان نارسایی قلبی ضرورت دارد. می‌دانید که حدود ۳۰٪ بالغین در جامعه، مبتلا به افزایش فشارخون می‌باشند و این افراد، خود درجاتی از نارسایی قلبی را متحمل می‌شوند، لذا بسیاری از بیماران که به مطب‌های مختلف مراجعه می‌کنند، نارسایی قلبی هم دارند.

در این نوشتار سعی بر آن شده که با استفاده از تجربه‌ی سال‌ها تدریس، این بیماری با گفتاری ساده و روان ارزیابی و مرور شود تا برای گروه‌های مختلف پزشکی از جمله پزشکان، دستیاران و دانشجویان قابل استفاده باشد.

فارسی قلبی در کتاب‌های مرجع، به صورت بسیار وسیع و گاه مکانیسم‌های سلولی و فیزیولوژیک پیچیده و مشکل مطرح شده است لذا در این نویسه، سعی بر آن شده مطالب مورد استفاده در طبابت و بالین بیمار گردآوری و با بیانی ساده تر ارزیابی شود. اما در عین حال، نکات علمی خاصی که بر رد نیاز دستیاران قلب است از قلم نیفتاده و نحوه‌ی بیان مطالب به شیوه‌ی گفتگوی آموزشی در کلاس است و بسیاری از اصطلاحات علمی که در محاوره‌ی پزشکی استفاده می‌شود و از ترجمه‌ی مناسب فارسی برخوردار نیستند، عیناً ذکر شده و نویسنده خود را موظف به اسارت در چارچوب خاص ادبی و یا ترجمه‌ای ندیده است، تا شاید نتیجه‌ی آن، یادگیری راحت‌تر مطالب باشد. فصل‌های درمانی و داروها، ساده تر، قابل اجرا و یادگیری در درمان روزانه‌ی بیماران بستری و سرپایی مطرح شده است تا همکاران بتوانند بهره‌ی کافی را از آن ببرند.

محل رجوع علمی مباحث، عمدتاً از کتاب مرجع قلب اصول بیماری‌های قلب، برانوالد (۲۰۱۹) می‌باشد که بدون شک حرف آخر در مباحث قلب و عروق را بیان می‌کند. در مواردی هم از دیگر کتاب‌های قلبی و داخلی استفاده شده است.

بدیهی است این نوشتار بدون نقص نخواهد بود و کاستی‌ها و ضعف‌ها را به دیده‌ی اغماض نگریسته و البته. پیشنهادات مفید علمی دوستان و همکاران با دیده‌ی منت پذیرفته می‌شود و اگر توفیق یاری دهد در آینده این کتاب تکمیل‌تر خواهد شد. هیچ توفیقی بالاتر از یادگیری و یاد دادن نیست چون معلمی شیوه‌ی انبیای الهی است. امیدوارم این هدیه که به منظور خدمت به دانشجویان و دانش پژوهان رشته‌ی قلب تهیه شده در رد قبول خداوند متعال نیز قرار بگیرد و قابل استفاده برای همکاران محترم باشد.

و ما توفیقی الا بالله

دکتر هاشم کازرانی

بهار ۱۳۹۹