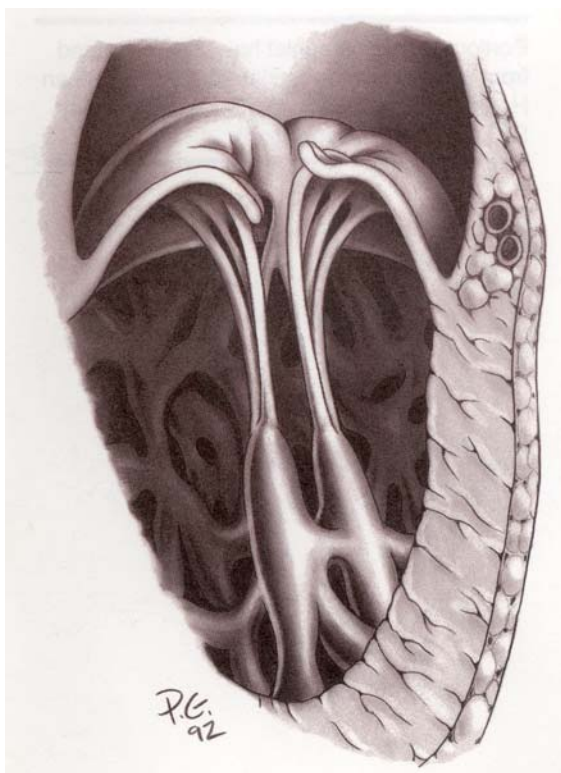




پرولاپس دریچه میترال

Mitral Valve Prolapse



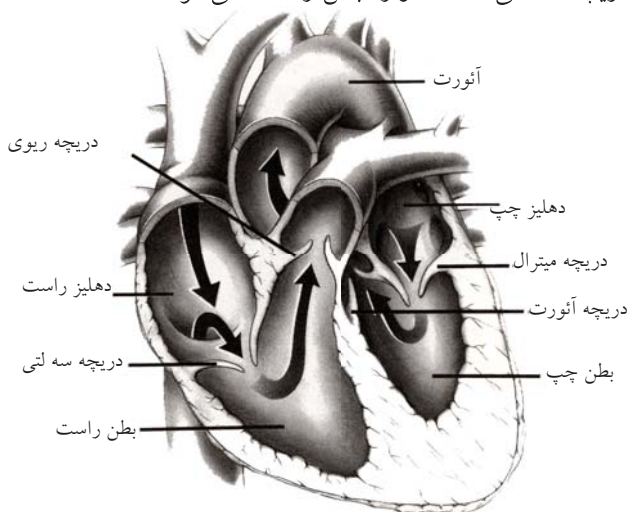
ترجمه:

دکتر حبیب الله سعادت

پرولاپس دریچه میترال (MVP) بسیار شایع است. به نظر میرسد این ناراحتی در زنان بیشتر از مردان ظاهر می‌شود. مطالعات نشان داده که حداقل ۶٪ زنان، این عارضه را دارند. انجمن قلب آمریکا این کتابچه را برای شما تهیه نموده، بنابراین می‌توانید این وضعیت را بهتر بشناسید.

قلب شما و دریچه های آن

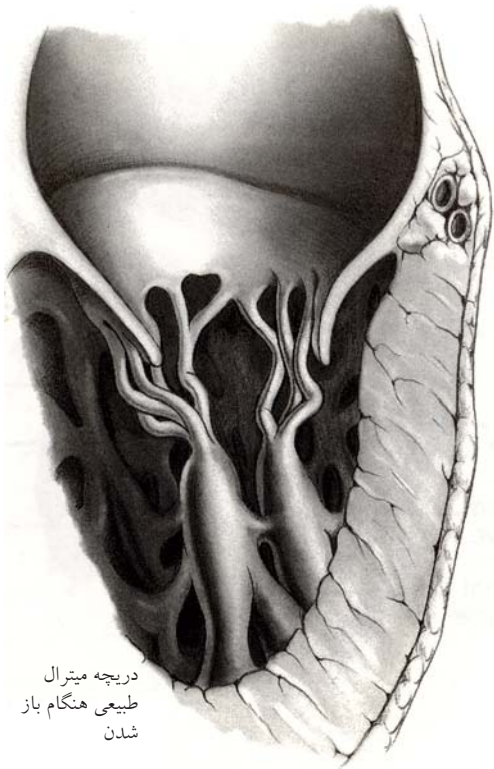
قلب شما مانند یک پمپ با چهار حفره است. دو تا از این حفرات، مخازن پر شونده یا همان دهلیزها هستند، و دوتای دیگر بطن‌ها یا همان پمپ‌ها می‌باشند. خونی که در بدن شما جریان یافته، وارد دهلیز راست می‌گردد؛ سپس از دریچه سه لتی گذشته، وارد بطن راست می‌شود.



پس از آن از طریق دریچه ریوی وارد ریه‌ها می‌گردد، که در آنجا دی‌اکسیدکربن خون، آزاد شده، و خون اکسیژن‌گیری می‌نماید. سپس خون به قلب باز می‌گردد، دهلیز چپ را پر کرده و از طریق دریچه میترال وارد بطن چپ می‌شود. از اینجا، خون از طریق دریچه آنورت به داخل سرخرگ آنورت پمپ می‌شود و به سایر قسمت‌های بدن می‌رسد. به محل قرارگیری دریچه میترال در شکل توجه نمایید.

دریچهٔ میترال

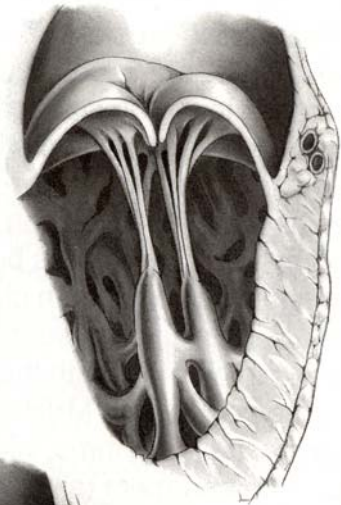
دریچهٔ میترال دارای دو لُت می‌باشد. شکل آنها مانند چتر نجات است و توسط رشته‌هایی به عضلات نگهدارنده متصل شده‌اند، به‌طوری‌که لُت‌ها به‌طور منظم و کامل بسته می‌شوند. باز و بسته شدن دریچهٔ میترال، به خون اجازه می‌دهد که تنها در یک جهت حرکت کند؛ و آن از سمت دهلیز به بطن است. در هنگام پمپ کردن بطن، دریچهٔ میترال بسته می‌شود، و مانع از بازگشت خون به سمت دهلیز چپ می‌گردد. به این ترتیب خون از دریچهٔ آئورت عبور نموده و وارد آئورت می‌شود و به سایر قسمت‌های بدن می‌رسد.



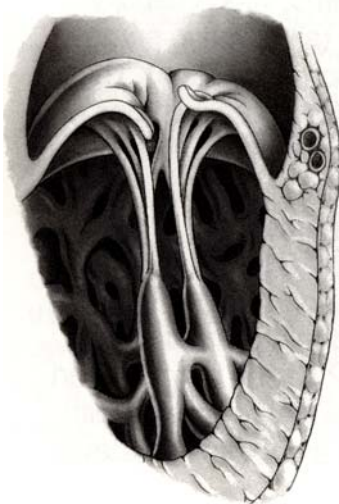
دریچه میترال
طبیعی هنگام باز
شدن

پرولاپس دریچهٔ میترال چیست؟

در پرولاپس دریچهٔ میترال که به نام های " سندرم کلیک و سوفل " ، " سندرم بارلو " ، " دریچهٔ میترال بالونی " ، و " سندرم دریچهٔ شُل " نیز شناخته شده است، یکی یا هر دو لت بزرگ می‌شوند و بعضی از رشته های نگهدارنده شان خیلی طولی می‌گردند. بنابراین، وقتی قلب منقبض می‌شود یا خون را پمپ می‌کند، دریچهٔ میترال خوب بسته نمی‌شود و بخشی از یک لت ، یا هر دو لت ، به سمت دهلیز چپ ، بر می‌گردد. این امر سبب می‌شود مقداری خون از طریق این دریچه به دهلیز نَشد نماید.



دریچه میترال طبیعی هنگام بسته شدن؛ هر دو لت بسته‌اند



دریچه میترال پرولاپس؛ هنگام بسته شدن یکی از لت‌ها به طور کامل بسته نمی‌شود

آیا پرولاپس دریچهٔ میترال مهم است ؟

به طور کلی جواب این سؤال منفی است. بسیار نادر است که پرولاپس دریچهٔ میترال، مشکلی جدی و خطرناک شود. اگر هم مسئله ای پیش بیاید، مسائل کوچک هستند. در موارد نادری که برگشت خون از بطن به دهلیز وجود دارد، عفونت دریچهٔ میترال می تواند رخ دهد. شانس عفونت با دریافت آنتی بیوتیک قبل از اقدامات دندانپزشکی مانند جرم گیری، و قبل از برخی جراحی ها، کاهش می یابد. پزشک می تواند شما را در این مورد راهنمایی کند. برخی از افراد مبتلا به پرولاپس دریچهٔ میترال، ممکن است ریتم های نامنظم قلبی داشته باشند که نیاز به درمان ندارد (مگر در مواردی خاص که نیاز به دارو پیدا می کنند). این ریتم ها معمولاً به شکل تپش قلب یا انقباض های جا افتاده حس می شوند. به علاوه تعداد کمی از بیماران با پرولاپس میترال، خستگی زودرس، درد قفسه سینه یا تنگی نفس دارند. این علائم به ندرت نیاز به دارو دارند. از سوی دیگر اگر این علائم را دارید، الزاماً به معنی داشتن پرولاپس میترال یا هرگونه بیماری قلبی نیست. تعداد زیادی از بیماران با پرولاپس میترال علائم اندک دارند، یا حتی بدون علامت هستند.

علت پرولاپس میترال چیست؟

علت دقیق پرولاپس میترال معمولاً ناشناخته است. عموماً "بیماری قلبی دیگری وجود ندارد. تعداد اندکی از سایر نقص‌های قلبی مانند باز بودن دیوارهٔ بین دو دهلیز، بیماری شریان کرونر، بیماری عضلهٔ قلب و اختلالات التهابی قلب، گاهی همراه پرولاپس میترال هستند.

تشخیص پرولاپس میترال چگونه انجام می‌شود؟

اگر شما پرولاپس میترال داشته باشید، پزشکتان شواهد آنرا با سمع قلب توسط گوشی در می‌یابد. او تصمیم می‌گیرد که آیا شما نیاز به دارو یا تست‌های تکمیلی دارید یا خیر. یکی از این تست‌ها، اکوکاردیوگرام است، که در آن امواج ماوراء صوت بدون احساس درد، از قلب می‌گذرند و تصویری از دریچه‌های قلب ایجاد می‌کنند. باید بدانید که پرولاپس میترال داشته باشید یا نداشته باشید، گاهی مشکلاتی وجود دارد که می‌توان به وسیلهٔ دارو پیشگیری یا درمان نمود. همچنین مهم است که پرولاپس میترال به عنوان یک مشکل خیلی جدی، معرفی نشود. گاهی در بیمارانی که به دلیل دیگری اکوکاردیوگرافی می‌شوند، پرولاپس میترال به میزان اندک به چشم می‌خورد. آیا این یافته غیر طبیعی است یا طیفی از انواع طبیعی است، هنوز مورد اختلاف است. در این موارد به هیچ درمانی نیاز نیست.

درمان پرولاپس میترال چیست ؟

بیشتر بیماران با پرولاپس میترال، بدون علامت بوده ، نیازی به درمان ندارند. اما آنها که دریچه هایی دارند که سبب نشت خون و برگشت خون به دهلیز می شود، جهت پیشگیری از عفونت هنگام اقدامات دندانپزشکی یا برخی از جراحی هایی که خونریزی می دهند، نیاز به آنتی بیوتیک دارند. معمولاً این درمان شامل دو دوز آنتی بیوتیک، یک یا دو ساعت قبل از اقدام دندانپزشکی و سپس ۶ ساعت پس از اولین دوز است. به علاوه در تعداد کمی از بیماران مبتلا به پرولاپس میترال که درد قفسه سینه یا آریتمی دارند، دارو به کار می رود.

بیشتر بیماران زندگی طبیعی بدون محدودیت فعالیتی دارند، اما شایسته است با پزشک در مورد سطح فعالیت مناسب خود مشورت نمایند. گرچه پرولاپس میترال وضعیتی است که باید تحت نظر پزشک قرار گیرید، اما نباید شما را از داشتن زندگی معمولی با فعالیت کامل باز دارد.



مرکز تحقیقات قلب و عروق
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

American Heart
AssociationSM



Fighting Heart Disease
and Stroke