



آموزش به بیمار

سلامت قلب در تالاسمی



دانشگاه علوم پزشکی مشهد
واحد آموزش سلامت درمانگاه
جامع هموفیلی و تالاسمی مشهد

کد سند: DSKH-PAM0115

تاریخ تدوین: بهمن ۹۳ بازنگری هشتم: فروردین ۱۴۰۴

بازنگری بعدی: فروردین ۱۴۰۶

روشهای دسترسی به آموزش مجازی بیمارستان دکتر شیخ

مراجعه به وب سایت بیمارستان لینک آموزش به بیمار به آدرس :

<https://sheikh.mums.ac.ir/patient-education>

https://www.aparat.com/Dr.Sheikh_Hospital/videos



تالاسمی و هموفیلی در کودکان

در صورت بروز هرگونه مشکل در مراقبت از خود،
می توانید همه روزه با پرستاران مجرب حاضر در
درمانگاه جامع هموفیلی تالاسمی سرور به صورت
حضور یا تماس تلفنی مشاوره بگیرید .

تلفن تماس: ۰۵۱-۳۳۶۴۵۰۱۳

علائم فشارخون ریوی

تنگی نفس که با فعالیت بدتر می شود، سرفه، خستگی، درد
قفسه سینه، تورم در مچ پاها، نبض تند، گیجی یا حملات
غش (سنکوپ)، آبی رنگ شدن پوست و لب ها (سیانوز)

توصیه های مهم در افراد مبتلا به فشارخون ریوی

استراحت کافی داشته باشید و از هرگونه خستگی و فعالیت
بدنی شدید پرهیز نمایید.

برای تعیین مناسب بودن نوع و سطح فعالیت با پزشک خود
مشورت نمایید.

وزن خود را در حد مطلوب حفظ کنید.

از مصرف سیگار و دخانیات اجتناب نمایید.

استرس را به حداقل برسانید.

تغذیه و رژیم غذایی سالم (میوه ها و سبزیجات تازه، غلات
سبوس دار، محصولات لبنی کم چرب، رژیم کم نمک
و کم چربی) را هدف قرار دهید.

واکسن های توصیه شده را دریافت نمایید.

چنانچه داروی دیگری به جز داروهای قلبی مصرف می
نمایید، پزشک را مطلع نمایید.



قلب و تالاسمی

مشکلات قلبی در بیماران تالاسمی مهمترین عامل مرگ و میر است. بنابراین پیشگیری و تشخیص زودرس عوارض قلبی مهمتر از درمان است. پس خیلی مهم است که قلب را نادیده نگیریم.

قلب در تالاسمی از ۲ جهت آسیب می بیند:

دلیل اول: کم خونی و افزایش فعالیت قلب برای رسیدن به سطح هموگلوبین مطلوب

دلیل دوم: ترانسفوزیون مکرر خون و افزایش بار آهن

عوامل دیگری که سبب تشدید نارسایی قلبی می شوند:

اختلالات ژنتیکی-کم کاری تیروئید-دیابت-کمبود کلسیم-

بعضی ویروس ها

علائم نارسایی قلبی

تنگی نفس-تپش قلب-تنگی نفس شبانه-خستگی زودرس-

ورم اندام ها-تعریق و...

توصیه های مهم برای پیشگیری از بروز عوارض قلبی

سعی نمایید با تزریق منظم خون هموگلوبین را در سطح مطلوبی (بالتر از ۹) حفظ نمایید.

با استفاده از داروهای آهن زدا و حفظ سطح فریتین خون در حد کمتر از ۱۵۰۰ از رسوب آهن در قلب جلوگیری نمایید.

مراجعه و انجام معاینات منظم قلبی عروقی توسط متخصص قلب آشنا به بیماری تالاسمی خیلی کمک کننده است.

نکته: در صورت توصیه پزشک متخصص قلب میبای بر مصرف منظم داروها بایستی تا ویزیت مجدد، دارو را تا دوز آخر مصرف نمایید.

روش های ارزیابی قلب در تالاسمی

نوار قلب: با این روش ریتم های نامنظم قلب تشخیص داده می شود.

اکوکاردیوگرافی: در این روش عملکرد حفرات قلب و دریچه های قلب قابل بررسی است.

بطور معمول از سن ۱۰ سالگی بایستی بطور منظم و معمولاً سالی یکبار اکو انجام شود.

نکته: در صورت فریتین بالا شاید قبل از سن ۱۰ سالگی هم اکو توصیه شود.

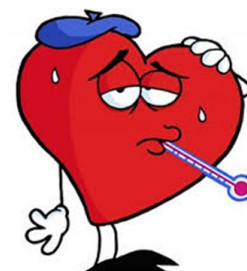
MRI قلب: وسیله تشخیصی جهت بررسی میزان

رسوب آهن در عضله قلب می باشد.

یک روش غیر تهاجمی و بسیار کاربردی است که نیاز به بیوپسی کبد را برطرف کرده است.

نکته: دقیق ترین روش بررسی میزان رسوب آهن در بدن انجام بیوپسی کبد است که یک روش تهاجمی و دردناک است، از این رو انجام MRI قلب و کبد توصیه می شود.

MRI معمولاً از سن ۱۰ سالگی به بعد توصیه می شود. ولی در حال حاضر از زمانی که بیمار قادر به همکاری باشد مثال از سن ۶-۷ سالگی در صورت ضرورت ممکن است توصیه شود.



تخمین آهن میوکارد با استفاده از روش MRI به صورت T2* نشان داده می شود. به این صورت که: اگر T2* بیشتر از ۲۰ باشد؛ رسوب آهن در قلب وجود ندارد و نرمال است. در این صورت بیمار بایستی سالیانه یا حداقل هر ۲ سال MRI را انجام دهد.

اگر T2* کمتر از ۶-۱۰ باشد، رسوب آهن در قلب شدید است و بیمار بایستی هر ۶ ماه یک بار MRI را انجام دهد.

فشارخون ریوی

فشارخون ریوی با فشارخون موجود در گردش خون تفاوت دارد. این افزایش با PAP حدود ۳۰ میلی متر جیوه و بالاتر مشخص می گردد.

تشخیص فشارخون ریوی

بسیاری از بیماران تالاسمی مبتلا به فشارخون ریوی بدون علامت هستند و ممکن است هیچ علایمی نداشته باشند.

لذا بایستی هر ساله از نظر قلبی عروقی معاینه شوند. معاینات منظم و انجام اکوکاردیوگرافی در مراحل اولیه تشخیص (فشارخون ریوی بدون علامت) می تواند کمک کننده باشند.

