



ابلیشن برای فیبریلاسیون دهلیزی Ablation for Atrial Fibrillation

"ابلیشن" چیست؟ What is an 'ablation'?

ابلیشن (Ablation) یک روال پزشکی است که برای تصحیح برخی از مشکلات خاص ریتم قلب، مانند فیبریلاسیون دهلیزی از آن استفاده می شود. این روال می تواند با زخمی کردن بافتی در قلب که باعث ریتم غیرعادی می شود، ریتم طبیعی قلب را برگرداند. این کار باعث می شود قلب به ریتم طبیعی و عادی خود بازگردد.

دلیل انجام این روال چیست؟ Why is it done?

در فیبریلاسیون دهلیزی (AF)، سیگنال های الکتریکی حفره های فوقانی قلب (دهلیز) نامنظم و بسیار سریع می شوند. این باعث می شود که عضلات دهلیز بجای پمپاژ مؤثر دچار لرزش (یا فیبریلاسیون) شوند. برخی از سیگنال های الکتریکی نامنظم به حفره های تحتانی قلب (بطن) منتقل شده و ضربان قلب را نامنظم و تند می سازند.

اگر تپش و ضربان قلب سریع یا نامنظم باشد، شخص ممکن است در قفسه سینه احساس لرزش یا تکان کند (تپش تند)، دچار ضربان بسیار تند، تنگی نفس، سرگیجه، خستگی مفرط دائمی و حتی فشار یا درد در ناحیه قفسه سینه گردد.

هدف در درمان فیبریلاسیون دهلیزی:

In treating atrial fibrillation, the goal is to:

- ♥ جلوگیری یا کنترل ریتم نامنظم قلب
- ♥ کاستن از شدت علائم
- ♥ کاستن از تعداد و مقدار داروهای مصرفی
- ♥ بهبود کیفیت زندگی

فهرست مطالب What's inside?

- 2 چگونه انجام می شود؟.....
- آیا هیچگونه خطر احتمالی وجود دارد؟..... 2
- چه انتظاراتی می توانم برای قبل و بعد از آن داشته باشم؟..... 3
- آماده شدن برای روال..... 3
- در حین روال..... 4
- بعد از روال..... 4
- رفتن به خانه..... 5
- چه موقع باید کمک بگیرم؟..... 5
- مطرح کردن سوالات..... 6

نخستین گام در درمان فیبریلاسیون دهلیزی معمولاً استفاده از دارو است.

ابلیشن برای کسانی یک گزینه محسوب می شود که: Ablation is an option for people who:

- ♥ داروها برایشان مؤثر واقع نمی شوند.
- ♥ نمی توانند عوارض جانبی داروها را تحمل کنند.
- ♥ علائم ناراحت کننده آنها علیرغم مصرف دارو برطرف نمی شوند.

چگونه انجام می شود؟ How is it done?

یک متخصص قلب (کاردیولوژیست) که در زمینه سیستم الکتریکی قلب و زمان بندی های آن تخصص دارد (الکتروفیزیولوژیست قلب) روال را در اتاق مخصوصی موسوم به آزمایشگاه الکتروفیزیولوژی در بیمارستان انجام می دهد. در این روال، جراحی انجام نمی شود.

انجام روال حدوداً 2 الی 4 ساعت زمان می برد. به شما داروهایی داده خواهد شد تا در طول روال بیدار نباشید. این یعنی که هیچ چیزی احساس نخواهید کرد و یا از اتفاقات و جریان کار آگاه نخواهید بود.

معمولاً می توانید در همان روز به خانه بروید.

برای انجام ابلیشن، لوله های بلند، نازک و منعطفی (موسوم به کاتتر) را در رگ های خونی (غالباً سیاهرگ) کشاله ران شما وارد می کنند. سپس کاتترها را با هدایت اشعه ایکس به سمت قلب شما پیش می برند. از کاتترها برای پیدا کردن محل بافت قلب که باعث ریتم نامنظم قلب شده استفاده می کنند.

بعد از اینکه آنرا پیدا کردند یک کاتتر مخصوص به سمت بافت مذکور در قلب هدایت می شود. انرژی به بافت منتقل می شود. این کار باعث از کار انداختن یا تخریب بافتی می شود که باعث ریتم نامنظم قلب شده است. بافت زخمی می شود و دیگر نمی تواند سیگنال های الکتریکی غیرعادی تولید کند.

آیا هیچگونه خطر احتمالی وجود دارد؟

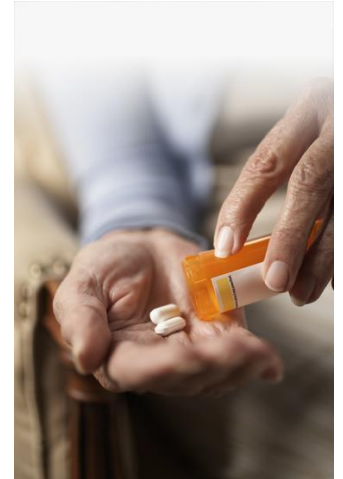
Are there any risks?

ابلیشن یک روال نسبتاً بی خطر است و بطور مرتب انجام می شود. اما بمانند تمام روال های پزشکی، احتمال جزئی بروز مشکلات وجود دارد.

مشکلات اگرچه نادر هستند اما شامل موارد زیر می شوند:

Although rare, complications can include:

- ♥ خون ریزی یا آسیب گسترده در رگ های خونی پا در محلی که کاتتر وارد پوست می شود (1%)
- ♥ تشکیل لخته های خون و حمله قلبی یا سکته مغزی (1%)
- ♥ سوراخ شدن دیواره قلب و نشست مایع و جمع شدن آن در اطراف قلب (1%)



ابلیشن یک روال نسبتاً بی خطر است و بطور مرتب انجام می شود. اما بمانند تمام روال های پزشکی، احتمال جزئی بروز مشکلات وجود دارد.

اعداد داخل پرانتز بیانگر احتمال بروز این عوارض و مشکلات است. بعنوان مثال، 1% یعنی 1 نفر از هر 100 نفری که این روال را انجام می دهند. هرچقدر این عدد کوچکتر باشد، عارضه و مشکل نادرتر است.

- ♥ جراحات موقت یکی از عصب های کنترل کننده دیافراگم و بروز مشکلات تنفسی (1%)
 - ♥ تنگ شدن هریک از رگ های خونی که خون را به قلب شما بر می گردانند، به این حالت تنگی رگ ریوی گفته می شود که باعث تنگی نفس خواهد شد (کمتر از 1%)
 - ♥ آسیب دیدن مسیر دهان به معده (مری) که پشت قلب قرار دارد (1 در 2000)
- بروز مشکلات و عوارض دارای خطر جانی امکان پذیر است اما به ندرت اتفاق می افتد (حدود 1 در 1000).
- پزشک شما فقط زمانی انجام ابلیشن را توصیه خواهد کرد که متقاعد شده باشد مزایای آن برای سلامتی شما بر این مخاطرات جزیی می چربند.

چه انتظاراتی می توانم برای قبل و بعد از آن

داشته باشم؟ What can I expect before and after?

آماده شدن برای روال Preparation for the procedure

- ♥ پزشکی که ابلیشن را انجام می دهد تاریخ، زمان و محل انجام روال را به شما اعلام خواهد کرد.
- ♥ شما باید طبق دستور متخصص الکتروفیزیولوژیست، داروهای رقیق کننده خون مصرف کنید.
- ♥ باید ترتیبی بدهید که یک نفر به دنبال شما بیاید و برای حداقل 24 ساعت بعد از انجام روال پیش تان بماند.
- ♥ در 24 ساعت بعد از روال نمی توانید تنها رانندگی یا سفر کنید. ضمناً باید هرگونه تصمیم گیری مهم یا امضای مدارک و اسناد قانونی را به بعد از این زمان موکول کنید. اثرات بعدی داروهایی که برای به خواب بردن شما در طول روال داده می شود می تواند قدرت تفکر و واکنش شما را تحت تاثیر قرار دهد.
- ♥ الکتروفیزیولوژیست یا بیمارستان دستور العمل های دقیق تر را به شما خواهند داد.
- ♥ اگر تسلط شما بر مکالمه یا درک مطالب به زبان انگلیسی برای صحبت های پزشکی کافی نیست، یک نفر را برای ترجمه با خود بیاورید یا از یک نفر بخواهید با محل انجام روال تماس بگیرد و برای شما مترجم پزشکی درخواست کند.



در حین روال During the procedure

- ♥ یک لوله وریدی (IV) در یکی از بازوهای شما قرار داده می شود تا بتوانند دارو را در طول روال از طریق آن به شما بدهند. برای کارگذاری IV، یک لوله منعطف کوچک را در پوست شما قرار داده و وارد رگ بازوی شما می کنند.
- ♥ شما را به دستگاه های سنجش و پایش قلب، فشار خون و اکسیژن متصل خواهند کرد.
- ♥ پوست شما را آماده خواهند کرد. برای اینکه پدهای پایش قلب به پوست شما بچسبند احتمالاً باید موهای برخی از نقاط پوست تراشیده شوند.
- ♥ در نقاطی که کاتترها وارد پوست می شوند (موضع ورود) یک داروی بیحسی تزریق خواهد شد تا پوست را "فریز" کند.
- ♥ یک متخصص بیهوشی به شما داروهای خواب خواهد داد تا در طول روال خواب باشید.
- ♥ امکان دارد یک پروب کوچک سونوگرافی داخل مری شما قرار داده شود. این پروب به پزشک اجازه می دهد در طول روال ساختارهای قلب شما را مشاهده کرده و به دنبال هرگونه لخته های خون در درون قلب شما بگردد.
- ♥ الکتروفیزیولوژیست کاتترهای بلند و نازکی را در سیاهرگ بزرگ کشاله ران (یا گاهی اوقات در شانه چپ) وارد می کند. پزشک این کاتترها را با هدایت صفحه تصاویر اشعه ایکس به سمت قلب شما پیش می برد.
- ♥ از سیم های بسیار ظریفی که در درون کاتترها قرار دارند برای یافتن بافت های مسبب ریتم غیرعادی قلب استفاده می شود. در صورت لزوم، یک کاتتر در دیواره بین طرفین راست و چپ قلب قرار داده می شود تا به حفره فوقانی سمت چپ دسترسی یابند. این سوراخ ریز بعد از روال ترمیم خواهد شد.
- ♥ بعد از اینکه کاتترها در محل مربوطه قرار گرفتند، از آنها برای یافتن بافت های مسبب ریتم غیرعادی قلب استفاده می شود. سپس از انرژی برای تخریب این سلول های غیرعادی استفاده خواهد شد.
- ♥ بعد از آن کاتترها را بر می دارند. روی موضع ورود فشار وارد می شود تا هرگونه خونریزی احتمالی کنترل گردد. روی موضع ورود بانداژ می شود.

متخصص بیهوشی، پزشکی است که در طول انجام روال ها یا عمل های جراحی از بیماران مراقبت کرده و با استفاده از داروهای مختلف آنها را در آرامش، "خواب" و بدون درد نگاه می دارد.

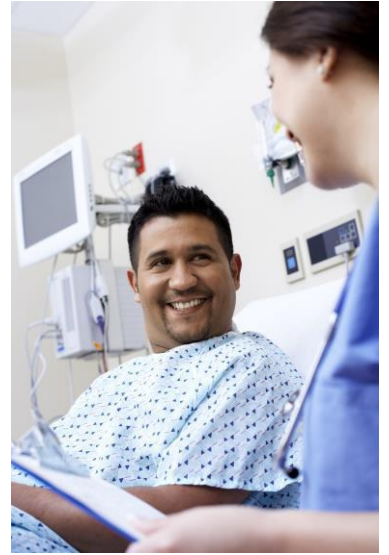
منشاء اکثر سیگنال های الکتریکی غیرعادی، حفره فوقانی یا دهلیز سمت چپ است.

بعد از روال After the procedure

شما را به بخش ریکاوری می آورند تا برای چند ساعت تحت نظر دقیق باشید.

در طول این مدت: During this time:

- ♥ در تخت استراحت می کنید.
- ♥ به پشت دراز می کشید و پاهای خود را صاف نگه می دارید تا از خون ریزی موضع ورود جلوگیری شود.



- ♥ امکان دارد حالت گیجی، دل بهم خوردگی یا سردرد داشته باشید. این می تواند بخاطر داروهایی باشد که برای به خواب بردن شما در طول روال داده اند.
 - ♥ بعد از اینکه کاملاً بیدار و هشیار شدید می توانید مایعات و غذا بخورید.
- بیشتر افراد در همان روز به خانه می روند. اما برخی برای شب در بیمارستان می مانند.

رفتن به خانه Going home

پیش از ترک بیمارستان، درباره نحوه مراقبت از خود در منزل، مواردی که باید به آنها توجه داشته باشید و شخصی که باید بعداً با وی پیگیری کنید به شما راهنمایی خواهند کرد.

شخصی که قرار است در 24 ساعت نخست بعد از روال پیش تان بماند هم باید حضور داشته باشد تا دستورالعمل ها و راهنمایی ها را بشنود.

به مصرف داروهای قلبی خود طبق دستور و تجویز ادامه دهید. بسیار مهم است که هیچیک از دوزهای داروی رقیق کننده خون خود را فراموش نکنید.

کبودی، درد و مقداری التهاب در اطراف موضع ورود طبیعی است و به مرور زمان خوب خواهد شد.

احتمال دارد در ناحیه قفسه سینه احساس سوزش یا ناراحتی خفیف بکنید. این حالت عادی است و ظرف چند روز از بین خواهد رفت. می توان آنرا با داروهای مسکن مانند استامینوفن عادی (Regular Tylenol) درمان کرد.

پزشک شاید برای کاستن از اسید معده به شما دارو بدهد. معمولاً باید این دارو را تا یک ماه بعد از روال مصرف کنید. این کار برای جلوگیری از ایجاد زخم در مری شماست.

در چند هفته اول بعد از انجام روال ممکن است ضربان قلب شما در دوره های زمانی کوتاهی نامنظم گردد. دلیل آن واکنش طبیعی بدن به جراحت وارده است که بصورت التهاب بافت قلب پدیدار می شود. این حالت با ترمیم و بهبودی بافت قلب برطرف خواهد شد.

چه موقع باید کمک بگیرم؟

When should I get help?

در صورت وقوع هر یک از موارد زیر باید با کلینیک فیبریلاسیون دهلیزی** یا الکتروفیزیولوژیستی که روال را انجام داده است تماس بگیرید:

- ♥ هر مورد فیبریلاسیون دهلیزی که برای 24 ساعت ادامه می یابد یا باعث ناراحتی یا ناخوشی شما در حین استراحت می شود.
- ♥ احساس درد موقع بلعیدن.

به مصرف داروهای قلبی خود طبق دستور و تجویز ادامه دهید. بسیار مهم است که هیچیک از دوزهای داروی رقیق کننده خون خود را فراموش نکنید.

♥ سوزش معده.

♥ تب بالای 38 درجه سانتیگراد (100 درجه فارنهایت).

♥ قرمزی و التهاب، و احساس گرما در اطراف موضع ورود (علائم عفونت).

♥** در خارج از ساعات عادی کاری به بخش اورژانس نزدیک ترین بیمارستان مراجعه کنید.

در صورت وقوع هر یک از حالت های زیر با **9-1-1 تماس بگیرید** یا ترتیبی بدهید که یک نفر شما را به نزدیک ترین بخش اورژانس ببرد:

♥ هریک از علائم فوق بطور قابل ملاحظه ای بدتر شده اند.

♥ شدیداً احساس بیماری و ناخوشی می کنید.

♥ تنگی نفس شدید دارید، حتی وقتی که بی حرکت نشسته اید.

♥ ناراحتی یا درد شدیدی در ناحیه قفسه سینه دارید.

♥ بخاطر حالت سرگیجه و ضعف نمی توانید بایستید.

♥ غش می کنید.

♥ علائم سکته مغزی یا سکته خفیف مغزی دارید.

♥ موضع ورود دچار خون ریزی به رنگ قرمز روشن و/یا التهاب شدید شده است.

در فاصله ای که منتظر رسیدن آمبولانس هستید، روی موضع ورود

فشار محکم وارد کنید. تا موقعی که پرسنل اورژانس برسند، این فشار را نگه دارید یا از

یک نفر بخواهید این کار را انجام دهند.

علائم سکته مغزی را بشناسید

آیا صورت شما دچار افتادگی شده است؟

آیا می توانید هر دو دست خود را بلند کنید؟

آیا گفتار شما کشدار یا بهم ریخته شده است؟

وقت تماس فوری با 9-1-1 است.

سریع عمل کنید چون هرچه سریعتر عمل کنید، امکان نجات شخص بیشتر می شود.

Heart and Stroke Foundation of Canada, 2014

دریافت مراقبت های پزشکی توسط پزشکان دیگر در بخش اورژانس:

If you have questions or concerns:

بسیار مهم است که به پزشکان بگویید برای فیبریلاسیون دهلیزی، ابلیشن انجام داده اید.

برای مدت 2 ماه بعد از روال اجازه ندهید هیچکس چیزی داخل مری شما قرار دهد. این شامل روال هایی مانند اکوکاردیوگرافی درون مری (T.E.E) یا گاستروسکوپی می شود.

در صورت وجود هرگونه سؤال یا دلنگرانی:

♥ با پزشک متخصص قلب یا پزشک خانواده خود تماس بگیرید.

♥ با کلینیک فیبریلاسیون دهلیزی خود تماس بگیرید.

♥ می توانید در تمام ساعات شبانه روز با HealthLink BC هم در شماره 8-1-1

تماس گرفته و با یک پرستار رسمی صحبت کنید.



Cardiac Services BC

An agency of the Provincial Health Services Authority



Interior Health



May 2017

Farsi