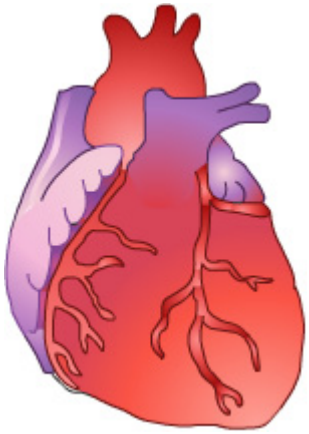
الرَّجفانُ الأذيني



الرَّجفانُ الأذيني حالة قلبيَّة شائعة، تصيب الملايين من الناس كلَّ سنة.

يحتاج الرَّجفانُ الأذيني إلى عناية طبِّية فورية؛ فإذا لم يُعالج، يمكن أن يؤدِّي إلى سكتات خطيرة على الحياة.

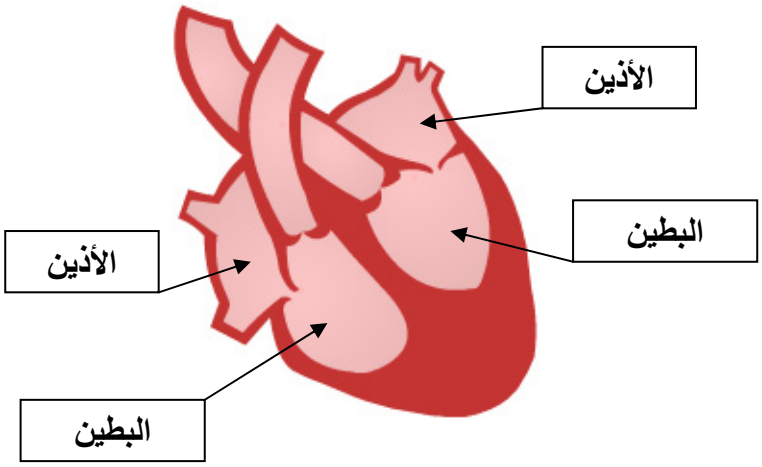
قد تحتاج المعالجةُ إلى تناول أدوية لفترة طويلة، وربَّما إلى تطبيق صدمة كهربائية على القلب.

يناقش هذا الملخص أعراض الرَّجفان الأذيني وطرق معالجته.

التشريح

القلبُ هو أهمُّ عضلة في الجسم.

في القلب جانبان؛ جانب أيسر والاخر أيمن.



يضمُّ كلُّ جانب من القلب حجرتين: أذين وبطين.

يعود الدمُ من أنحاء الجسم إلى الأذين الأيمن، ومنه يتمُّ ضخُّه إلى البطين الأيمن.

يقوم البطينُ الأيمن بضخِّ الدم إلى الرئتين، حيث يجري إشباع الدم بالأكسجين.

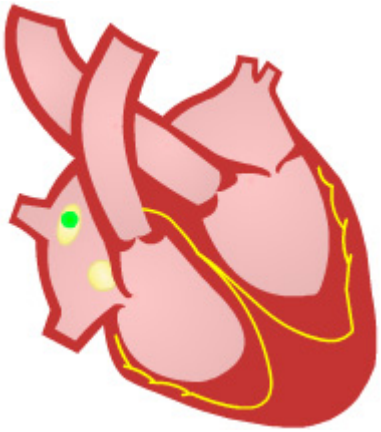
ينتقل الدمُ من الرئتين إلى الأذين الأيسر، ثمَّ إلى البطين الأيسر، ومنه إلى بقيَّة أنحاء الجسم.

يتقلَّص القلبُ تقلُّصات متزامنة.

المعدل الطبيعي لنبض القلب في حالة الراحة يتراوح عادة من ستين إلى مئة نبضة في الدقيقة.

إن برنامج المفسر مخصص لأغراض تثقيفية فقط وإن المعلومات الواردة فيه هي معلومات عامة وليست نصائح طبية.لا تغني محتويات البرنامج عن الإرشادات والنصائح الطبية.
إستشر طبيبك للإجابة عن أسئلتك المتعلقة بحالات مرضية أو علاج معين خاص بك.
(www.mufasser.com)

تتقلَّص عضلات القلب، وتضخُّ الدم، لأنَّها تتحرَّض بفعل تيَّار كهربائي ضعيف.



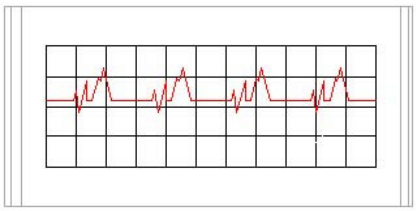
يبدأ التيَّارُ الكهربائي من مكان داخل القلب يُدعى العقدةَ الجيبية، وهي التي تسبِّب تقلُّصَ الأذينين وضخَّ الدم إلى البطينين.

ينتقل التيَّارُ الكهربائي من العقدة الجيبية، بواسطة ألياف تُشبه الأسلاك الكهربائية، إلى منطقة أخرى في البطينين تُدعى العقدةَ الأذينية البطينيَّة.

ومن العقدة الأذينية البطينية، ينتقل التيَّارُ الكهربائي إلى البطينين، ويسبِّب تقلصهما، ومن ثمَّ ضخِّ الدم.

الرَّجفان الأذيني

يحدث الرَّجفانُ الأذيني عندما يتولَّد التيَّارُ الكهربائي في القلب من كامل الأذينين وبسرعة عالية جداً، ما بين ثلاثمائة إلى خمسمائة نبضة في الدقيقة، الأمر الذي لا يسمح للأذينين بأن يتقلَّصا بطريقة متزامنة.



وبسبب العدد الكبير من النبضات المتولِّدة ومكان نشوئها، يبدأ الأذينان بالارتعاش، وهذا ما يُسمَّى في اللغة الطبِّية الرَّجفانَ الأذيني.

في هذه الحالة، يتقلَّص البطينان بصورة مستقلَّة عن الأذينين، الأمر الذي يؤدِّي إلى نبضان قلبي سريع وغير منتظم يتراوح من ثمانين إلى مائة وستِّين ضربة في الدقيقة.

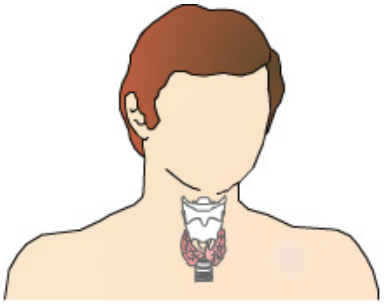
وبسب معدَّل نبضان القلب السريع وغير المنتظم هذا، يبقى بعضُ الدم في القلب بعد كلِّ تقلُّص، وهذا ما يؤدِّي إلى ركود الدم في حجيرات القلب، ويزيد من خطر تشكُّل الجلطات.

يمكن أن تنطلقَ هذه الجلطاتُ، وتنتقل إلى الدماغ أو الرئتين، ممَّا يسبِّب انقطاع التدفُّق الدموي وحدوث ما يُسمَّى الجلطة التي يمكن أن تكون قاتلةً أو مسبِّبة لعجز ما حسب مكانها.

الأسباب

السَّببان الرئيسيَّان اللذان يؤدِّيان إلى الرَّجفان الأذيني هما أمراض الشرايين التاجية وفشل القلب.

يزيد الداءُ القلبي الرُّوماتيزمي الذي يصيب صمامات القلب من فرصة الإصابةِ بالرَّجفان الأذيني.

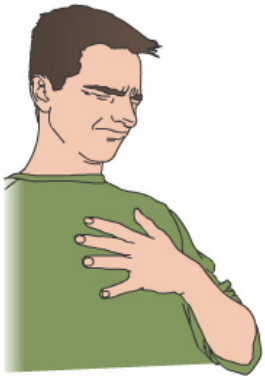


كما يمكن أن يُساهمَ ارتفاع الضغط الشِّرياني والداء السكَّري في تأذِّي الأذينين، وأن يسبِّبا الرَّجفانَ الأذيني.

يمكن أن يُسبِّب فرطُ نشاط الغدَّة الدَّرَقيَّة الرَّجفانَ الأذيني.

وقد تسبِّب الأمراض الرئوية المزمنة، مثل الداء الرئوي السادِّ المزمن، الرَّجفانَ الأذيني.

كما يمكن أن يسبِّب التهابُ البطانة المحيطة بالقلب الرَّجفانَ الأذيني ايضاً.

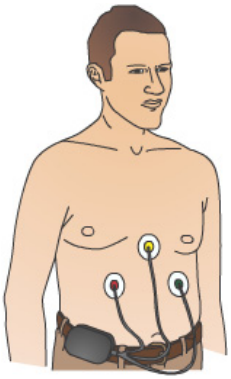


الأعراض

يمكن ألاَّ يؤدِّي الرَّجفانُ الأذيني إلى أيَّة أعراض.
يشعر معظمُ المرضى بخفقان، وقد يشعرون كأنَّ القلب يتخطَّى أو يتجاوز بعضَ الضربات.

إذا زادت سرعةُ القلب كثيراً، أو إذا فشل القلب في ضخِّ كمِّية كافية من الدم، يمكن أن يشعر المريضُ بألم في الصدر يُدعى الذبحة الصدريَّة. وقد يشعر المريض بخفَّة في الرأس، وربَّما يفقد الوعي.

التشخيص



يجري تشخيصُ الرَّجفان الأذيني عن طريق تخطيط كهربائيَّة القلب. ولا يستغرق هذا الاختبارُ سوى دقائق قليلة، ويتمُّ خلاله وضع بعض المساري على صدر المريض وأطرافه لتسجيل النبضات الكهربائية للقلب.

وبما أنَّ الرَّجفان الأذيني يظهر ويختفي، فمن الممكن ألاَّ يظهر شيء على مخطَّط كهربائيَّة القلب. وفي هذه الحالة، يمكن أن يطلب الطبيبُ من المريض ارتداء جهاز تخطيط كهربائي محمول يُدعى مِرقاب هولتر، حيث يقوم مرقابُ هولتر بتسجيل نبضات القلب الكهربائيَّة خلال أربع وعشرين ساعة، تماماً مثلما يسجِّلها مخطَّط كهربائيَّة القلب.

من المهمِّ أن يعرف الطبيبُ سببَ الرَّجفان الأذيني. ومن أجل ذلك، يمكن للطبيب أن يفحصَ القلب وضغط الدم وسكَّر الدم ومستويات هرمونات الغدَّة الدرقية في الدم.

المعالجة

يمكن أن تتحسَّن بعضُ أسباب الرَّجفان الأذيني من تلقاء ذاتها. وإذا حدث هذا، سيقوم الطبيبُ بإجراء الاختبارات للتأكُّد من عدم وجود أيِّ مرض لدى المريض يسبِّب الرَّجفان الأذيني.

إذا استمرَّ الرَّجفانُ الأذيني، يمكن للطبيب معالجته بواحدة من عدَّة طرق علاجيَّة.

إن برنامج المفسر مخصص لأغراض تثقيفية فقط وإن المعلومات الواردة فيه هي معلومات عامة وليست نصائح طبية.لا تغني محتويات البرنامج عن الإرشادات والنصائح الطبية.
إستشر طبيبك للإجابة عن أسئلتك المتعلقة بحالات مرضية أو علاج معين خاص بك.
(www.mufasser.com)

لابدَّ من معالجة السبب الكامن خلف الرَّجفان الأذيني، فذلك يمكن أن يعيد للقلب معدَّل نبضه الطبيعي. مثلاً، إذا كان سببُ الرَّجفان الأذيني هو فرط نشاط الغدَّة الدرقية، يمكن استئصالُ الغدَّة الدرقية جراحياً أو معالجتها باليود المشعِّ.

إذا كان الرَّجفانُ الأذيني ناجماً عن مرض في صمامات القلب، يمكن معالجةُ الحالة باستبدال الصمام عند الضَّرورة.

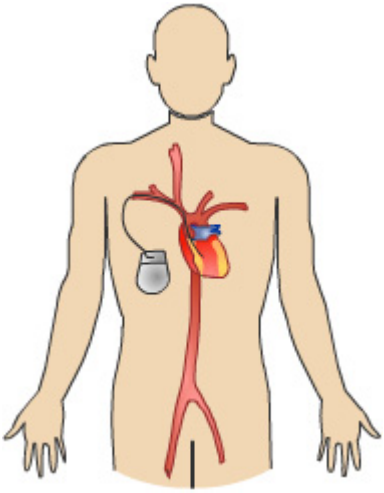
في بعض الحالات، يمكن أن تُحلَّ المشكلة بضبطِ ضغط الدم وضبط سكَّر الدم والوقاية من أيَّة مشاكل قلبية أخرى.

إذا استمرَّ الرَّجفان الأذيني، يمكن تجريبُ معالجاتٍ أخرى. كما يمكن أن يلجأ الطبيب إلى قلب نَظم القلب إلى الطبيعي، وهذا ما يُسمَّى تقويم نَظم القلب.

إذا لم يكن تقويمُ نَظم القلب محبَّذاً أو إذا فشل، يُعطى المريض مميِّعات الدم لمنع تشكُّل خثرات دموية في القلب.

تقويمُ نَظم القلب

يمكن القيام بتقويم نَظم القلب، أو تحويل سرعة القلب إلى الوضع الطبيعي، باستخدام أدوية مختلفة أو باستخدام الصدمة الكهربائيَّة على منطقة الصدر.



وبحسب حالة المريض، يمكن اللجوءُ إلى إجراء آخر يُدعى إتلاف أو اجتثاث النسيج بواسطة التيَّار الكهربائي عبر قثطار، حيث يتمُّ إتلاف أجزاء من السبل الكهربائية في القلب باستخدام تيَّار كهربائي ضعيف.

يُرسَل هذا التيَّارُ إلى القلب باستخدام قثطار يُمرَّر عبر الأوعية الدموية حتَّى يصل إلى القلب.

وبعد ذلك، يمكن أن يحتاج الأمر إلى وضع جهاز يُدعى "النَّاظمة"، لأنَّ من الممكن أن يفقد القلب قدرتَه الطبيعية على توليد النبضات وتنظيم ضربات القلب.

قد يحتاج المريضُ إلى الأدوية لمدَّة طويلة، وذلك لوقايته من عودة الرَّجفان الأذيني.

مكافحة التخثُّر أو تمييع الدم

إذا لم ينجح تقويمُ نَظم القلب، يصبح خطرُ تشكُّل الخثرات الدموية عالياً جداً. وفي هذه الحالة، توصَف مُميِّعات الدم من أجل التقليل من فرصة تشكُّل الخثرات.

إن برنامج المفسر مخصص لأغراض تثقيفية فقط وإن المعلومات الواردة فيه هي معلومات عامة وليست نصائح طبية.لا تغني محتويات البرنامج عن الإرشادات والنصائح الطبية.
إستشر طبيبك للإجابة عن أسئلتك المتعلقة بحالات مرضية أو علاج معين خاص بك.
(www.mufasser.com)

الوارفارين (الكومادين) هو مُميِّع الدم الأكثر شيوعاً، وهو دواءٌ مفيد جداً، ولكن، قد تكون له تأثيرات جانبية.

يحتاج الطبيبُ إلى إجراء فحوصات منتظمة لدم المريض، حتَّى يستطيع تحديدَ الجرعة المناسبة.

تكون الزياراتُ الدورية للطبيب أمراً أساسياً في منع المضاعفات الناجمة عن الرَّجفان الأذيني أو عن الوارفارين.

الوقاية

تكون أفضلُ طريقة للوقاية من الرَّجفان الأذيني باتِّخاذ الخطوات التي تحافظ على صحَّة القلب.

وهذه الخطوات هي:

1. عدم التدخين .
2. تناول الطعام القليل الدهون.
3. ضبط ضغط الدم ومستوى سكَّر الدم.
4. ممارسة الرياضة بشكل منتظم تحت إشراف الطبيب.

ولكن، وللأسف، تتعذَّر الوقاية التامَّة من الرَّجفان الأذيني، وقد يحتاج الأمر إلى معالجة طويلة الأمد.

الخلاصة

الرَّجفانُ الأذيني هو نَظمٌ شاذٌّ وغير منتظم للقلب، ينجم عنه نبضٌ سريع للقلب.

الرَّجفان الأذيني هو مرضٌ خطير، يمكن أن ينجم عنه تشكُّل خثرات دموية قد تنتقل إلى الدِّماغ، وتسبِّب سكتة دماغية.

بفضل التقدُّم في الطبِّ، هناك خياراتٌ عديدة للمعالجة.

يمكن أن يعيشَ معظمُ المرضى حياةً صحِّية تماماً ومنتجة بعد المعالجة. ولكن، من المهمِّ أن يراجع المريضُ الطبيبَ بشكلٍ دوري.