

بیماری های قلبی در بارداری



شیوع بیماری های قلبی در دوران بارداری یک درصد می باشد و اهمیت آن در تاثیر متقابل و سوئی است که این دو بر یکدیگر می گذارند به طوری که بیماری های قلبی باعث افزایش شیوع سقط، مرگ داخل رحمی، زایمان زودرس و تاخیر رشد داخل رحمی می شود. در مقابل، حاملگی باعث بدتر شدن اختلال قلبی زمینه ای شده و میزان مرگ و میر مادری را در موارد خفیف بیماری کمتر از یک درصد، در موارد متوسط ۵ تا ۱۵ درصد و در موارد شدید ۲۵ تا ۵۰ درصد افزایش می دهد.

در دوران حاملگی به طور طبیعی تغییراتی در سیستم قلبی عروقی رخ می دهد که در بسیاری از موارد، مشابه بیماری های قلبی می باشد و می تواند تشخیص بیماری قلبی را دشوارتر نماید. لذا برای شناخت و درمان صحیح بیماری های قلبی آگاهی از این تغییرات بسیار حایز اهمیت است. مهم این است که پزشک نباید بیماری قلبی در زن باردار را طبیعی تلقی نموده و علائم بیماری را نادیده بگیرد. تغییرات طبیعی سیستم قلبی عروقی در دوران بارداری موارد زیر می باشد :

۱- افزایش حجم خون: حجم کلی خون در طول بارداری افزایش می یابد. میزان این افزایش در زنان مختلف به طور قابل توجهی متغیر است. در تعدادی از زنان فقط افزایش خفیفی رخ می دهد در حالی که در برخی دیگر از زنان حجم خون تقریباً دو برابر می شود

۲- افزایش برون ده قلبی: در دوران حاملگی میزان برون ده قلبی ۵۰ درصد افزایش می یابد. نیمی از کل این افزایش در ۸ هفته اول بارداری رخ می دهد و این افزایش در میانه حاملگی به اوج خود می رسد. علت اصلی این مسئله، افزایش حجم خون و افزایش تعداد ضربان قلب می باشد.

۳- کاهش فشار خون: در یک حاملگی طبیعی، معمولاً فشارخون تا اواسط بارداری کاهش می یابد و بعد از آن به تدریج به سطح قبل از حاملگی می رسد.

۴- افزایش انعقاد پذیری: در حاملگی میزان انعقادپذیری در خون افزایش می یابد و این مسئله از یک طرف باعث افزایش خطر ایجاد لخته در خون در بیماران قلبی شده و از طرف دیگر با افزایش نیاز به داروهای ضد انعقادی در دوران حاملگی باعث افزایش خطر خونریزی بعد از زایمان می شود.

۵- ادم یا ورم: ادم به طور طبیعی در اندام تحتانی و در خلال نیمه آخر بارداری ایجاد می گردد.

با توجه به تغییرات فوق الذکر پاره ای از علائم و نشانه های ایجاد شده در سیستم قلبی عروقی مانند تنگی نفس در زمان فعالیت، ادم، اتساع وریدهای گردنی و ... به طور طبیعی در دوران حاملگی دیده می شوند که در یک شخص غیر حامله مطرح کننده بیماری قلبی هستند. از طرفی تنگی نفس شدید یا پیشرونده، تنگی نفس حمله ای شبانه، خلط خونی، درد سینه به دنبال فعالیت و هیجان، سرفه مزمن و پایدار، چماقی شدن انگشتان، ادم ثابت دست و پاها و ... برخی از علائم و نشانه های غیر طبیعی سیستم قلبی عروقی در بارداری هستند که وجود هر یک از این یافته ها نشانه بیماری قلبی بوده و نیاز به بررسی داشته تا اینکه خلافت ثابت شود

مناسب ترین روش تشخیص بیماری های قلبی، اکوکاردیوگرافی است که در تمامی بیماران حامله مشکوک به بیماری قلبی بایستی انجام شود. بر حسب مورد ممکن است، رادیوگرافی قفسه سینه، الکتروکاردیوگرافی (نوار قلب) نیز لازم شود.

طبقه بندی بیماری های قلبی در بارداری :

بیماری های قلبی و شدت آنها در بارداری به روش های مختلفی طبقه بندی می شود که روش رایج و مناسب تر آن به قرار زیر می باشد :

طبقه یک: این زنان فاقد علائم نارسایی قلب هستند و دچار درد آنژیینی نمی شوند. در این بیماران نیازی به محدود کردن فعالیت فیزیکی نمی باشد

طبقه دو: در این گروه، بیمار در موقع استراحت فاقد علامت است اما با فعالیت های فیزیکی معمول علامت دار می شود. این علائم ممکن است به صورت درد قفسه سینه، تنگی نفس، خستگی زیاد، تپش قلب و ... باشد. در این بیماران محدودیت اندک فعالیت های فیزیکی لازم است

طبقه سه: در این حالت، بیماران فقط در حالت استراحت بدون علامت هستند اما فعالیت های فیزیکی کمتر از معمول سبب خستگی مفرط، تپش قلب، تنگی نفس و درد آنژیینی می شوند. در این گروه از بیماران محدودیت شدید فعالیت های فیزیکی توصیه می شود

طبقه چهار: این وضعیت شدیداً مخاطره آمیز بوده و ناتوانی در انجام هر گونه فعالیت فیزیکی بدون ناراحتی وجود دارد. ممکن است علایم نارسایی قلبی حتی هنگام استراحت نیز رخ بدهند. در صورت انجام هر گونه فعالیت فیزیکی، ناراحتی افزایش می یابد.

میزان خطر در مادر باردار به طور مستقیم به طبقه بندی بیماری قلبی بستگی دارد. تشخیص اینکه مادر در چه طبقه ای از بیماری قرار دارد، توسط پزشک انجام می شود

**واحد سلامت مادران
مرکز بهداشت استان اصفهان**