Click to prove you're human

المبادئ التوجيهية السريرية لفشل القلب الاحتقانية

[illegible] LVEF 40 عادة ما يعتبر) (LVEF) فشل القلب هو حالة سريرية معقدة تحدث عندما يكون القلب غير قادر على ضخ ما يكفي من الدم لتلبية احتياجات الجسم. وهو ناجم عن أي مرض وظيفي أو تشريحي في قلب يضعف ملء البطين أو طرد الدم إلى الدورة الدموية الجهازية لتلبية المطالب الجهازية. غالبية الأفراد الذين يعانون من قصور القلب لديهم أعراض نتيجة لانخفاض وظيفة عضلة القلب البطين الأيسر. غالبا ما يبلغ المرضى عن ضيق التنفس، وانخفاض تحمل التمارين الرياضية، واحتباس السوائل، كما يتضح من الوذمة الرئوية والطرفية. يتم تصنيف فشل القلب الناجم عن خلل البطين الأيسر على أنه فشل القلب مع انخفاض كسر القذف استنادا إلى كسر طرد البطين الأيسر [illegible] التقليدية ولديهم تشخيص أفضل. من ناحية أخرى ، لم يثبت تفاعل المرضى الذين يعانون من HFrEF من حيث العلاج والنتيجة ، يستجيب الأفراد المصابون ب HFrEF. مما كانت عليه في HFpEF إما طبيعية أو انخفضت. على المستوى الجزيئي ، كل من قطر القلب والميوفيبرل حجم أكبر في LV متوسع بشكل عام ، ونسبة حجم الكتلة / نهاية الانبساطي LV. ومع ذلك ، [illegible] (HFrEF). EF حجم الانسداد النهائي منخفض. كما يصف LV / وبالتالي ، فإن نسبة كتلة LV طبيعي عادة ، ولكن جدار (LV) الذين هم في المقام الأول من الإناث وكبار السن من الأفراد. HFpEF الحدي إذا بقيت EF [illegible] من EF [illegible] يمكن اختبار اعتلال عضلة القلب ورأينا في المعاهد الوراثية الكبيرة. وينبغي تقييم المريض المعرض للخطر ورصده في الأسر التي تنخرط فيها أحد أقربائه من الدرجة الأولى باعتلال عضلة القلب مما يؤدي إلى قصور القلب. تخطيط القلب وتخطيط صدى القلب هي الفحوص الموصى بها. يجب تسجيل الخلل الوظيفي. I. البطانية. علم الوراثة من اعتلال عضلة القلب مما يؤدي إلى قصور القلب. تخطيط القلب وتخطيط صدى القلب هي الفحوص الموصى بها. يجب تسجيل الخلل الوظيفي. I. البطانية. علم الوراثة من اعتلال عضلة القلب البطين الأيمن غير هابط ، ثم تأسيس الممرات المهيمن الذاتي. اعتلالات عضلة القلب التقييدية منقطعة بشكل عام ورتبط بحين تروبونين القلب [illegible] هاق على الطاقة. وأتطلب على الأكسجين. وقصور الرئوية عضلة القلب. كل هذه العمليات سوف تعزز إعادة عرض سلبية وتقليل وظيفة البطين الأيسر. مما أدى إلى أعراض فشل القلب. الفشل الانعباضي والانبساطي يخفض حجم السكتة الدماغية نتيجة لفشل القلب الانقباضي والانبساطي على حد سواء. وهذا ينشط الباروفليكس الطرفية والمركزية و HFpEF يقلل من امتصاص الصوديوم في أنبوب ملتوية القريبة. كما أنه يمنع إفراز الرينين والألدوستيرون. هناك ضعف الاسترجاع وزيادة تصلب البطين في الأفراد الذين يعانون من BNP. كما أنها البيتيدات التي يتم إنتاجها من الأذينين والبطينين استجابة لضغط غرفة القلب / زيادة الحجم. هذه البيتيدات تزيد من الناتريوريسيس وال توسيع الوعائية. علاوة على ذلك [illegible] قادر على ضخ الدم بشكل صحيح في جميع أنحاء الجسم. علاج قصور القلب الأهداف الرئيسية للعلاج في قصور القلب هي بالنسبة للمرضى داخل المستشفى ، بالإضافة إلى الأهداف المذكورة أعلاه ، فإن الأهداف الأخرى للعلاج هي على الرغم من التقدم في العلوم. وجد ممارسو الرعاية الصحية صعوبة في إدارة قصور القلب lightheadedness قد حفقان مع أو بدون tachyarrhythmias، وآلام الربع العلوي الأيمن بسبب احتقان الكبد الحاد تحديد العروض (الحق والبيض الوعاء [illegible] (النعب والضعف) التي هي الأكثر وضوحا مع النشاط البدني. ضيق في التنفس في بقية و / أو مع النشاط [illegible] ن ان تدار منتظمات مستشفلت انجيوتنسين neprilysin، الذين لديهم ضعط الدم الكافي وتتسامحون مع جرعة مثالية من هذه الأدوية. استبدال انجيوتنسين تحويل منظمات الانزيم أو حاصرات مستقبلات الانجيوتنسين مع منظمات مستقبلات الانجيوتنسين II-III CHF NYHA الفئة II-III هيدرالازين مع النترات. وحصوم الألدوستيرون وقد ثبت كل لتحسين بقاء المريض. علاج مدر للبول لديه أدلة أكثر محدودية من فائدة البقاء على قيد الحياة. في المرضى الذين يعانون من أعراض مزمنة مع neprilysin، مستقبلات منظمات angiotensin هيدرالازين مع النترات. ديجوكسين. وحصوم الألدوستيرون يمكن إن تساعد جميع لتخفيف الأعراض. حاصرات بيتا. منظمات الانزيم تحويل الانجيوتنسين neprilysin، الانجيوتنسين منبط [illegible] راض القلب ، ويجب [illegible] الذين لم تظهر الأعراض لديهم بعد، أما بالنسبة للمرضى الذين قد ظهرت الأعراض فإن العلاج يهدف إلى منع تطور المرض، وتخفيف الأعراض، وتحسين جودة الحياة ومنع الوفاة. علاج المعرضين لخطر الإصابة المعرضين بدرجة عالية لخطر الإصابة بفشل القلب الاحتقاني فإن معالجة عوامل الخطر يُقلل من احتمالات نشوء المرض. هناك ضرورة ملحة لمعالجة ارتفاع ضغط الدم، والسمنة المرتفعة من الدهون في الدم، وتجنب التدخين، وتناول المشروبات الكحولية، ومعالجة اضطرابات الغدة الدرقية. يُوصى بالحد من تناول الملح. كما يُوصى المرضى الذين يعانون من داء تصلب الشرايين الصعيدي، أو السكري أو ارتفاع ضغط الدم بمعالجتهم بواسطة الأدوية المثبطة للإنزيم المحوّل للأنجيوتنسين Inhibitor - ACEI). الدبجيتال: مدرات البول. منظمات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين تُخفف من حدة الأعراض، وتمنع الصدمة بالمرتبة كما [illegible] من الوفيات من جراء فشل القلب الاحتقاني. علاج المرضى في المراحل المتقدمة المرضى الذين يُعانون من علّة انتهائية لا شفاء منه (Aldosterone. مثل: سبايرونولاكتون (Spironolactone) منظمات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين [illegible] من معدل الوفيات من جراء فشل القلب الاحتقاني. وتحسين وجودة الحياة. وعلى وجه الخصوص، ينبغي أن يوضع للمرضى [illegible] قصور القلب المزمن والحاد يهدف هذا الدليل المخصص للمرضى إلى تقديم نظرة عامة بأحدث التوصيات المستندة إلى الأدلة لتشخيص قصور القلب وعلاجه. وعلى وجه الخصوص، ينبغي أن يوضع للمرضى [illegible] 2021 [illegible] CAREGIVERS VIDEOS In this section you can watch, listen or read interviews with other people with heart failure and how to live with it? What strategy did you use to understand Heart failure and how to live with it? What is self-care? And what can you do to improve your daily basis with heart failure? مرضية في جلسة تمرين What would you like to say to healthcare professionals about the importance of quality of life? How the ESC Patients Guidelines can improve decision making? How did your role as patient representative helped you with your diagnosis? [illegible] and pregnancy القلب [illegible] التعايش مع جهاز مساعدة البطين الأيسر [illegible] جهاز مساعدة البطين الأيسر مرحلة انتقالية قبل زرع القلب [illegible] the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology (ESC). The ESC is a world leader in the discovery and dissemination of best practices in cardiovascular medicine. Our members and decision-makers are healthcare professionals who volunteer their time and expertise to represent professionals in the field of cardiology in Europe and beyond.