

۱۵۲
۲.۵

۱۵۲

را. در. ا. تا

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه برای دریافت درجه دکترا از دانشگاه ملی ایران

موضوع :

توقف ناگهانی دستگاه گردش خون

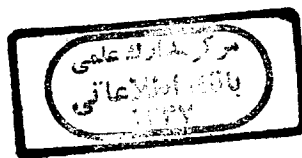
استاد را عرضا :

جناب آقای دکتر عباس مجیدی

نگارش :

عبدالرسول هنرپیشه

سال تحصیلی ۱۳۵۱-۱۳۵۰



۱۵۲

سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو/۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم که
زندگی را یکسر وقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام و تشکرات قلبی خود را بعنوان دین اخلاقی و معنوی به پیشگاه
اساتید محترم تقدیم میدارم ، و سوگند یاد میکنم که وظیفه خود را با وجدان
و شرافت انجام دهم .

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگی شماری سلامت بیمارانم خواهد بود .
اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت ، شرافت و حیثیت پزشکی
را از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد عقاید سیاسی
و موقعیت اجتماعی هیچگونه تاثیری در وظایف پزشکی من نسبت به بیمارانم
نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشر کمال احترام را مبذول خواهم داشت و هیچگاه
معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار نخواهم برد .
آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که تول داده ام انجام دهم .

تقدیم به _____ :

پدر بزرگوارم که در راه کسب علم پیوسته مشوق من بوده اند .

مطابق مکتب ارس
ca

تقدیم به ————— :

مادرم کسه دردوران تحصیل از هیچگونه فداکاری دریغ ننمودند .

تقدیم بہ ————— :

خواہران و برادران عزیزان ————— مزم

فهرست مطالب

۱- مقدمه

۲- تاریخچه

۳- آناتومی و فیزیولوژی

۴- علل بروز توقف در دستگاه گردش خون

۵- تشخیص ایست قلبی

۶- معالجه ایست ناگهانی در دستگاه گردش خون

۷- خلاصه و نتیجه گیری

۸- منابع و مآخذ

بنام خدا

مقدمه :

باتوجه به پیشرفتهای شگرفی که در زمینه های مختلف پزشکی در جهان امروزه تبعیت آن در سرزمین عزیز ما ایران شده از این پس بر آنهایی که بدنبال علم پزشکی میروند لازم است که به مسائل نادرودرعین حال پراعمیت توجه نمایند ، زیرا که امروز پزشکان با اطلاعاتی بسیار وسیع در رشته های مختلف پزشکی و دسترسی به داروهای پرارزش بر بالین بیمار حاضر میشوند .

دارد
در علم پزشکی مسائلی وجود که شاید برای طبیب خیلی بندرت اتفاق میافتد ولی برای بیمار مبتلابان ناراحتی صد درصد بوده و جاننش در گرو آنست .
لذا لازم است که هرچه بیشتر و بهترین مسائل مورد مطالعه و وقت قرار گیرند تا در موقع لازم بکار آیند .

از جمله مسائلی که موضوعات فوق در باره آنها صادق است توقف ناگهانی دستگاه گردش خون میباشد زیرا که این اتفاق اولاً " بافرکانس خیلی کم اتفاق — میافتد و ثانیاً " اطلاعات ، تجربیات و معلومات دقیق لازم میباشد تا از مرگ شخصی که در چنین وضعیتی قرار گرفته جلوگیری شود و بخصوص در این مورد عملیاتی وجود دارند که اگر بموقع ، بدون اتلاف وقت و بطرز صحیح انجام گیرند طبیب را قادر

میسازند که یکی از ممنوعان خود را از مرگ مسلم نجات دهد . بدینجهت بود که اینجانب برانمائی استاد بزرگوارم جناب آقای دکترعباس مجیدی مصمم شدم تا ایست ناگهانی دستگاه گردش خون را بطور مختصر مورد بررسی و مطالعه قرار داده و آنرا بعنوان يك پایان نامه تحصیلی بجامعه پرارزش پزشکی ایران تقدیم نمایم .

در اینجا بر خود واجب میدانم که از انمائیهای ارزنده و بیدریغ

استاد محترم جناب آقای دکترعباس مجیدی صمیمانه تشکرو سپاسگزاری نمایم .

تاریخچه :

توقف ناگهانی دستگاه گردش خون یکی از علل مهم مرگ و میر در نزد
بیماران بخصوص بیماران قلبی و نیز در افراد سالم است . در این حالت قلب
وظیفه خود را که رساندن خون به اعضای بدن است انجام نمیدهد ، بطور
تقریبی در هر ۱۰۰۰ عمل جراحی در اطاق عمل يك بار ایست قلبی اتفاق میافتد
در گذشته نسبتاً " نزدیکی عملی که طبیب در مقابل توقف دستگاه گردش خون
انجام میداد از حد و معاینه و صدور جواز دفن تجاوز نمیکرد و فقط معدودی از
پزشکان نمیتوانستند با سانی متحمل شکست شوند . و همیشه به فکر چاره جوی
و مبارزه با این پیشر آمد ناگهانی و لاعلاج بودند . سالهوس ۶۴ - ۱۵۱۴ هائتر
۱۷۷۶ و هاروی ۱۹۵۷ در آثاری که از خود بجای گذارده اند علاقمندی
دانشمندان قدیم را در راه تحقیق در باره این مشکل بخوبی آشکار میسازد موریس
شیف برای اولین بار در ۱۸۹۶ نشان داد که بوسیله ماساژ قلب میتوان از توقف
گردش خون جلوگیری نمود . ولی ایگل شرود اولین کسی بود که عملاً " توانست
در سال ۱۹۰۱ قلبی را که از کار افتاده بود مجدداً " بکار اندازد و یکسال بعد
استارلینک همین موفقیت را بدست آورد . هر دو ی این موفقیتها در مورد بیمارانی
بدست آمد که توقف دستگاه گردش خون در روی میز عمل اتفاق افتاده بود و محققین

نامبرده با اقدام به ماساژ مستقیم یعنی با باز کردن قفسه سینه عملیات درمانی خود را انجام داده بودند . سریل در ۱۹۰۹ برای اولین بار توانست ماساژ قلب را از روی سطح بدن و با فشار دادن جدار سینه با موفقیت انجام دهد ولی این روش تا سال ۱۹۶۰ عملاً بعنوان بهترین روش در درمان توقف ناگهانی دستگاه گوارش خون شناخته نشد .

روشهای جدید درمان توقف ناگهانی دستگاه گردش خون اگرچه فراوان نیستند ولی عمیریک برحسب موقعیت بیمار و طبیب و وضع قلبی که از کسار افتاده است به نوبه خود در رسیدن به مقصود اهمیت دارند و استفاده از اسبابهای مکانیکی و برقی و کشتن داروهای جدید و درای نحوه فعالیت الکترولیتها در بدن هر یک بمیزان قابل توجهی در نتایج نهائی کوششهای محققین تأثیر بسزای داشته است .

تصریف :

ایست ناگهانی قلب از لحاظ بالینی توقف دستگاه گردش خون در —
شخصی است که تا آن لحظه مرگ او قابل پیش نبوده است .

آناتومی و فیزیولوژی قلب :

قلب عضوی عضلانی و مجوف که در داخل مدیاستن قدامی قرار گرفته است

و مانند تلمه ای خون وریدی را بداخل خود جذب و آنرا توسط شریان ریوی و آئورت
در بدن پخش میکنند .

قلب از دو قسمت تشکیل شده است ، یکی قلب راست که دارای خون
وریدی است و دیگری قلب چپ که خون شریانی دارد هر یک از قلبهای راست و
چپ بنوبه خود شامل دو حفره است :

۱- د علیز دربالا و عقب

۲- بطن درپائین و جلو این دو حفره توسط سوراخی بنام د هلمیزی

بطنی یا Auriculo Ventricular بیگد یگرراه می یابند .

بین قلب راست و چپ دیواره ای وجود دارد که قسمتی از آن دربالا

و عقب بین د علیزراست و چپ قرار دارد و بدیواره بین د هلمیزی موسوم است

و قسمت دیگرش که درپائین و جلو قرار دارد بدیواره بین بطنی موسوم میباشد .

قلب درمد یا ستن قد امی بین ریتین دربالای جباب حاجزودر عقب

استخوان جناغ سینه و ندده ها بمحازات پنجمین تا نهمین مهره پشتی قرار دارد .

قلب بشکل هرم مثلث القاعده ایست که دارای سه سطح (قد امی

تحتانی و طرفی) و سه کنار یکی راست و دو عدد چپ و یک رأس و یک نـــوک

قلب میباشد در سطح خارجی قلب شمارمائی دیده میشود که حد فاصل بین چهار

حفره قلب میباشند و عبارتند از :

۱- شیار د هلیزی بطنی که در بین د هلیزها و بطن های قلب قرار

گرفته و عمود بر محور طولی قلب میباشد و از سه سطح آن میگذرد .

۲- شیار بین بطنی که بین د و بطن قرار گرفته است .

۳- شیار بین د هلیزی این د و شیار د سطح عمودی بموازات محور

قلب قرار گرفته اند و حد فاصل بین قلب راست و چپ میباشند . شیار بین د هلیزی

چنانکه از نامش پیدا است د هلیزها را فراهم جدا میسازد . از این شیارها عروق

کرونی عبور میکنند و در آنها را چربی احاطه مینماید .

قلب چپ را "قبلا" ذکر شد بد و قسمت راست و چپ تقسیم میشود که هر

یک از قسمتهای راست و چپ بنوبه خود از د و حفره یکی د هلیز و دیگری بطن

تشکیل شده است .

بین قلب راست و چپ د یواره ای است که قسمت فوقانی آن را د یواره بین

د و د هلیز و قسمت تحتانی را د یواره بین بطنی مینامند .

د یواره بین بطنی :

از جدار قدامی تا جدار تحتانی کشیده و توسط شیارهای بین بطنی

قدامی و خلفی بجدارهای مربوطه متصل میگردد . این د یواره بشکل مثلث

میباشد که قاعده آن در نزدیکی د هلیزما باد یواره بین د هلیزی یکی میگردد و
 رءس آن تانوک قلب کشیده میشود .

بطن ها : د فضائی میباشد که در جلو و پائین د هلیزما قرار گرفته اند و هر
 يك بشکل هرم یا مخروطی است که قاعده آن در عقب و رءس آن در جلومیباشد .
 د قاعده بطن هاد و سوراخ وجود دارد : یکی سوراخ د هلیزی بطنی
 و دیگری سوراخ شریانی که سوراخ اخیر د بطن چپ مربوط به آئورت و د بطن
 راست مربوط به شریان ریوی است .

۱- سوراخ د هلیزی بطنی دارای د ریچه ای است . تمام د ریچه د هلیزی
 بطنی که در قلب چپ بنام میترال و در قلب راست بنام تریکوسپید نامیده میشود .
 هر د ریچه مانند قیفی است که قاعده اش به محیط سوراخ چسبیده
 و سطوح و رءس آن آزاد و در داخل بطن قرار دارد . هر د ریچه از چند تیغه
 لیفی بنام Valve تشکیل شده است .

د ریچه د هلیزی بطنی راست با تریکوسپید دارای سه لت و د ریچه
 د هلیزی بطنی چپ یا میترال دارای د لت میباشد .

۲- سوراخهای شریانی : این سوراخها د بطن راست مربوط به
 شریان ریوی و د بطن چپ مربوط به آئورت میباشد . سوراخهای شریانی

دارای دریچه هائی است که بشکل آشیانه کبوتر و بنام دریچه های سینی شکل
میباشند .

خواص مشترك د هلیزها :

د وحفره میباشند که در عقب و بالای بطنها قرار گرفته و نسبت به بطنها
کوچکتر اند این د وحفره یکی در راست و دیگری در طرف چپ د یواره بیست
د هلیزی قرار گرفته اند . هر یک از د هلیزها بشکل مکعبی است که جدارش صاف
و نازک میباشد و در داخل آن ستونهای گوشتی نوع دوم و سوم قرار گرفته اند .
د هلیزها دارای د نوع سوراخ میباشند ، یکی سوراخ ورودی و دیگری سوراخ
د هلیزی بطنی که د هلیزها را به بطن با مربوط میسازند .

ساختمان قلب :

قلب از د طبقه ساخته شده است :

۱- طبقه داخلی بنام آند و کارد یاد رون شامه

۲- طبقه عضلانی موسوم به میوکارد

۳- علاوه بر آن قلب از غشاء لیفی پوشیده شده که بنام پریکارد موسوم

است .

۱- آند و کارد پرده ای است نازک و شفاف که سطوح داخلی بطن ها و