

فهم الفشل القلبي:
أجوبة علي الأسئلة الشائعة
مذكرة تثقيف المريض التوجيهية المرتبطة بالعاية السريرية
بالنظام الصحي لجامعة ميتشيجان

Understanding Heart Failure:
Answers to Common Questions
Patient Education Handout associated with
UMHS Clinical Care Guideline

هذه المعلومات ليست أداة للتشخيص الذاتي أو بديل عن العلاج الطبي. يجب عليك التحدث إلي مزود عنياتك الصحية أو اطلب موعداً لرؤيتك إذا كان لديك أي سؤال أو استفسار حول هذه المعلومات أو حالتك الصحية.

This information is not a tool for self-diagnosis or a substitute for medical treatment. You should speak to your health-care provider or [make an appointment](#) to be seen if you have questions or concerns about this information or your medical condition.

ما هو الفشل القلبي؟

What is heart failure?

الفشل القلبي يحدث إذا كانت عضلة القلب غير قادرة (أو تفشل) علي ضخ كمية كافية من الدم توفي باحتياجات الجسم. الدم يبدأ في التراجع لأن القلب لا يضخ بشكل سليم والأوردة والأنسجة والرئتين تصبح محتقنة بالسوائل. في البداية يرتفع الضغط في القلب والدم والسوائل ترجع إلي الرئتين. ستشعر بقصر في التنفس وتتعب بسهولة. إذا ازدادت الحالة سوءاً فإن الضغط العالي سيتسبب في تجمع السوائل في الأوردة. وقدمك ورجلاك والكعبين تبدأ في الانتفاخ. الجسم لا يستطيع التخلص من هذه السوائل.

Heart failure occurs if the heart muscle is unable to ("fails to") pump enough blood to meet the body's needs. The blood begins to back up because the heart is not pumping well and the veins, tissues, and lungs become congested with fluid. At first, pressure in the heart rises and blood and fluid back up into your lungs. You will feel short of breath and get tired easily. If the condition gets worse, the higher pressure causes a buildup of fluid in your veins. Your feet, legs, and ankles will begin to swell. The body cannot get rid of this fluid.

الفشل القلبي هو أحد أكثر الأسباب شيوعاً للأمراض المتعلقة بالقلب والموت في الولايات المتحدة الأمريكية.

Heart failure is one of the most common causes of heart-related illness and death in the US.

كيف يحدث؟

How does it occur?

الفشل القلبي يمكن أن يحدث نتيجة واحد أو أكثر مما يلي:

Heart failure may result from one or more of the following:

- أمراض الشريان التاجي (انسداد في الشرايين التاجية)
- التهاب من الممكن أن يؤثر علي قلبك
- نوبة قلبية
- ارتفاع ضغط الدم
- عطب في الصمامات داخل القلب
- شرب الكثير من الكحول
- أمراض الرئة الشديدة

- coronary artery disease (blockage in the coronary arteries)
- an infection that may affect your heart
- heart attack
- high blood pressure
- damage to the valves inside the heart
- drinking too much alcohol
- Severe lung disease.

في الغالب لا توجد أسباب للفشل القلبي

Often no cause can be found for heart failure.

العوامل التالية قد تتفاقم أو تؤدي للفشل لفشل القلبي عند الناس الذين معهم قلوب ضعيفة.

The following factors may worsen or trigger heart failure in people with weakened hearts:

- فقر الدم الحاد (انخفاض مستويات خلايا الدم الحمراء أو الهيموغلوبين، المادة الكيميائية الحاملة للأكسجين في الدم)

- severe anemia (low levels of red blood cells or hemoglobin, the oxygen-carrying chemical in the blood)
- hyperthyroidism (an overactive thyroid)

<ul style="list-style-type: none"> • فرط الدرقية (فراط في نشاط الغدة الدرقية) • قصور الدرقية (قصور في نشاط الغدة الدرقية) • الحرارة المرتفعة • سرعة خفقان القلب • الزيادة المفرطة في ملح الطعام • شرب السوائل بكثرة • السمنة • العمل الشاق لجسمك • الإجهاد النفسي. 	<ul style="list-style-type: none"> • gland) • hypothyroidism (an underactive thyroid gland) • high fever • rapid heartbeat • too much salt in the diet • drinking too much fluid • being overweight • working your body too hard • Emotional stress.
<p>ماهي الأعراض؟ الأعراض الرئيسية للفشل القلبي هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • التعب • قصر النفس أو الصعوبة في التنفس في البداية عند ممارسة الرياضة وبعد ذلك عند القيام بأي نشاط وأحياناً في وضع الراحة. • القيام خلال الليل نتيجة صعوبة في التنفس أو وجود صعوبة في الاستلقاء على الظهر نتيجة قصور التنفس. • انتفاخ الكاحلين والقدمين وزيادة في الوزن نتيجة تجمع سوائل كثيرة بالجسم. • فقدان الشهية للطعام. 	<p>What are the symptoms? The main symptoms of heart failure are:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tiredness • shortness of breath or trouble breathing, at first during exercise and later with any activity or even when you are resting • waking up at night with trouble breathing or having a hard time lying flat in bed because of shortness of breath • swollen ankles and feet and weight gain due to too much fluid in the body • loss of appetite.
<p>كيف يتم التشخيص؟ مزود عنايةك الصحية سيطرح عليك أسئلة حول الأعراض التي لديك ثم يكشف عليك من الممكن أن تقوم ببعض الاختبارات مثل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • صورة بالأشعة السينية للصدر للنظر إلي وجود سوائل متجمعة في الرئتين ولرؤية حجم قلبك. • رسم تخطيط القلب (أي سي جي) لتسجيل نشاط كهربائية قلبك. • اختبارات الدم • اختبارات البول • تصوير صدي القلب، اختبار الموجه الصوتية وهي تمكن أن تبين حجم القلب، عمل القلب و إمكانية وجود مرض بالصمامات. 	<p>How is it diagnosed? Your health care provider will ask about your symptoms and examine you. You may have some tests, such as:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chest x-ray to look for fluid in the lungs and to see the size of your heart • electrocardiogram (ECG), a recording of the electrical activity of your heart • blood tests • urine tests • Echocardiogram, a sound-wave test that can show heart size, heart function, and possible heart valve disease.
<p>كيف يعالج؟ أهداف العلاج هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تخفيض عبء العمل على قلبك • التخلص من المياه الزائدة في جسمك • تحسين قدرة قلبك على الضخ • معالجة المشاكل التي قد تسيء حالتك 	<p>How is it treated? The goals of treatment are:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduce the workload on your heart. • Get rid of extra water in your body. • Improve the ability of your heart to pump. • Treat any problems that make your condition worse.
<p>القيود على نشاطاتك سيعتمد على مدى شدة فشل قلبك. معظم الناس يستفيدون من ممارسة برنامج تدريبات خفيفة. الأدوية التي يمكن أن يصفها مزود عنايةك الصحية للفشل القلبي هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • عقاقير "أي سي إي" المهبطة للأنجيوتنسين (الأنزيم المحول 	<p>Limits on your activities will depend on how severe your heart failure is. Most people benefit from a gentle exercise program Medicines your health care provider may prescribe for heart failure are:</p>

- محصر المستقبلات البيتا وهي التي تخفف من تأثيرات المعدلات العالية للأدرينالين الناتجة عن الفشل القلبي. إذا أعطيت محصر المستقبلات البيتا بجرعات عالية فإنها يمكن أن تتسبب في زيادة الفشل القلبي سوءاً. مزود عنايتك الصحية سيزيد الجرعة تدريجياً علي عدة أسابيع. وبالرغم من أنك ربما لن تشعر بأي تحسن مع هذه الأدوية إلا أن قلبك يمكن أن يصبح أكثر قوة بعد عدة أشهر من العلاج.
- عقاقير الديجيتال التي تخفض معدل دقات قلبك وتساعد قلبك على الضخ بصورة أحسن.
- المدرات وهي التي تساعدك في التخلص من السوائل الزائدة في جسمك بالاكثار من التبول.
- أدوية أخرى غير "أي سي إي" المهبطة للأنجيوتنسين التي تخفض ضغط الدم لتخفف عبء عمل القلب.
- السبيرونولاكتون وهو مدر وأيضا يحفظ عظمة القلب من أن تزداد سوءاً عن طريق منع تأثيرات هرمون يسمى الألدوستيرون.
- الأدوية التي تحل محل البوتاسيوم المفقود من زيادة التبول. (البوتاسيوم هو من الأملاح المعدنية التي تساعد على الحفاظ على انتظام نبضات القلب الطبيعية).
- بعض الأجهزة الغير دوائية مثل مزيل الرجفان و الناظمة القلبية المنظمة لضربات القلب يمكن أيضاً أن ينصح بها طبيبك لتساعد قلبك علي ضخ أفضل أو تعطي قلبك صدمات كهربائية إذا دخل في نبض غير طبيعي.

أسأل مزود عنايتك الصحية عن الآثار الجانبية لهذه العقاقير. بلغ عن أي آثار جانبية له أو لها في الحال. خذ جميع الأدوية الموصوفة، حتى لو أنك تشعر بأنك أفضل.

مزود عنايتك الصحية سوف يضعك علي حمية غذائية قليلة الملح (قليلة الصوديوم) علي سبيل المثال، الكثير من المرضى يطلب منهم عدم تناول أكثر من 2000ملجم من الصوديوم في اليوم. أسأل طبيبك ماهي كمية الصوديوم المناسبة لك؟ الكثير من الصوديوم يسبب في أن جسمك يحبس الماء، والتي بالتالي تزيد أعباء عمل قلبك. ينبغي أن تكون حذر عند اخذ الأدوية الغير موصوفة بوصفة طبية لأن بعضها يحتوي علي معدلات عالية من الصوديوم. أسأل مزود عنايتك الصحية أي الاجوية الغير موصوفة آمنه للاستعمال.

يمكن أن يطلب منك طبيبك أن تحد من كمية السوائل التي تشربها يومياً. أسأل طبيبك ماهي كمية السوائل التي عليك شربها في اليوم؟ لإتباع هذا عليك قراءة الملاحظات الغذائية علي علب الطعام وسجل كل ما تتناول يومياً.

كم من الوقت تستمر التأثيرات؟

حتى مع العلاج الفشل القلبي هو مرض خطير. وهو عادة يقصر من مدي الحياة. ومع ذلك التخليط المناسب للأدوية وتقيص الملح في غذائك وتخفيض الأنشطة الجسمانية

- ACE (angiotensin-converting enzyme) inhibitor drugs and ARB's (angiotensin receptor blockers), which lower blood pressure and reduce the work the heart has to do, and which also block the harmful effects of certain hormones on the heart.
- Beta blockers, which lessen the effects of the high levels of adrenaline caused by heart failure. If beta blockers are given in too high a dose, they may make heart failure worse. Your health care provider will increase your dose gradually over a few weeks. Although you may not feel better from these drugs, your heart may get stronger after several months of treatment.
- Digitalis drugs, which slow your heart rate and help your heart to pump better.
- Diuretics, which help you get rid of extra fluid in your body by urinating more.
- Drugs other than ACE inhibitors that lower blood pressure to reduce the heart's workload.
- Spironolactone, a diuretic that also may keep the heart muscle from getting worse by blocking the effects of a hormone called aldosterone.
- Medicines that replace potassium lost from increased urination. (Potassium is a mineral that helps maintain normal heart rhythm.)
- Though not a medication, certain devices such as defibrillators and pacemakers may also be recommended by your physician to help your heart pump better and to shock your heart if it goes into an abnormal rhythm.

Ask your health care provider about possible side effects of these drugs. Report any side effects to him or her right away. Take all the medicine prescribed, even when you feel better.

Your health care provider will also put you on a low-salt (low-sodium) diet. For example, many patients are asked to eat no more than 2000mg of sodium per day. Ask your physician how much sodium is right for you. Too much sodium causes your body to retain water, which increases the workload on your heart. You should be careful about taking nonprescription drugs because some are high in sodium. Ask your provider which nonprescription medicines are safe to use.

Your physician may also ask you to limit your daily fluid intake. Ask your physician how much fluid per day you should be drinking. To follow this, you will need to read the food labels on food containers, and keep track of your daily intake.

How long do the effects last?

Even with treatment, heart failure is a serious disease. It usually means a somewhat shortened life span. However, the proper mix of medicines, reduced salt in your diet, and reduced physical

activity will greatly improve your symptoms. Proper treatment can usually allow you to return to relatively normal living. The disease that caused your heart failure will continue to need close medical attention.

كيف يمكنني الاعتناء بنفسى؟
تعلم أن تعيش في حدود حالتك. المبادئ التوجيهية التالية يمكن أن تساعدك:

How can I take care of myself?
Learn to live within the limits of your condition. The following guidelines may help:

- تحصل على ما يكفي من الراحة وقصر ساعات عملك إذا أمكن، وحاول الحد من الإجهاد في حياتك. القلق والغضب يمكن أن يزيد من سرعة نبضات قلبك وضغط الدم. إذا كنت ترغب في المساعدة في هذا، اطلب من مقدم رعايتك الصحية.
- افحص نبضات قلبك بشكل يومي
- تعلم كيف تقيس ضغط دمك أو أن يتعلم احد أفراد عائلتك كيف يقيس ذلك.
- تقبل الحقيقة أن عليك أن تأخذ الأدوية لقلبك وان تحد من الملح في غذائك لبقية حياتك. خذ حذرك من بدائل الملح لأن الكثير منها يحتوي علي معدلات عالية من البوتاسيوم وبعض العقاقير المستخدمة لعلاج الفشل القلبي تسبب ارتفاع في معدلات البوتاسيوم في دمك. بدائل الملح يمكن أن ترفع معدلات البوتاسيوم إلي مستويات عالية.
- أوجد طريقة للتأكد من أنك ستأخذ أدويةك في مواعيدها.
- أوزن نفسك علي الأقل يوم بعد يوم وفي نفس الوقت دائماً إذا كان ذلك ممكناً اتصل بمزود عنايتك الصحية إذا زاد وزنك عن 3 أرطل في أسبوع واحد أو إذا استمرت زيادة وزنك علي أسابيع ثم شهور. زيادة الوزن يمكن أن تعني أن جسمك لديه صعوبة في التخلص من السوائل الزائدة.
- أعرف أعراض فقدان البوتاسيوم وهي تشمل ألم بالعضلات، ضعف العضلات، سرعة الغضب، وفي بعض الأحيان دقات قلب غير منظمة.
- أتبع نصيحة مزود عنايتك الصحية في المقدار الذي يجب أن تتناول من السوائل.
- استرشد بخطة حمية غذائية مكتوبة ولانحة الأظعمة قبل أن تحضر وجبات طعامك.
- حاول أن لا تفرط في الأكل والشرب
- راقب أنشطتك للتأكد من هنا ألا تسبب لك قصور في التنفس أو الشعور بالتعب الشديد
- ابتعد عن البرد الشديد والحر الشديد (بما في ذلك الحمامات الساخنة) لأنها تسبب إجهاد القلب.
- حافظ علي المواعيد الطبية بانتظام.

- Get enough rest, shorten your working hours if possible, and try to reduce the stress in your life. Anxiety and anger can increase your heart rate and blood pressure. If you need help with this, ask your health care provider.
- Check your pulse rate daily.
- Learn how to take your own blood pressure or have a family member learn how to take it.
- Accept the fact that you will need to take medicines for your heart and limit the salt in your diet for the rest of your life. Be careful with salt substitutes, however. Many contain high levels of potassium. Some of the medicines used to treat heart failure raise the levels of potassium in your blood. Salt substitutes may raise the potassium levels too high.
- Develop a way to make sure that you take your medicines on time.
- Weigh yourself at least every other day, at the same time of day if possible. Contact your health care provider if you gain more than 3 pounds in 1 week, or if you keep gaining weight over weeks to months. Weight gain may mean your body is having trouble getting rid of extra fluid.
- Know the symptoms of potassium loss, which include muscle cramps, muscle weakness, irritability, and sometimes irregular heartbeat.
- Follow your health care provider's advice on how much fluid you should drink.
- Consult a written diet plan and list of foods before you prepare snacks or meals.
- Try not to eat or drink too much.
- Monitor your activities to make sure that they do not cause you to become too tired or short of breath.
- Avoid extremes of hot and cold (including hot tubs), which may cause your heart to work harder.
- Keep regular medical appointments.

Updated February 2006; adapted & modified for the ST project, January 2007.
Translated by UMHS – ISP. Translation Division. 12/07