القلب وأمراضه

القلب عضو عضلي موضعه منتصف الصدر ، بين الرئتين ، مائلاً الى اليسار على هيئة مخروط قاعدته الى أسفل ومرتكز على الحجاب الحاجز . وهو يعمل عمل مضخة ماصة — كابسة ، فيجذب الدم من الأوردة ويدفعه الى الشرايين وينشأ من ذلك صوت يدركه السمع يسمى بضربات القلب التي تكون منتظمة في الحالة الصحية ، وبالعكس في الحالة المرضية .

وعلل القلب او آفاته كثيرة ، عسرة التمييز فما تقتضيه معرفتها مما لا يخفى من العلم الواسع والخبرة الطويلة نظراً الى التغيرات التشريحية التي تطرأ سواء على غشائه الباطن (كالتهاب الشغاف مثلاً) ، أو على غشائه الخارج (التهاب التامور) ، او على عضلة القلب نفسه عند ما يصاب بالالتهاب ايضاً . زد على ذلك أنه قد تعتري القلب اضطرابات وظيفية في جهازه العصبي والدوراني دون غيرهما فتسبب للمريض الخفقان وذبحة الصدر (ألم الفؤاد) ، ويغلب حدوث هذه الأعراض عادةً في المتقدمين في السن وتتميز بألم حاد فاخص مع عسر شديد في التنفس وضيق لا يوصف ، ويشعر المصاب كأن الموت قد جاءه ، ويدل ذلك غالباً على علة أصلية في القلب .

ولما كانت علل هذا العضو كثيرة كما قلنا وكان المجال قصيراً لسردها هنا بالتفصيل رأينا أن نكتفي بذكر أسبابها الرئيسية مما تهم القراء معرفته مع قطع النظر عن تقسيمها العلمي على اصطلاح الاطباء .

١ — أمراض القلب الخَلْقية : يشاهد أحياناً في بعض الحالات المورثة أن العوامل المرضية التي تؤثر في القلب والأوعية الدموية وتظهر في الجنين وهو في بطن أمه تستمر بادية فيه حتى بعد الولادة فيقال لها اذ ذاك خَلْقية ، ونذكر من هذه الأمراض الخلقية مثلاً الاتصال غير الطبيعي الذي يوجد بين الأذينين . والواقع انه توجد فتحة بين الأذين الأيسر والأذين الأيمن في حياة الجنين تدعى « فتحة بوطال » ، بيد انها تلتحم في الحالة الطبيعية وتلتصق قبيل الولادة ولا يبقى قط أي اشتراك بين الأذينين . وهكذا قل عن البطينين : فقد يحدث أحياناً اشتراك بينهما مع عدم نمو الصمامات الموجودة بين كل من الأذين والبطين

المجاور له . أو انه يوجد أيضاً ضيق في فتحة الأوعية الدموية الغليظة عند محل اتصالها بالقلب الخ . غير ان هذه التشويهات الخلقية تعد لحسن الحظ نادرة .

٢ — الوراثة : وهي ان بعض الاشخاص يأتون العالم ولا يشكون او لا يبدو عليهم ظاهرياً أي مرض من ناحية القلب ، ومع ذلك فقلبهم هذا ليست له تلك المقاومة المرجودة عند الأشخاص الاصحاء السليمين . ولا يقتصر ذلك على القلب فحسب ، بل يتعداه الى الاعضاء الاخرى من الجسم . هذا وتوجد أسر يكون جميع أفرادها مصابين بضعف من ناحية القلب ، واذا تتبعنا الدرجات المتعاقبة من هذه الأسر يتضح لنا انه بالرغم من المظاهر الصحية الخارجية التي يتمتع بها أفرادها ، فالجدة والأم والولد يشكون غالباً اضطرابات قلبية لا يوجد لها سبب او لا يمكن تعليل حدوثها الا بالانتقال الوراثي للمرض .

فكما أنه توجد أمراض شتى تنتقل بالاستعداد الوراثي من الوالدين الى الأولاد كالتدرن مثلاً ، والسرطان والداء الطنبري والداء الزهري والتهاب المفاصل وعلل الجهاز العصبي (كالصرع والخوريا والفالج والجنون والسكتة) والتشويه الخلقي والصمم والبرو والامفيزيما وداء السكر والشيب والصلع وسقوط الاسنان الخ) ، كذلك تكون الحالة ايضاً في أمراض القلب ، فيولد الطفل وعنده استعداد لهذه الأمراض ، وقد تشتد وتنمو أعراضها بعوامل وأسباب كثيرة متنوعة وتلعب منذ الطفولة الأولى دوراً سيئاً في سير أمراض القلب وتجعل قلب السليم عليلاً . ونذكر في الدرجة الأولى بين تلك العوامل والأسباب الأمراض المعدية .

٣ — الأمراض المعدية : أخص هذه الأمراض ما له علاقة بموضوع بحثنا اليوم هو الرثية المفصلية الحادة والحمى القرمزية والحمرة وذات الرئة وتسمم الدم . أما البرداء (الملاريا) فاتصال القلب بها على ما يظهر يكون أخف وطأة — بعكس النزلة الوافدة (الأنفلونزا) التي تلعب دوراً خطيراً في نمو أمراض القلب واشتدادها ، وعدد كبير جداً من الأشخاص شوهدوا فعلاً مستهدفين لاضطرابات وعلل قلبية خطيرة نتيجة اصابتهم بهذا الداء الوافدي في عام ١٨٩٢ و ١٩١٨ — ١٩١٩ ، ثم في لندن عام ١٩٢٩ حيث تفشى في بقاع كثيرة من الارض وأودى بحياة الملايين من السكان . ولا يفوتنا كذلك ذكر الذُّباح Angina الذي وان كانت تبدو لنا أعراضه سليمة الدقة ، لكنه كثيراً ما يؤدي الى الاضطرابات القلبية نفسها . والعوامل المرضية التي تحدث أعراض الأمراض ، وأعني بها الكروبات المعدية ، تعمل على تسبيب الحمى والالتهاب ، وهي إما أن تدخل مباشرةً في الدم وتنتشر فيه وتحدث ظواهر المرض ، أو ان تولد فيه مادة تسمى بالتوكسين ، أي السم ، فينتشر في الدورة

الدموية ويحدث أعراض المرض أيضاً . ولما كان القلب كما هو معلوم المركز الرئيس لدوران الدم في الجسم وفيه يجب أن تمر كل الكتلة الدموية ، فيكون بطبيعة الأمر متأثراً بسموم تلك الجراثيم والمكروبات ومفاعيلها الضارة تأثراً بليغاً — وهذا ما يؤول الى احداث التهابات وتقلصات والتصاقات وعلى الخصوص في الصمامات، حيث يكون مفعول تلك المكروبات شديداً لدرجة ان هذه الصمامات تغدو غير كافية أو عاجزة عن القيام بعملها كما ينبغي بالدقة المطلوبة مثلما يجب في الحالة الطبيعية ؛ أي سدّ فتحات القلب وتأمين سير الدم وانسيابه ومنعه من الرجوع الى الوراء . فضلاً عن ذلك فعضل القلب نفسه قد يتهدف بدوره للمرض عند ما تحدث تلك الأمراض المعدية في الصغر : ففي هذه الحالة يبقى المصاب مريضاً الى النهاية . ولحسن الحظ ليس لمعظم العلل المذكورة تلك النتائج السيئة على القلب ، حتى الرثية المفصلية (الروماتزم) نفسها تترك القلب غالباً صحيحاً سالماً، بفضل العناية والمداراة والحمية اللازمة .

٤ — اضطرابات القلب من أصل عصبي : يجب أن نذكر هنا ما للسن (من السن السادسة الى سن العشرين) عند الطلاب خلال مدة الدراسة من التأثير السيء أيضاً على وظائف القلب والذي يعزى منشؤه الى الجهاز العصبي ، ويمكن القول هنا ان أسباب هذه الاضطرابات القلبية هي نفس الاسباب التي تؤدي الى حدوث العصبية والتهيج والنوراستنيا في تلك السن . وقد يكون للتربية السيئة تأثير يذكر على حياة الطفل العصبية حتى في دور الرضاعة . وهكذا قل من الاجهاد العقلي السابق لأوانه ، وعدم كفاية النوم ، والافراط في الأكل ولاسيما الاكل الدسم الذي يلقي على القلب والمعدة أعباء تؤدي الى اختلال الجهاز الهضمي والدورة الدموية . أما عند الشبان والكهول فان الحياة الجلوسية ، واهمال الرياضة البدنية ، ومشقة الاعمال المنهكة ، والطعام غير الكافي و لمكوث ساعات طويلة في الكتابة والانحناء على البيانو ، والتدخين واحتساء الخمر والسهرات الطويلة المتكررة والاسراف في الشهوات وعلى الخصوص اضطراب البال ، تكون سبباً في احداث كثير من الامراض العصبية والصدرية والقلبية . وكلمة واحدة كل ما يُتعب أو يسبب تهيجاً للجهاز العصبي له أبلغ التأثير على القلب وجميع الذين يشكون اضطرابات من هذه الناحية في سن الكبر، يجب أن يُعزى منشؤها الى سن الصغر في غالب الاحيان . ومن النادر أن الامراض المعدية المعوية في هذه السن، يكون لها تأثير يذكر على القلب .

٥ — الرمع (الظلوروس) Chlorose : هو نوع من الانيميا له بدوره أهمية كبرى في احداث كثير من الاضطرابات القلبية وسببُ تبديل في تركيب الدم وأعني بذلك نقص

مقدار الهموغلوبين (اليحمور : وهي المادة الملونة للدم) التي تحتويه كريات الدم الحمر ، ويتسبب نقص اليحمور نفسه عن نقص الحديد في الدم

وهذا المرض غالباً ما يصيب النساء وعلى الأخص الفتيات أو الشابات، إما من سوء المعيشة أو من أسباب عامة أو شخصية مضادة للصحة أو من كثرة الحمل وزيادة الإرضاع. وهذه الحالة كثيراً ما تكون مصحوبة باضطراب الطمث . والناظر المصاب يراه شاحب اللون إلى الاخضرار ، مصفرّ الشفتين وملتحم العين الجفني ، ويشعر غالباً بالضعف والتعب وفقد الشهية للطعام وخفقان القلب ودوار الرأس أحياناً وأغلب ما تشاهد هذه الحالة المرضية عند المعدمات الفقيرات الحال : كالخادمات والعاملات في المصانع والبائعات في المخازن والطاهيات والكوّايات repasseuses الخ . ويحدث أحياناً لحسن الحظ أن تزول هذه الأعراض شيئاً فشيئاً بعد مدة من الزمن باتباع القواعد الصحية وحسن التغذية وتبديل الهواء واستعمال بعض المستحضرات الطبية كالحديد أو الكينا مع الحديد والزرنيخ وزيت السمك الخ فينال المصاب الشفاء التام

٦ — الاجهاد : ولا يبرح عن الذهن أيضاً ما لبعض الرياضات البدنية في أيامنا هذه من التأثير الفعال على وظائف القلب عند ما تكون هذه الرياضات عنيفة شاقة وبقدر ما تكون الرياضات البدنية مفيدة لذيذة جذابة (كالركض والمشي بسرعة والسباحة وتسلق الجبال الخ) عندما يمارسها الانسان باعتدال ، تكون بالعكس مضرّة ومسبّبة لتضخم القلب وضعفه عند ما يساء استعمالها . ويكفي أن يعتري المرء الاجهاد مرة كي يبقى أثر ذلك فيه مدة طويلة من الزمن .

ولا يفوتنا كذلك ما للافراط في التدخين في وقتنا هذا من التأثير السيء في إحداث مثل هذه الاضطرابات ، ولا سيما اذا قرون بضروب الملذات الأخرى في الشبيبة والانهماك في الرغبات الجنسية .

فقد أحصى العلماء ١٩ نوعاً من السم في الدخان وكل نوع منها له مفعول فتّاك ولا سيما النيكوتين وأوكسيد الكربون وحامض البروسيك والبيريدين . فهي سموم مضرة للقلب وهادمة للصحة ، مضعفة للارادة مخدرة للاعصاب ، مسبّبة لأمراض الحلق والصدر ومساعدة على الاصابة بالسل . وبالاجمال نقول إنها تقتل حيوية الانسان وتقلل من مقاومته للأمراض .

وتأتي أيضاً في دورَي الشيبة والكهولة عواملُ أخرى تؤثر بدورها في إحداث أمراض القلب أو اضطراباته ، ومَصْدَرُها المشقة التي يعانيها الانسان في مكافحة صعوبات الحياة ،

والمسؤوليات الكثيرة ، والاضطرابات ، والهموم اليومية ، وارتفاع تكاليف الحياة ، وازدياد المنافسة مع تناقص الدخل الذي يضطر الرجال أن يُقبلوا على العمل الفني بكل قواهم خوفاً من يحمّوه المستقبل . علاوة على ذلك : كثرة التفكير في الامور المالية للحصول على الذهب خصوصاً عند الذين تهمهم أسعار البورصة ، ثم المجازفات التجارية الجامحة التي تؤدي الى الاجهاد العقلي والانشغال الفكري . فهذه كلها لها تأثير فعال أيضاً على حالة القلب العصبية . وفي غالب الأحيان تكون هذه العوامل مجتمعة . فبعض الاشخاص مثلاً يضاف الى أتعابهم الجسمية المنهكة ، الافراط في تناول المشروبات الكحولية . والبعض الآخر ، رغم الذين تكون حالتهم العقلية متوترة بالمسؤوليات الكبرى والاضطرابات المستمرة ، يضاف إليها الاسراف في الملذات والشهوات الجنسية .

وأخيراً قد تتسبب أمراض القلب من إجهاد الجسم ولو مرة واحدة عند ما يقوم بعض الاشخاص فجأة بتمارين رياضية دون أن يكونوا معتادين عليها أو ممارسين لها : كتسلق الجبال والجولات الطويلة وما شابه ذلك من الرياضات التي تتطلب مجهودات عضلية عنيفة فوق الطاقة .

٧ — المشروبات الكحولية : لا يخفى ما لتأثير هذه المشروبات في الجسم واضرارها بصحة الانسان . فقد أجمع رأي المدققين من جماهير الأطباء وحكماء وعلماء الاجتماع من ذوي العقول السليمة والآراء الصائبة على مضار السكرات جمعاً وتفلاً ، بتركها مدمني هذه المشروبات فريسة لجيوش العلل والاسقام كأمراض القلب والدماغ والمعدة والكبد والصدر وحالات سوء الهضم والهزال والجنون ، [illegible] والآفات والاضطرابات . و « القوة » التي يعتقد بعضهم انها تأتي من تعاطي المشروبات الروحية ليست إلا وهماً خداعاً . وقد اتضح بالتجارب العديدة ان شارب الخمر أقل من غيره اقتداراً وكفاءة على الاستمرار على العمل لما يعتريه من الخمول والانحطاط في القوى والميل الى التشرد وخيانة الأوامر وفقدان قوة المقاومة وجعل الجسم أشد قبولاً للامراض الوبائية . عدا ذلك فقلب شارب الخمر يكون أسرع في دقاته ويزيد مقدار الدم المقذوف في وقت معلوم ، وهذا يسبب تعب القلب .

وقد أيدت التقارير الموثوق بها ان للجعة (البيرة) بصورة خاصة ، إذا أكثر الانسان من تعاطيها ، أسوأ التأثير على القلب وتحدث فيه اضطرابات أشد مفعولاً من مفعول الخمر والكحول .

٨ — السن : لتقدم السن ، ولاسيما الشيخوخة ، تأثير مهم أيضاً في احداث الاضطرابات

القلبية المشار اليها حتى عند الأشخاص الذين عاشوا عيشة منتظمة ولم يجهدوا قلبهم بشغل فوق طاقته . أما منشأ هذه الاضطرابات فهو تصلب الشرايين الذي يصيب القلب ولاسيما الشرايين ، فتضعف هذه الأوعية الدموية شيئاً فشيئاً وتفقد مرونتها ومرونتها ثم تحترقها بعدئذٍ الأملاح الكلسية فتصير صلبة . وفي الدور المتقدم من المرض يمتد ترسيب الجير ليس إلى جدران الأوعية فحسب بل وأيضاً الى الأغشية المبطنة للقلب والأضرار التي تحدثها هذه الحالة تجعل الشرايين أخيراً سريعة العطب والانكسار وقابلة للانفجار . أو أن تصاب جدرانها بالسماكة والتصلب لدرجة يتعذر مرور الدم فيها — الأمر الذي يترتب عليه أضرار بليغة واضطرابات خطيرة، غالباً ما تؤدي الى الوفاة.

ونجمل القول ان القسم الأعظم من أمراض القلب واضطرابات الدورة الدموية التي تحدث في النصف الثاني من حياة الانسان، يكون مرتبطاً بتصلب الشرايين .

***

أنواع أمراض القلب وتشخيصها

بعد ان بينا في ما سبق من الأسباب الرئيسة لاضطرابات القلب او أمراضه بقي علينا ان نذكر هنا أنواع هذه الأمراض وتشخيصها وهذه الأنواع كثيرة متعددة لا يتسع المجال هنا لشرحها بالتفصيل ولذا نكتفي بذكر أهمها وهي : تضخم القلب . التهاب الشغاف (باطن القلب) وعلى الخصوص التهاب الصمامات . تمدد القلب . حؤول (أو تنكس) القلب الشحمي Dégénérescence graisseuse . التهابات عضلة القلب الحادة والزمنة . التهاب التامور (غشاء القلب الظاهر) ثم أمراض القلب الناشئة من أصل عصبي .

ولننظر الآن في ما يختص بتشخيص أمراض القلب وتعيين محل علله وماهيتها وأسلمها وتمييزها الخ . فهذا كله لا يتأتى الا بعد البحث الوافي والاستقصاء والتروي . ولما كانت معرفة ذلك تابعة بالكلية لتمييز المرض أولاً ، كان التشخيص في المقام الأول من واجبات الطبيب ومداراً لمداواة المريض، والتصرف مع أهله الذين يريدون استعلام العلة ومدتها وعواقبها . وللاطباء كما هو معلوم طرق خاصة لمعرفة أمراض القلب نذكر منها أولاً : « الطرق » أو « القرع » percussion الذي ابتكره الطبيب النمسوي Avenbrugger في عام ١٧٦١ فرأى أهميته وقد الفه وعمل على تعميمه فانتشر استعماله في المانيا بواسطة Skoda وتلامذته ،

ثم انتشر بعدها في فرنسا بواسطة Laennec و Barth و Roger و Peter و Lasègue و Grancher وغيرهم . وبفضل هذه الطريقة في فحص المريض يمكننا ان نرسم دائرة القلب على الصدر ونعرف تغييرات حجمه مع حالة الآذينين والبطينين . وقد ساعد على تأييد التضخيم بالنظر استعمال أشعة إكس المجهولة في العلب ويكفي لذلك فحص ظل القلب المنعكس على الحاجز écran . أما ما يختص بفحص ضربات القلب بالسماع Stethoscope فهو معروف ولا يحتاج شرحه أيضاً الى تبيان . فقد كان اكتشافه للمرة الأول في عام ١٨١٩ بواسطة Laennec و Stokes و Skoda و Barth و Bouillaud و Trousseau و Potain الذين عمموا استعماله ووصفوه وصفاً مسهباً . فبفضل السماع يمكننا ان نتأكد مما إذا كانت ضربات القلب طبيعية أو غير طبيعية ، أو اننا نسمع بالعكس نفحات أو احتكاكات كما هي الحالة في أمراض الصمامات أو التهاب التامور . فاذا حدثت مثلاً نفحات Souffles بدلاً من « تيك تاك » الطبيعية كان ذلك دليلاً على اصابة الصمامات بالمرض أو على نقص في عملها كما هي الحالة في الاصابة بالتهاب الشغاف (باطن القلب) . فتجاويف القلب التي يجب أن تغلق اغلاقاً محكماً ، يغدو هذا الاغلاق في حالة التهاب الصمامات ، ناقصاً ، فيتسع الدم حينئذٍ مجرى غير طبيعي . وقد تصاب الصمامات أيضاً بالضيق والانكماش على أثر بعض العوامل الالتهابية مما تؤول نتيجته إلى حدوث موجات أو دفعات دموية ، عند كل انقباض في القلب ، ويكون حجم هذه الموجات والدفعات ناقصاً .

* * *

وأخيراً يجب أن نذكر بعض الأعراض عند المصابين بالاضطرابات القلبية مثل الخفقان والتشنج والثقل أو الضغط في منطقة القلب مع الشعور بالألم عند قمته في موازاة حلمة الثدي وهي اضطرابات وظيفية محضة منشؤها جهاز القلب العصبي والدوراني . ومن النادر أن يهتم المريض بمعرفة سبب أو أسباب هذه الاضطرابات ، بل كل ما يهتم به هو أن يعرف كيف ينظم حياته وفقاً لحالته الصحية الراهنة . وربما تطرقنا في مقالنا المقبل الى ذكر التدابير الواقية لاجتناب مثل هذه الاضطرابات القلبية للاسترشاد والعمل بها اتماماً للفائدة .

الدكتور عبده رزوق
طبيب مستشفى الميناء والملاحة بالفاو : العراق