

سفر هوایی و بیماری‌های قلبی - عروقی

حبیب‌ا... میرزابابایی*، آرمن اسکندری، محمود صمدپور، کامیاب علیزاده
*متخصص قلب و عروق، استادیار دانشگاه علوم پزشکی آجا، اداره بهداشت و درمان نهاجا.

سالانه ۲ میلیارد مسافر توسط پروازهای محلی و بین‌المللی جابجا می‌شوند. رویدادهای قلبی سهم بزرگی از موارد تغییر مسیر پروازها را به خود اختصاص می‌دهند. بیماران قلبی - عروقی ممکن است نسبت به تغییر اشباع اکسیژن شریانی در طی پرواز حساسیت بیشتری نشان دهند. تأثیر خالص تغییرات فشار، کاهش فشار اکسیژن شریانی است که می‌تواند باعث ایجاد ایسکمی و آریتمی در افراد آسیب‌پذیر شود، به این منظور باید پیش از پرواز اکسیژن درخواست شود. تحقیقات نشان داده که قرار گرفتن در ارتفاع بالا باعث افزایش میانگین فشار شریان ریوی می‌شود که احتمالاً به دلیل هایپوکسی و فعالیت سمپاتیک است.

افزایش فشار متوسط شریان ریوی سبب افزایش علایم نارسایی قلب راست یا چپ در بیمارانی می‌شود که EF (Ejection Fraction) پایین دارند. دهیدراتاسیون نگرانی عمده‌ای در پروازهای طولانی مدت است این امر به‌طور نظری به‌علت کاستن پیش بار و برون ده قلبی، اثرات نامطلوب پرواز بر بیماران قلبی - عروقی را تشدید می‌کند.

وسایل ضربان‌ساز و ICDها که توسط یک رابط خارجی بی‌سیم قابل کنترل هستند، آهنربایی که میدان مغناطیسی قوی ایجاد کند مانع فعالیت آنها می‌شود.

آمبولی ریوی (PE) به‌عنوان مقصر در مرگ‌های مربوط به سفر هوایی پیشنهاد شده است. همچنین ریسک DVT ساق بدون علامت در افراد بالای ۵۰ سال در پروازهای طولانی‌تر از ۸ ساعت در حد بالایی می‌باشد. موضوعی که در مورد آن بحث زیادی وجود دارد نقش درمان با آسپرین در پیشگیری از VTE است. همچنین استفاده از جوراب‌های فشاری بنظر می‌رسد اقدامی منطقی در همه مسافرین بالای ۵۰ سال که بیش از ۵ هزار کیلومتر پرواز کنند، باشد.

نسل فعلی پیس‌میکرها و ICDها امکان دسترسی آسان به اطلاعات مربوط به آریتمی پرواز را فراهم خواهند کرد و ممکن است روشن شدن بیشتر تأثیر ارتفاع بر بروز آریتمی‌های دهلیزی و بطنی کمک نماید.

کلمات کلیدی: مسافرت هوایی، بیماری‌های قلبی عروقی، ترومبوز ورید عمقی.