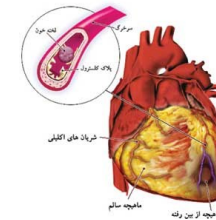


سندرم حاد کرونری چیست ؟

سالانه میلیون ها نفر در جهان با درد شدید جلوی قلبی و با تشخیص سندرم حاد کرونری در بیمارستان بستری می شوند، که درصدی از آنها دچار سکته قلبی و بقیه دچار آنژین ناپایدار قلبی شده اند. سندرم کرونری حاد شرایطی ناگهانی و شدید برای قلب می باشد که شامل موارد زیر است.

۱ - انفارکتوس میوکارد یا حمله قلبی : درصدی از بیماران به دلیل انسداد شدید یک رگ قلب دچار انفارکتوس یا نکرروز قسمتی از عضله قلب خود می شوند که می تواند کامل یا ناکامل باشد و درصد دیگری علیرغم انسداد شدید و درد جلوقلبی دچار نکرروز یا انفارکتوس میوکارد نمی شوند ولی در صورتیکه به درستی درمان نشوند این خطر آنان را تهدید می کند، به این حالت آنژین ناپایدار گویند. در انفارکتوس آنزیم های قلبی در خون افزایش می یابد.

۲ - آنژین ناپایدار : وقتی که تنگی سرخرگ کرونر خیلی شدید باشد درد قفسه سینه در هنگام استراحت نیز بروز خواهد کرد که در آنژین ناپایدار آنزیم های قلبی در خون افزایش نمی یابد. در این دو حالت با وجود لخته خون تازه درون رگ قلب روبرو هستیم (لخته قرمز) و حمله به صورت ناگهانی و حاد اتفاق می افتد و علائم بالینی پرسروصداتر شدیدتر و طولانی تر است و جزو اورژانس های پزشکی طبقه بندی می گردد و مبتلایان باید هرچه سریعتر به اورژانس مراجعه نمایند.



۳ - آنژین پایدار : در این حالت به دلیل رسوب پروتئین ، املاح و سلول های التهابی عروق کرونر به تدریج و به آرامی طی سال های طولانی و دچار گرفتگی یا لخته سفید می شوند و این انسداد به میزان قابل توجه که رسید باعث درد سنگین و فشار در قفسه صدری می گردد که با استراحت و قرص زیرزبانی بهتر و با عصبانیت ، استرس و هوای سرد ، پرخوری و فعالیت شدید بدتر می گردد . معمولا بیماران کرونری از این دسته اند و می توانند مدت ها با دارو تحت نظر باشند و از اورژانس های طب قلب محسوب نمی شوند .

* آنژین پایداری که کمتر از ۲ ماه از شروع آن می گذرد یا دارو در کاهش درد ناشی از آن تاثیر چندانی نداشته است ، ناپایدار تلقی شده و باید به طور اورژانسی به آن رسیدگی کرد .

روش های تشخیص سندرم های کرونری چیست ؟

۱ - شرح حال و معاینه بالینی

۲ - نوار قلب یا ECG

۳ - انجام تست آزمایشگاهی آنزیم های قلبی مانند تروپونین و CKMB

۴ - اکوکاردیوگرافی

۵ - تست ورزش

۶ - CT آنژیوگرافی

۷ - آنژیوگرافی کرونر

عوامل خطر ساز بیماری های قلبی چیست ؟

۱ - عوامل خطر ساز قابل تغییر :

فشارخون بالا - دیابت - چربی خون چاقی - سیگار کشیدن -

استرس - کم تحرکی و مصرف الکل

۲ - عوامل خطر ساز غیر قابل تغییر :

سن: سخت شدن سرخرگ - به مرور زمان روی می دهد - لذا احتمال خطر ایجاد آن با افزایش سن شما بیشتر می شود . هرچند این وضعیت از میان سالی به بالا شایعتر است ، اما از بدو تولد آغاز می شود .

جنس: بیماریهای عروق کرونر و حملات قلبی بیشتر در مردان رخ می دهد .

فاکتورهای ژنتیکی یا ارثی: ژنتیک احتمال پیشرفت فاکتورهای خطر مهم را افزایش می دهد (دیابت و پرفشاری خون)

نژاد: بعضی نژادها کمتر در معرض خطر بیماریهای قلبی قرار دارند .

نشانه و علائم یک حمله قلبی چیست ؟

- احساس ناراحتی، فشار پری یا درد در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه به طول انجامیده یا رفع شده و دوباره برگردد .

- احساس درد یا ناراحتی در یک یا هر دو بازو، پشت گردن، فک یا معده

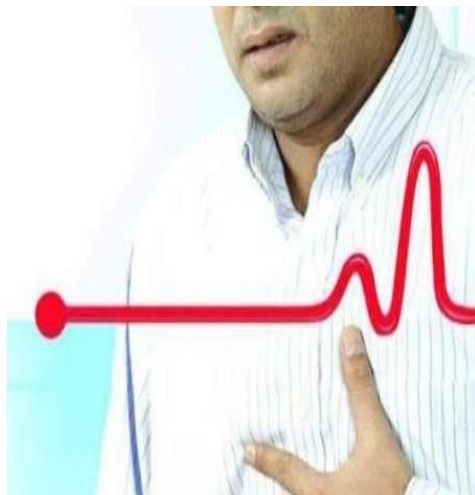
- تنگی نفس با یا بدون احساس ناراحتی در قفسه سینه

- سایر علائم مانند تعریق سرد، تهوع یا سبکی سر، طپش قلب

- ضعف و بیحالی و افت فشارخون



سندرم حاد کرونری



تهیه کننده آموزش به بیمار

IMH.PE.CV.27/01

کد پمفلت

چگونه می توانید از حمله ی قلبی پیشگیری کنید؟

- با کنترل عوامل خطر ساز از طریق تغییر مناسب شیوه زندگی می توانید از پیشرفت بیماری جلوگیری کنید:

۱: ترک سیگار: سیگار کشیدن، تخریب و انسداد سرخرگ ها را بیشتر می کند.

۱: تحرک: با داشتن تحرک و وزن خود را در سطح سالمی حفظ نمایید و خطر حمله مجدد را کاهش دهید

۳: رژیم غذایی صحیح (کم نمک و کم چربی) و کم مصرف نمودن گوشت قرمز و مصرف ماهی، میوه و سبزیجات تازه می تواند بسیار مفید واقع گردد.

۴: کنترل قند خون: اگر مبتلا به دیابت هستید قند خونتان را باید کنترل کنید.

۵: کنترل فشارخون و چربی خون با دریافت دارو، رژیم غذایی و فعالیت بدنی که توسط پزشک تجویز شده است، امکان پذیر می گردد .

منبع:

• TextBook of Cardiology Braunwald 2012.

درمان های تنگی عروق قلب چیست؟

- تغییرات شیوه زندگی : از جمله پیاده روی، شنا، ورزش و تغذیه مناسب طبق نظر مشاور تغذیه و ... سلامت سرخرگ های شما بیشتر می شود .

- مصرف داروهای مورد نیاز با توجه به شرایط بیماری شما طبق نظر پزشک متخصص

- در نهایت آنژیوپلاستی و یا جراحی عروق قلب



چه اقداماتی در مواجهه با علایم حمله قلبی باید انجام شود؟

افرادی که علائم یک حمله قلبی را تجربه می کنند باید موارد زیر را انجام دهند:

۱ - برای بیماران آنژیینی خوردن یک دوز قرص نیتروگلیسیرین زیربانی و تکرار آن هر ۵ دقیقه تا ۳ دوز. اگر پس از خوردن ۳ دوز نیتروگلیسیرین هنوز هم درد ادامه داشت با ۱۱۵ تماس بگیرید .

۲ - جویدن یک عدد آسپرین بچه