

داروهای قلبی



گردآورنده: بنیاد قلب بریتانیا
مترجم: نجمه امر اللهی بیوکی

زیر نظر دکتر جلال دستمالچی (متخصص قلب و فوق تخصص آنژیوپلاستی)

Afshar Cardiac & Pulmonary Rehabilitation

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
تهران
سیدصدوقی یزد



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار
۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

داروهای قلبی

تهیه کننده: بنیاد قلب بریتانیا
(British Heart Foundation)

مترجم: نجمه امراللهی بیوکی

زیر نظر: دکتر جلال دستمالچی (متخصص قلب و فوق تخصص آنژیوپلاستی)

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار
۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

عنوان و نام پدید آور	داروهای قلبی/تهیه کننده بنیاد قلب بریتانیا؛ مترجم نجمه امراللهی بیوکی؛ [برای] دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
مشخصات نشر	یزد: کتاب آرای پیشگام، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	۷۲ص: مصور؛ ۱۵×۱۵س.م.
شابک	۹۷۸-۶۰۰-۸۵۰۶-۰۴-۱: ۶۰۰۰ ریال
فهرست نویسی	فینا
موضوع	داروهای قلبی
موضوع	Cardiovascular agents
شناسه افزوده	امراللهی بیوکی، نجمه، ۱۳۶۱ -، مترجم
شناسه افزوده	بنیاد قلب بریتانیا
شناسه افزوده	British Heart Foundation
شناسه افزوده	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
رده بندی کنگره	۱۳۹۵: ۳۴۵/د۲۴ RM
رده بندی دیویی	۶۱۵/۷۱:
شماره کتابشناسی ملی	۴۲۷۷۰۳۲:

انتشارات کتاب آرای پیشگام

یزد، خیابان فرخی، پاساژ ۱۱۰، تلفن ۹۱۳۲۷۳۵۵۹۲ - ۰۳۵۳۶۲۲۶۰۳۱



مترجم: نجمه امراللهی بیوکی
ویراستار: ولی اله یزدانی
حروفچین و بازخوان: فاطمه فروزانی
طراح جلد: امید دهقان نیری
صفحه آرا: مصطفی عادل
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۵۰۶-۰۴-۱
نوبت چاپ: اوّل / پاییز ۱۳۹۵
شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه
قیمت: ۶۰۰۰ ریال

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به «دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، مرکز توانبخشی قلبی - ریوی بیمارستان افشار» است.

فهرست عناوین

- ۷.....+ بازتوانی بیماران قلبی چیست؟
- ۹.....+ درباره این کتاب.....
- ۱۱.....+ دلیل متنوع بودن داروها چیست؟
- ۱۳.....+ چرا دارو مصرف می‌کنیم؟
- ۱۵.....+ داروها چگونه عمل می‌کنند؟
- ۱۵.....+ داروها چه موقع و چگونه تجویز می‌شوند؟
- ۱۸.....+ عوارض جانبی.....
- ۲۲.....+ بارداری و شیردهی.....
- ۲۴.....+ انواع داروها.....
- ۶۸.....+ داروهای جایگزین.....

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

پیشگفتار

بی‌تردید یکی از عوامل مهم سالم زیستن و سالم ماندن، آگاه بودن از زمینه‌ها و شاخصه‌های حفظ سلامتی است. مراجعه به پزشکان متخصص و مشاوره گرفتن از آن‌ها، مطالعه کتاب‌ها و مقاله‌های معتبر یا بهره بردن از رسانه‌های دیداری و شنیداری از جمله منابع و بستری برای افزایش دانش افراد در حوزه سلامتی و حفظ آن است.

برهمن اساس «مرکز توانبخشی قلبی-ریوی بیمارستان افشار یزد» با هدف شناسایی و رفع کاستی‌های این حوزه و افزایش آگاهی و دانش تمام هموطنان به ویژه بیماران قلبی-عروقی و خانواده محترم آنان، پس از ماه‌ها تحقیق و بررسی، نوزده عنوان کتاب مؤثر و کاربردی (در سطح بین‌المللی) را شناسایی کرده است. این کتاب‌ها به لطف خدا و تلاش جهادی پزشکان و کارکنان زیرمجموعه، در سال ۱۳۹۴ - با تأکید بر ساده و روان بودن مطالب- ترجمه گردید (فهرست تمام عناوین منتشر شده در صفحه پایانی همین کتاب آمده است).

امید است با این اقدام توانسته باشیم، گامی هرچند کوچک در راستای حفظ و ارتقای سلامت هموطنان گرامی برداریم.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید صدوقی یزد

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی بیمارستان افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

❑ بازتوانی بیماران قلبی چیست؟

بازتوانی بیماران قلبی، برنامه‌ای توان‌بخشی جامعی است که می‌تواند سبب بهبود زندگی بیماران قلبی شود و میزان وقوع حوادث ناگوار قلبی را در آن‌ها به میزان تقریبی ۲۵ درصد کاهش دهد. بیماران قلبی می‌توانند با استفاده از چنین برنامه‌هایی، هرچه زودتر به زندگی عادی خود بازگردند.

🕌 محتوای برنامه بازتوانی

هر بیماری که در مرکز بازتوانی قلب پذیرش می‌شود، تحت برنامه‌ای قرار می‌گیرد که بر اساس نیازهای فردی و عوامل خطر تأثیرگذار بر بیماری تنظیم می‌گردد. این برنامه شامل موارد زیر است:

✓ آموزش بیمار و خانواده او در زمینه نحوه تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های قلبی؛

✓ کنترل عوامل ایجادکننده و تشدیدکننده بیمار قلبی (فشار خون بالا، چربی خون بالا، دیابت، چاقی و مصرف سیگار)؛



✓ انجام فعالیت‌های ورزشی در بخش بازتوانی و یا منزل بیمار؛

✓ مشاوره شغلی، تغذیه و روانشناسی.

اعضای گروه بازتوانی

اعضای گروه بازتوانی شامل متخصص قلب، پزشک آگاه به تأثیرات بازتوانی، مدیر برنامه بازتوانی، پرستار، فیزیوتراپ، مشاور تغذیه و روانشناس است.

بازتوانی قلبی برای چه افرادی پیشنهاد می‌شود؟

✓ افراد سالمند و کسانی که سکته قلبی (M.I) داشته‌اند؛

✓ بیمارانی که درد سینه قلبی و نارسایی قلب دارند؛

✓ بیمارانی که عمل بای‌پاس عروق کرونر (C.A.B.G) و یا آنژیوپلاستی

عروق کرونر (P.T.C.A) داشته‌اند؛

✓ بیمارانی که پیوند قلب یا عمل جراحی دریچه قلب داشته‌اند؛

✚ دربارهٔ این کتاب

پیشرفت‌های بزرگی در درمان بیماری‌های قلبی به وجود آمده که عمدتاً ناشی از تحقیقات و توسعه داروهای جدید است.

✓ این کتاب در خصوص برخی از داروهای مختلف که اغلب برای بیماران قلبی تجویز می‌شود، توضیحاتی ارائه می‌دهد. داروهایی مثل داروهای ویژه بیماری آنژین، حملهٔ قلبی، نارسایی قلب، نامنظمی ریتم قلب (آریتمی) و بیماری‌های دریچه‌ای قلب.

✓ این کتاب همچنین داروهای مورد استفاده در کنترل فشارخون بالا، پایین آورنده‌های کلسترول و داروهای مورد استفاده در پیشگیری از تشکیل لخته را توضیح می‌دهد.

✓ این کتاب دلیل مصرف هر دارو، چگونگی کارکرد آن و شایع‌ترین عوارض جانبی معمول هر دارو را توضیح می‌دهد.



تذکر

نظر پزشکان، داروشناسان و پرستاران، مبتنی بر اطلاعات آن‌ها از شرایط کنونی بیماری شماست؛ از این رو این کتاب به هیچ عنوان جایگزین نظر آنان نیست؛ بلکه به شما کمک می‌کند تا آنچه را آن‌ها به شما می‌گویند، بهتر بفهمید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

❖ دلیل متنوع بودن داروها چیست؟

انواع مختلفی از دارو در درمان بیماری‌های قلبی و عروقی مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ ولی همه این داروها به تعدادی گروه اصلی تعلق دارند. یک دارو به تنهایی ممکن است چندین نام مختلف داشته باشد. هر یک دارای یک نام رسمی و یک نام اختصاصی (بر اساس شرکت سازنده آن) می‌باشد.

بعضی اوقات دو دارو باهم ترکیب می‌شوند. این داروهای ترکیبی در گروه‌بندی‌های مشابهی قرار می‌گیرند و تنها تغییرات اندکی باهم دارند. برای مثال داروهای پایین آورنده فشارخون که همگی یک هدف را (که همان کنترل فشارخون است) از راه‌های مختلف محقق می‌کنند: بعضی بر روی دیواره شریان‌ها عمل می‌کنند؛ بعضی بر روی کلیه‌ها و بعضی بر روی قسمتی از مغز. این بدین معنی است که داروهای متنوعی وجود دارد که هر شخصی بستگی به شرایط خود و نیازی که به آن‌ها دارد، می‌تواند یکی را انتخاب کند تا بهترین نتیجه را بگیرد.



مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

✚ چرا دارو مصرف می کنیم؟

داروهای قلبی، به طور معمول برای درمان بیماری ها و شرایط مربوط به قلب (به شرح زیر) مورد استفاده قرار می گیرند:

✓ **آنژین:** درد یا ناراحتی در قفسه سینه یا تنگی نفس که ناشی از تنگ شدن شریان های کرونری (سرخرگ هایی که خون را به قلب می رسانند) است. آنژین معمولاً ناشی از بیماری شریان کرونری است. تنگی شریان کرونری نیز خود به دلیل وجود لایه چربی (آتروما) در دیواره شریان های کرونری قلب است؛

✓ **حمله قلبی:** زمانی است که در عروق کرونر یک انسداد ایجاد می شود. این اتفاق معمولاً توسط یک لخته خون بروز می کند. این لخته خون ناشی از پارگی و یا رهاشدگی مواد چرب داخل شریان است.

✓ **فشار خون بالا:** هیپرتنشن نیز نامیده می شود؛



✓ **نارسایی قلب:** هنگامی که عملکرد پمپ قلب آن گونه که باید، نیست.

✓ **آریتمی:** ریتم غیرطبیعی قلب (ریتمی که بیش از حد کند، سریع و یا نامنظم باشد)؛

✓ **بیماری های دریچه ای قلب:** هنگامی که یک یا چند دریچه در قلب دچار آسیب دیدگی شود؛

✓ **میزان کلسترول بالا:** این عارضه اگر درمان نشود، باعث شکل گرفتن چربی در دیواره رگ های خونی می گردد و خطر ابتلا به بیماری قلبی عروقی را افزایش می دهد.

داروهای معینی در پیشگیری از بیماری های کرونری قلب مورد استفاده قرار می گیرد. زمانی که رسوبات چربی در داخل دیواره های شریان های کرونری ته نشین می شود، آنژین رخ می دهد. اگر شریان کرونری به طور کامل مسدود شود، ممکن است موجب بروز حمله قلبی شود.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

❏ داروها چگونه عمل می کنند؟

بیشتر داروهای مورد استفاده در درمان بیماری های قلبی ممکن است کارکرد جریان خون و قلب را تغییر دهند. چندین داروی مختلف قابل دسترس در درمان بیماری قلب مورد استفاده قرار می گیرد. انتخاب دارویی که بیشترین فایده و کمترین عارضه را در پی داشته باشد، بر عهده پزشک است. با داروی درست و میزان دوز مناسب، کارکرد بهتر قلب و کاهش علامت های بیماری امکان پذیر می گردد.

❏ داروها چه موقع و چگونه تجویز می شوند؟

داروها از راه های مختلف و به شرح زیر تجویز می شوند:

✓ **به صورت خوراکی:** بیشترین داروهای قلبی از راه دهان مصرف

می شوند و معمولاً به صورت قرص، کپسول و پودرهایی هستند که در آب حل می شوند.



✓ **به صورت زیرزبانی:** زمانی که قرص‌ها در زیر زبان گذاشته می‌شود و اجازه می‌دهیم که حل شوند و یا در زمانی که داروها را به‌طور مستقیم زیر زبان اسپری می‌کنیم.

✓ **داخل وریدی:** داروهایی هستند که به‌طور مستقیم یا پس از رقیق کردن از طریق سرم به داخل رگ تزریق می‌شوند.

✓ **داخل عضله‌ای:** داروهایی که به داخل عضله (مثل ماهیچه یا عضله ران یا باسن) تزریق می‌شوند.

✓ **زیر جلدی:** داروهایی که به زیرپوست تزریق می‌شوند.

✓ **به صورت برچسب:** برچسب‌هایی هستند که بر روی پوست می‌چسبند و در دوره‌های زمانی جذب بدن می‌شوند.

داروهای موردنیاز هر بیمار، بستگی به شرایط بیماری او دارد. داروهایی هستند که از سوی پزشک به‌صورت منظم تجویز می‌شوند و برخی از داروها نیز تنها در صورت ایجاد بیماری و یا آشکار شدن علامت به

خصوصی از بیماری (مثل آنژین) تجویز می‌شوند.

❶ چرا باید داروهایم را مصرف کنم؟

داروهای شما فقط برای خود شما تجویز می‌شود؛ زیرا پزشکتان معتقد است که به درمان حیاتی بیماری قلبی‌تان کمک یا از پیشرفت بیماری جلوگیری می‌کند.

❷ شما باید بدانید که

- ✓ داروهای شما برای چه هستند؛
- ✓ چگونه باید مصرف شوند؛
- ✓ حتماً با تجویز پزشک مصرف شوند؛
- ✓ چه مدت‌زمانی باید مصرف شوند؛
- ✓ چه عوارض جانبی‌ای دارند؛

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



✓ در صورت بیشتر شدن عوارض جانبی، چه باید کرد.

از پزشکتان بخواهید که هم عوارض جانبی و اهم اثرات مفید داروهایتان را شرح دهد و اینکه چرا این داروها برایتان تجویز شده است. قطع ناگهانی داروها بدون دلیل و بدون مشورت با پزشک خطرناک است؛ حتی اگر شما احساس بهتر شدن داشته باشید؛ زیرا قطع ناگهانی ممکن است بیماری را بدتر کند.

ممکن است بعضی اوقات خوردن داروهایتان را فراموش کنید. اگر خوردن داروها را به عنوان یک کار منظم روزانه مثل مسواک زدن دندان‌ها در برنامه خود داشته باشید، آسان‌تر می‌توانید آن را به خاطر بیاورید. اگر در به خاطر آوردن زمان مصرف داروهایتان دچار مشکل هستید، در این خصوص با پزشک، داروشناس یا پرستارتان صحبت کنید.

⊕ عوارض جانبی

داروهایی که از سوی پزشکتان برای شما تجویز می‌شود، برای بهبود

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

علائم بیماری شماست. بعضی از داروها موجب بروز عوارض جانبی می‌شوند. این عوارض بعد از خوردن داروها برای مدت‌زمان کوتاهی ممکن است پنهان باشند. بعضی عوارض جانبی نتیجه عملکرد داروهاست. برای مثال اگر دوزهای بسیار بالایی برای درمان فشارخون داده شود، افت زیاد فشارخون ممکن است احساس غش را ایجاد کند. دیگر عوارض جانبی به عملکرد داروها وابسته نیست. برای مثال دانه‌های قرمز پوستی، تغییر رنگ و لکه‌های پوستی.

برای اطلاعات بیشتر در مورد عوارض احتمالی جانبی داروهایی که مصرف می‌کنید، بروشوری که به همراه داروها است را مطالعه کنید. اگر از عوارض جانبی دارو رنج می‌برید، با پزشک یا داروشناس خود صحبت کنید.

« اگر دچار عوارض جانبی شدید چه کار می‌کنید؟ »

اگر علائم یا مشکلات سخت یا مداوم یا جدید بعد از شروع داروها به وجود آمد، مشورت فوری با پزشکتان مهم است؛ ولی بدون مجوز



پزشکتان داروهای تجویز شده را قطع نکنید زیرا این کار موجب بدتر شدن بیماری تان می شود.

گریپ فروت

گریپ فروت و آب گریپ فروت می تواند بر روی برخی از داروها که برای درمان ناراحتی قلبی تجویز شده است، تأثیر بگذارد. به عنوان مثال، آن ها می توانند اثر دارو را افزایش دهند که این می تواند در شما احساس ناخوشی ایجاد کند. اگر شما در مورد اینکه آیا گریپ فروت و یا آب گریپ فروت برای شما خطرناک است یا خیر نگران هستید، با پزشک یا داروساز خود صحبت کنید.

نمک

برخی از داروها حاوی سدیم است. سدیم معمولاً در نمک یافت می‌شود. وجود مقدار زیادی نمک در رژیم غذایی، خطر ابتلا به فشارخون بالا را افزایش می‌دهد و در نتیجه باعث بروز بیماری‌های قلبی و عروقی می‌شود. برای اینکه بدانید آیا داروهای شما حاوی سدیم است یا خیر، بروشور همراه دارو را مطالعه کنید و یا با دکتر یا داروساز خود صحبت کنید.



✚ بارداری و شیردهی



بعضی داروها نباید در زمان حاملگی و شیردهی مصرف شوند. اگر دارویی برای بیماری قلبی مورد نیاز است، پزشک خطراتی که برای بیمار و فرزندش دارد را با دقت بررسی می‌کند. به‌طور عمومی داروهای مورد نیاز در صورتی تجویز می‌شود که منفعتش برای مادر از خطرش برای فرزند بیشتر باشد. بیشتر داروها را در سه‌ماهه اول حاملگی (در حد امکان) نباید مصرف کرد.

اگر به مصرف داروها در دوران حاملگی نیاز دارید، به شما دارویی داده خواهد شد که امن‌ترین باشد و به‌طور گسترده مورد آزمایش قرار گرفته باشد تا کمترین خطر را برای مادر و جنین ایجاد نماید.

بسیاری از داروها اثرات جانبی مضر پنهانی در طول حاملگی دارند. شما باید همیشه در خصوص اینکه آیا جایگزینی بهتر برای داروهایتان هست یا خیر، با پزشک یا مامایان صحبت کنید.





۲۴ داروهای قلبی

✚ انواع داروها



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

در زیر داروهای مورد استفاده در درمان یا جلوگیری کننده از پیشرفت بیماری‌های قلبی را دسته‌بندی کرده‌ایم.

ACEI (مهارکننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین)

برای مثال: کاپتوپریل، انالاپریل، لیزینوپریل

مهارکننده آنزیم مبدل آنژیوتانسین باعث کاهش فعالیت آنزیمی به نام آنزیم مبدل آنژیوتانسین می‌شود. این آنزیم موجب انقباض و تنگی رگ‌های خونی می‌شود و در نتیجه باعث افزایش فشارخون می‌شود. داروهای ACEI باعث گشاد شدن رگ‌های خونی می‌شوند که در نتیجه باعث پایین آوردن فشارخون می‌گردد.

داروهای ACEI در درمان فشارخون مفیدند. این داروها به‌تنهایی یا با داروهای دیگر در پایین آوردن فشارخون استفاده می‌شوند. بعد از حمله قلبی، برای افراد زیادی مصرف ACEI مفید می‌باشد. این داروها همچنین در درمان و بهبود علائم بیماری نارسایی قلب بسیار



مؤثر است.

زمانی که پزشک این داروها را برای شما شروع می‌کند، آزمایش‌های خونی منظم، کنترل عملکرد کلیه و میزان پتاسیم خیلی مهم است. همچنین کنترل فشارخون همیشه مورد نیاز خواهد بود.

داروهای ACEI میزان پتاسیم را در خون افزایش می‌دهند؛ بنابراین مصرف مواد غذایی حاوی پتاسیم را کاهش دهید.

« اثرات جانبی ACEI

اغلب افراد با مصرف ACEI مشکلی برایشان ایجاد نمی‌شود؛ ولی این داروها باعث افت فشارخون در اولین دفعه مصرف می‌شوند.

بعضی افراد دچار سرفه‌های محرک، خشک و مداوم می‌شوند که این سرفه‌ها رنج‌آور هستند. با مشورت با پزشک، ممکن است او داروهای متفاوت دیگری را تجویز کند.

داروهای ACEI به‌ندرت باعث واکنش‌های آلرژیک جدی (مثل ورم

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی فشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

اطراف لب و صورت) می‌شوند.

آنتاگونیست آنژیوتانسین II

برای مثال: لوزارتان، کاندسارتان، وال سارتان آنتاگونیست آنژیوتانسین II بعضی اوقات بلوک کننده گیرنده آنژیوتانسین یا ARB نیز نامیده می‌شوند. عملکرد این داروها مثل ACEI می‌باشد؛ ولی سرفه‌های خشک و مداوم که با مصرف ACEI مشاهده می‌شود را ایجاد نمی‌کند. اگر شما آنتاگونیست آنژیوتانسین II مصرف می‌کنید، به کنترل آزمایش‌های خونی، میزان پتاسیم و میزان عملکرد کلیه نیاز دارید.

« اثرات جانبی

اثرات جانبی ARB کمتر می‌باشد. بعضی افراد در اولین دفعه مصرف دچار افت فشارخون و سرگیجه می‌شوند.



داروهای ضد آریتمی

برای مثال: آمیودارون، درون دارون، فلکائینید.

داروهای ضد آریتمی در کنترل ریتم قلب استفاده می‌شوند. انواع مختلف این دارو از راه‌های متفاوتی کار می‌کنند. به‌طور عمومی، آن‌ها به آهستگی ضربان قلب را به حالت ریتم طبیعی برمی‌گردانند که این کار باعث بهبود ریتم قلب می‌شود. داروهای ضد آریتمی مشخصی در کنترل ضربان قلب استفاده می‌شوند.

آمیودارون

آمیودارون در کنترل بعضی ریتم‌های غیرطبیعی قلب بسیار مؤثر می‌باشد؛ مخصوصاً برای فیبریلاسیون دهلیزی (فیبریلاسیون دهلیزی یک ریتم غیرطبیعی قلب است که ضربان‌های نامنظم را ایجاد می‌کند و خطر سکته مغزی را افزایش می‌دهد).

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

« اثرات جانبی

بیشتر افراد مشکلی ندارند ولی آمیودارون باعث اختلال در غده تیروئید، ریه‌ها و کبد می‌شود. کنترل منظم آزمایش‌های خون بسیار مهم است. آمیودارون باعث حساسیت پوست در برابر نور خورشیدی می‌شود؛ بنابراین در روز روشن یا روز آفتابی با زدن کرم‌های ضد آفتاب و همچنین پوشاندن صورت مثلاً با یک کلاه، از حساسیت بیشتر پوست جلوگیری کنیم. افرادی که این دارو را مصرف می‌کنند، از نوشیدن الکل خودداری کنند. الکل بر روی کبد اثر می‌گذارد و خطر تخریب و آسیب به کبد را افزایش می‌دهد؛ مخصوصاً اگر آمیودارون مصرف می‌کنید. برای اطلاعات بیشتر در این مورد با پزشک یا داروشناس مشورت کنید.

درون دارون

درون دارون شبیه آمیودارون است و در بعضی افراد در درمان فیبریلاسیون دهلیزی استفاده می‌شود. این دارو معمولاً مواقعی استفاده می‌شود که دیگر داروهای این دسته در کنترل فیبریلاسیون دهلیزی ناموفق باشند.



۳۰ داروهای قلبی

« اثرات جانبی

دارون دارون نسبت به آمیودارون اثرات جانبی کمتری را بروز می‌دهد؛ ولی ممکن است باعث ناراحتی معده، اسهال و کاهش ضربان قلب و حساسیت پوستی شود.

فلکائینید

این دارو در درمان یک سری اختلالات ریتم قلب استفاده می‌شود و اغلب به‌وسیله یک متخصص تجویز می‌شود.

« اثرات جانبی

بیشتر افراد مشکلی ندارند ولی فلکائینید می‌تواند باعث تهوع سرگیجه و دوبینی در افرادی که برای اولین بار مصرف می‌کنند، شود.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

آنتی کوآگولانت‌ها (ضد لخته):

برای مثال: هپارین و وارفارین

لخته‌های خونی به وسیله پلاکت‌ها (ترکیبی از سلول‌های کوچک خونی) و یک نوع پروتئین بنام فیبرین ساخته می‌شوند. اگر لخته حل نشود، گاهی به‌سوی مغز حرکت کرده و باعث سکته می‌شود و یا به‌سوی ریه‌ها حرکت کرده و شریان اصلی را مسدود کند (آمبولی ریه).

آنتی کوآگولانت‌ها از تشکیل فیبرین و لخته‌های خونی مضر جلوگیری می‌کند. این داروها اغلب در افرادی که ریتم غیرطبیعی قلب دارند، تجویز می‌شود. مثلاً فیبریلاسیون دهلیزی یا افرادی که دریچه مصنوعی قلب دارند که هرکدام از این شرایط خطر سکته مغزی را افزایش می‌دهد. آنتی کوآگولانت‌ها به‌خصوص در درمان لخته‌هایی



که در محل‌های دیگر تشکیل می‌شوند، قابل استفاده هستند؛ مثلاً در رگ‌های پا (ترومبوز ورید عمقی).

هپارین

هپارین معمولاً به داخل رگ‌ها تزریق می‌شود و اثری فوری در پیشگیری از تشکیل لخته‌های خونی دارد. این دارو به‌عنوان هپارین داخل وریدی شناخته‌شده است و معمولاً در بیمارستان داده می‌شود. شکل دیگر هپارین که هپارین با وزن مولکولی کم نامیده می‌شود، به‌وسیله تزریق زیر جلدی در دوره‌های زمانی طولانی‌تر داده می‌شود. زمانی که بیمار بعد از برگشت به خانه به هپارین نیاز داشته باشد، با این نوع هپارین می‌توان ادامه داد که معمولاً افراد خودشان یا پرستارشان تزریق را انجام می‌دهند.

وارفارین

وارفارین داروهای ضد لخته‌ای است که در زمانی که پیشگیری

طولانی مدت از تشکیل لخته خون مورد نیاز است، مصرف می شود. این دارو اغلب در افرادی با بی نظمی ضربان قلب و یا فیبریلاسیون دهلیزی و همچنین در بیماران دریچه ای قلب به خصوص بیمارانی که عمل تعبیه دریچه مصنوعی انجام داده اند، مورد استفاده می باشد. وارفارین خون را رقیق تر می کند و در نتیجه از تولید لخته جلوگیری می کند. در زمانی که وارفارین مصرف می شود، یک نوع تست خون به نام INR به طور منظم باید انجام گیرد. گاهی از کلمه pt استفاده می شود. این تست میزان امن بودن و مؤثر بودن در پیشگیری از تشکیل لخته در خون را مشخص می کند (INR میزان نرمال بین المللی است که برای اندازه گیری مدت زمان تشکیل لخته در خون می باشد). فردی که وارفارین تجویز می کند، میزان وارفارین را از روی آزمایش اولیه INR بیمار تجویز می کند. در ابتدای شروع وارفارین، کنترل روزانه INR مورد نیاز است؛ ولی بعد از مدتی معمولاً هر چهار تا هشت هفته کنترل می شود. زمانی که شروع به مصرف وارفارین می کنید، باید یک

کتابچه در مورد «درمان با آنتی کوآگولانت‌ها» را مطالعه کنید. معمولاً پزشکی که دارو را تجویز می‌کند، این کتابچه را برای آگاهی بیماران از داروهای آنتی کوآگولانت و میزان عملکرد این دارو در آزمایش‌های INR به بیمار می‌دهد.

اگر شما وارفارین را برای مدت طولانی مصرف می‌کنید و بیماری‌تان کنترل شده می‌باشد می‌توانید با کیت‌های آزمایش خانگی خودتان در خانه آزمایش INR انجام دهید.

اگر شما آنتی کوآگولانت مصرف می‌کنید، باید همیشه یک کارت آنتی کوآگولانت به همراه داشته باشید و به خاطر بسپارید که به هر کس که شمارا درمان می‌کند بگویید که تحت درمان با آنتی کوآگولانت هستید. این کارت معمولاً در کتابچه درمان با آنتی کوآگولانت وجود دارد. میزان وارفارین در جریان خون خیلی سریع می‌تواند تغییر کند. همچنین مواد غذایی بر میزان آن اثر می‌گذارد.

غذاهایی که ویتامین k بالایی دارند، مثل جگر، جوانه بروکلی یا کلم بروکلی می‌تواند از کارکرد وارفارین جلوگیری کند؛ ولی خوردن میوه‌ها و سبزی‌های متنوع اهمیت دارد. اگر شما وارفارین مصرف می‌کنید، از غذاهای حاوی ویتامین k بالا خودداری نکنید. فقط آن‌ها را منظم‌تر نسبت به افرادی که هرروزه آن‌ها را مصرف می‌کنند، مصرف کنید. مصرف منظم آن‌ها میزان وارفارین را تغییر نمی‌دهد و همچنین میزان ویتامین k موردنیاز و ایمن در خون حفظ می‌شود. الکل بر میزان وارفارین در جریان خون اثر می‌گذارد، خودداری از نوشیدن الکل بسیار اهمیت دارد. مصرف طولانی‌مدت الکل عملکرد وارفارین را کاهش می‌دهد. برای اطلاعات بیشتر با پزشک یا داروشناس خودتان مشورت کنید.

بهتر است افرادی که وارفارین برایشان تجویز شده، آگاهی لازم را در مورد تغییرات ناگهانی رژیم غذایی خود داشته باشند. اگر شما آنتی‌کوآگولانت خوراکی مصرف می‌کنید، با پزشک خودتان در مورد دیگر داروهایی که برایتان تجویز شده، صحبت کنید. آنتی‌کوآگولانت‌های



خوراکی با تعدادی از داروها تداخل اثر دارند. این داروها شامل موارد زیر است:

آنتی‌بیوتیک‌ها، آسپرین، ایبوپروفن و سایمتدین و همچنین داروهایی که برای درمان آرتروز، نقرس، صرع و کلسترول بالا و نامنظمی ریتم قلب (آریتمی‌ها) استفاده می‌شود.

« عوارض جانبی آنتی کوآگولانت

اصلی‌ترین عارضه جانبی آنتی کوآگولانت خونریزی است؛ زیرا آنتی کوآگولانت‌ها بر فرایند لخته سازی خون اثر می‌گذارند و از تشکیل لخته‌های خونی جلوگیری به عمل می‌آورند. این داروها همچنین ممکن است موجب خونریزی‌های داخلی هم بشود و یا در اثر جراحی‌های کوچک، خونریزی‌های شدیدتری ایجاد گردد. این‌زمانی اتفاق می‌افتد که میزان INR خیلی بالا باشد. هر یک از

علامت‌های زیر بدین معنی است که احتمالاً دوز آنتی‌کواگولانت خیلی بالا است:

✓ بند آمدن خونریزی طولانی‌تر از زمان عادی؛

✓ خونریزی‌ای که خودبه‌خود بند نیاید؛

✓ خونریزی بینی که بیشتر از چند دقیقه طول بکشد (اگر

خونریزی بینی بیشتر از بیست دقیقه طول کشید، حتماً به اورژانس یا بیمارستان مراجعه کنید).

✓ خونریزی از لثه؛

✓ کبودی‌های زیاد؛

✓ ادرار قرمز یا قهوه‌ای‌رنگ؛

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



۳۸ داروهای قلبی

✓ مدافع قرمز یا سیاه‌رنگ؛

✓ در خانم‌ها دوره عادت ماهانه (پریود) بسیار سنگین، یا خونریزی
واژینال در زمانی غیر از عادت ماهانه. اگر شما بدتر شدید، فوراً به
پزشک یا اورژانس مراجعه کنید.

هر دارویی که مصرف می‌کنید را حتماً بروشور مربوط به آن را
مطالعه نمایید.

❧ داروهای ضد پلاکت

مثل آسپرین، کلوپیدوگرل، دی پیریدامول، پراسوگرل

❧ آسپرین

آسپرین از لخته شدن خون جلوگیری می‌کند. آسپرین از طریق

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

کاهش چسبندگی پلاکت با سلول‌های کوچک خونی، از تشکیل لخته جلوگیری می‌کند. میزان دوزی که برای این اثر استفاده می‌شود، از میزان دوزی که برای کاهش سردرد استفاده می‌شود کمتر است.

آسپرین خطر سکته یا حمله قلبی را کاهش می‌دهد؛ زیرا از تشکیل لخته‌های خونی مضر جلوگیری می‌کند. این دارو برای افرادی مبتلا به آنژین مفید است. همچنین در پیشگیری از تشکیل لخته در گرافت‌های وریدی مثل جراحی بای‌پاس شریان کرونری استفاده می‌شود. در نتیجه این دارو برای بیشتر افرادی که بیماری‌های کرونری قلب دارند و همچنین افرادی که خطر بیماری‌های کرونری قلب یا سکته‌دارند، مصرف می‌شود.

کلوپیدوگرل: (گاهی بانام پلاریکس شناخته می شود)

یک داروی ضد پلاکت است. معمولاً فقط در طول یک دوره داده می شود. این دارو برای افرادی که آنژین ناپایدار دارند یا افرادی که اخیراً آنژیوپلاستی کرونری با تعبیه استنت یا فنر را انجام داده اند، تجویز می شود (آنژیوپلاستی با فنر، فرایندی است که شریان های کرونری تنگ را باز نگه می دارد). بعضی اوقات، کلوپیدوگرل در افرادی که نمی توانند آسپرین مصرف کنند، استفاده می شود (مثلاً در بیماران آسمی، بیمارانی با زخم معده یا روده). کلوپیدوگرل اثرات سوزش معده کمتری دارد. داروهای دیگر از این دسته مثل پراسوگرل است که اثراتی مشابه کلوپیدوگرل دارد و نیاز است که حتماً از سوی یک متخصص تجویز شود.

« اثرات جانبی داروهای ضد پلاکت

ضد پلاکت‌ها باعث درد معده، تهوع و استفراغ می‌شوند. این اثرات جانبی به‌طور معمول با استفاده از آسپرین ایجاد می‌شود. خوردن آسپرین همراه با وعده غذایی - و نه با معده خالی - باعث کاهش اثرات جانبی آن خواهد شد. آسپرین به‌طور جدی باعث بدتر شدن خونریزی از معده می‌شود. به‌هر حال بعضی افراد خطر خونریزی زیادی دارند؛ برای مثال اگر زخم معده قدیمی داشته باشند، امکان اینکه مصرف دارو باعث سوزش معده و پیشرفت علائم شود، وجود دارد. در موارد نادر آسپرین می‌تواند باعث شروع علائم حملات آسم شود (اگر شخص به آسپرین آلرژی داشته باشد). درمان با ضد پلاکت‌ها در مورد افرادی که بیماری قلبی عروقی ندارند یا افرادی که خطری برای پیشرفت بیماری‌شان نیست،



توصیه نمی‌شود.

بتابلوکرها

برای مثال: پروپراندلول، متوپرولول، آتنولول، کارودیلول

بتابلوکرها با کاهش ضربان قلب عمل می‌کنند. این کاهش عملکرد قلب در نتیجه باعث کاهش نیاز به خون، اکسیژن و مواد غذایی می‌شود. بتابلوکرها در جلوگیری از حملات آنژین بسیار مؤثر هستند؛ مثلاً به بهبود میزان فعالیت که افراد قادر به انجام آن هستند می‌افزاید؛ بدین معنی که میزان فعالیت را در زمان طولانی‌تری انجام می‌دهند بدون اینکه علائمی از آنژین داشته باشند. به‌هرحال بتابلوکرها به آهستگی در کاهش آنژین حمله‌ای عمل می‌کنند.

این داروها در کاهش خطر حملات قلبی بیشتر در افرادی که

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

تاکنون حمله قلبی داشته‌اند مصرف می‌شود. بتابلوکرهاى مشخصى همچنین در کنترل ریتم‌های نامنظم قلب و علائم نارسایی قلب استفاده می‌شود.

بتابلوکرها معمولاً برای افراد با سابقه آسم و دیگر بیماران ریوی مناسب نیست.

« اثرات جانبی بتابلوکرها

اگر بتابلوکرها با دقت مصرف شوند، اثرات جانبی جدی کمتری دارند. اثرات جانبی‌ای که این داروها به‌طور معمول دارند، شامل خستگی، کوفتگی، سرد شدن دست‌ها و پاها، ناتوانی جنسی، سرگیجه، خواب آشفته و کابوس شبانه است.

بتابلوکرها ضربان قلب را خیلی کند می‌کنند. این کند شدن

ضربان قلب، باعث احساس سرگیجه یا غش می‌شود. اغلب، پزشک می‌تواند به سادگی دوز بتابلوکرها را جهت کاهش علائم، کمتر کند. شما نباید به طور ناگهانی و بدون تجویز پزشک داروهای بتابلوکر را قطع کنید؛ زیرا شرایط بیماری‌تان را بدتر می‌کند. پزشک شما به تدریج میزان دوز را کاهش می‌دهد. افرادی که بتابلوکر مصرف می‌کنند، از نوشیدن الکل خودداری کنند. نوشیدن الکل به همراه بتابلوکرها باعث افت شدید فشارخون می‌شود که در نتیجه آن احساس سرگیجه و سردرد و غش ایجاد می‌شود.

بلوک کننده‌های کانال کلسیم

برای مثال: دیلتیازیم، وراپامیل، آمیلودیپین

قلب شما برای انقباضات منظم نیاز به جریان منظم کلسیم به داخل سلول‌های ماهیچه‌اش را دارد. بلوک کننده‌های کانال کلسیم،

میزان ورود کلسیم به داخل سلول‌های ماهیچه را کاهش می‌دهد که باعث استراحت و گشادتر شدن شریان‌های کرونری می‌شود. در نتیجه قلب خون بهتری را دریافت می‌کند و کاهش بار پمپ قلب برای پمپاژ خون بدن می‌شود.

هر بلوک کننده کانال کلسیم به‌طور متفاوت عمل می‌کنند هر دارویی که تجویز می‌شود به شرایط بیماری بستگی دارد. برای مثال دیلتیازیم در تخفیف دردهای آنژینی استفاده می‌شود.

« عوارض جانبی

عوارض جانبی جدی این داروها ناشایع هستند؛ ولی اثراتی مثل احساس گرگرفتگی، سردرد، سرگیجه و ورم زانوها ممکن است ایجاد شود. این اثرات بعد از چند هفته به‌طور معمول کم می‌شود.



۴۶ داروهای قلبی

Afshar Cardiac & Pulmonary Rehabilitation



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

داروهای پایین آورنده کلسترول

برای مثال: لواستاتین، سمیواستاتین، آتورواستاتین، رزواستاتین، ازتیمایب

لیپیدهای خون، نامی برای تمام چربی‌های خون است که شامل کلسترول LDL (یک نوع کلسترول بد) کلسترول HDL (یک نوع کلسترول خوب) و تری گلیسیرید است.

داروهای پایین آورنده کلسترول، میزان کلسترول کلی خون را کاهش می‌دهد؛ به‌خصوص کلسترول LDL را.

این داروها در افرادی که کلسترول بالایی دارند، مخصوصاً اگر دیگر عوامل خطرزای^۱ پیشرفت بیماری‌های قلبی عروقی را داشته باشند (مثل سیگاری بودن) استفاده می‌شود. برای بیشتر افرادی که خطر بالایی برای بیماری‌های قلبی عروقی دارند، داروهای پایین آورنده

۱ - عوامل خطرزا اغلب خطر بیماری قلبی را افزایش می‌دهد.



کلسترول تجویز می‌شود؛ حتی اگر آن‌ها میزان کلسترول طبیعی داشته باشند. برای مثال اگر شما دیابت داشته باشید، چون دیابت خطر ابتلا به بیماری قلبی عروقی را بیشتر می‌کند، پزشک شما برایتان داروهای پایین آورنده کلسترول تجویز می‌کند.

استاتین‌ها

استاتین‌ها میزان کلسترول کلی را بیشتر از بیست درصد و میزان LDL را بیشتر از سی درصد کاهش می‌دهند. در حقیقت این داروها خطر حمله و سکته‌های قلبی را در حدود ۲۵ درصد کاهش می‌دهد. اگر شما سیم و استاتین مصرف می‌کنید، از نوشیدن آب گریپ‌فروت و یا خوردن میوه گریپ‌فروت باید اجتناب کنید؛ زیرا باعث افزایش تجمع سیم و استاتین در خون می‌شود. این بدین معنی است که خطر بالاتری از اثرات جانبی ایجاد می‌شود؛ مخصوصاً درد و التهاب عضلات.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

به هر حال اگر شما از دیگر داروهای استاتین مصرف می کنید، از میزان آب گریپ فروت یا میوه گریپ فروت کمتری استفاده کنید. اگر امکان تهیه استاتین ها را از داروخانه های محلی تان (بدون تجویز پزشک) دارید، این داروها برای همه کس مناسب نیست و نباید برای کاهش کلسترول خون و یا تنظیم و یا جایگزین کردن آنها استفاده گردد. تنها پزشک شما می تواند نوع و میزان دارو را برای بیماری تان تجویز و تشخیص دهد. تنها در صورتی که خطر بالایی برای بیماری قلبی عروقی دارید، پزشک شما داروهای استاتین را برای شما تجویز خواهد کرد.

« اثرات جانبی

اثرات جانبی استاتین ها شامل ضعف ماهیچه ها، احساس خستگی، خواب آشفته، احساس بیماری، استفراغ، اسهال و سردرد.

استاتین ها به طور اصلی بر روی سلول های کبدی اثر می گذارند؛

بنابراین بیشتر اوقات بر روی عملکرد کبد اثر می‌گذارند. قبل از شروع به مصرف داروهای از نوع استاتین‌ها، لازم است که عملکرد کبد تست شود. این تست باید در ماه‌های بعد نیز تکرار شود. در بعضی مواقع (به‌ندرت) کبد نمی‌تواند هیچ‌گونه استاتینی را تحمل کند. اگر کبد شما تحت تأثیر داروها قرار گرفته است، پزشک شما در عوض داروهای دیگر کاهنده کلسترول را برای شما تجویز می‌کند. از دیگر اثرات جانبی که به‌ندرت ایجاد می‌شود، التهاب ماهیچه‌ها است. اگر شما درد ناگهانی ماهیچه‌ها یا ضعف و لمس ترام با درد داشتید، فوراً با پزشکتان صحبت کنید.

دیگر داروهای کاهنده کلسترول

از دیگر داروهای کاهنده کلسترول در زمانی که استاتین‌ها مناسب نمی‌باشند یا افراد با مصرف آن‌ها دچار مشکل می‌شوند، شامل فیبرات‌ها، نیکوتین اسید و ازی‌تی مایب است.

فیبرات‌ها برای افرادی که میزان بالایی از هر دو نوع چربی (کلسترول و تری‌گلیسیرید) دارند، مفید است. به‌هر حال این داروها معمول نیستند و باید تحت نظر پزشک مصرف شوند.

دارو نیکوتینیک اسید، به پایین آوردن LDL کلسترول و افزایش HDL کلسترول کمک می‌کنند. این داروها برای افراد دارای دیابت، آنژین غیر پایدار، زخم معده یا مشکلات کبدی یا کلیوی، مناسب نیست. ازی‌تی مایب این دارو در پایین آوردن میزان کلسترول از طریق جلوگیری از جذب کلسترول در روده کوچک کمک می‌کند. این دارو به کاهش



LDL کلسترول خون کمک می‌کند؛ البته اگر با استاتین با دوز پایین ترکیب شود حتی اثرات آن بیشتر می‌شود.

اگر شما به‌طور منظم روغن ماهی مصرف می‌کنید، وزن‌تان کنترل‌شده است و باوجود عدم مصرف الکل هنوز میزان تری‌گلیسیریدتان بالاست، پزشک شما برای شما مکمل روغن ماهی تجویز می‌کند. اگر شما فرآورده‌های روغن ماهی مصرف می‌کنید، حتماً پزشک خود را در جریان بگذارید؛ زیرا این داروها با بعضی داروها مثل وارفارین تداخل پیدا می‌کند.

دیگوکسین

دیگوکسین عمدتاً به منظور درمان فیبریلاسیون دهلیزی و آریتمی‌های قلبی و نارسایی پمپاژ قلب تجویز می‌شود. دیگوکسین میزان ضربان قلب را کند می‌کند و قدرت انقباض قلب را افزایش می‌دهد. این دارو

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

همچنین به بهبود علائم فیبریلاسیون دهلیزی که شامل نفس زدن و تپش قلب است، کمک می‌کند؛ ولی برای برگشت ریتم طبیعی قلب، درمان‌های دیگری موردنیاز است.

Ⓜ اثرات جانبی استفاده از دیگوکسین

دیگوکسین ممکن است باعث کاهش اشتها، تپش، غش، تهوع و استفراغ شود. در مصرف زیاد دیگوکسین هرچه را که می‌بینید زردرنگ می‌بینید. هر یک از این علائم را فوراً با پزشکتان مطرح کنید.

شما نیاز به آزمایش خون دارید تا از میزان صحیح و مناسب دیگوکسین در خونتان مطمئن شوید.

Ⓜ دیورتیک‌ها

دیورتیک‌ها بر روی کلیه‌ها عمل کرده و باعث افزایش دفع آب و نمک در ادرار می‌شوند. این داروها معمولاً قرص ادرار آور نامیده



می‌شوند؛ چون آب اضافی بدن را از طریق ادرار دفع می‌کنند. این داروها در درمان نارسایی قلب بالارزش هستند. در شرایطی که بدن آب و نمک خیلی زیادی را نگه می‌دارد، دیورتیک‌های مشخصی در دوزهای پایین، در پایین آوردن فشارخون کمک می‌کنند. این داروها در شرایطی که قلب توانایی پمپ کردن خون به سراسر بدن را ندارد، آب اضافی را از جریان گردش خون خارج می‌کند.

« سه نوع دیورتیک اصلی وجود دارد

دیورتیک‌های تیازیدی، دیورتیک‌های لوپ، دیورتیک‌های نگه‌دارنده پتا سیم

اگر شما دیورتیک مصرف می‌کنید، مصرف کم‌نمک در غذاها اهمیت زیادی دارد. به غذاهایتان در طول پخت و یا در حین سرو، نمک اضافه نکنید و از غذاهای پرنمک دوری گزینید. همچنین جایگزین کردن چاشنی‌ها به جای نمک، اهمیت دارد.

« دیورتیک‌های تiazیدی

برای مثال: هیدروکلروتیازید

دیورتیک‌های تiazیدی یک تا دو ساعت بعد از مصرف اثر گذاشته و این اثر تا ۲۴ ساعت ادامه دارد. پزشک شما برای پایین آوردن فشارخون، دوز پایین دیورتیک تiazیدی را و برای درمان نارسایی قلب، دوز بالاتر را تجویز می‌کند.

« دیورتیک‌های لوپ

برای مثال: فورزماید، بومتانید

دیورتیک‌های لوپ به منظور برطرف کردن تجمع مایعات در بافت ریه که معمولاً با نارسایی قلب ایجاد می‌شود، استفاده می‌شود. این داروها بعد از یک ساعت از مصرف آن‌ها عمل کرده و طی شش تا هشت ساعت آب اضافی را دفع می‌نمایند.



« دیورتیک‌های نگه‌دارنده پتاسیم

برای مثال: اسپرونولاکتون و اپلرنون

دیورتیک‌های نگه‌دارنده پتاسیم در درمان تجمع آب در بدن که به بیماری نارسایی قلب وابسته است، استفاده می‌شود. به بعضی افراد که از نارسایی قلب (بعد از یک حمله قلبی) رنج می‌برند، دیورتیک نگه‌دارنده پتاسیم داده می‌شود. این دیورتیک‌ها برون‌ده آب را افزایش می‌دهند؛ ولی از هدر رفتن پتاسیم جلوگیری می‌کنند. این دارو همچنین به حفظ تعادل نمک‌های داخل خون کمک می‌کند.

« عوارض جانبی دیورتیک‌ها

بعضی دیورتیک‌ها بر روی کلیه‌ها اثر گذاشته و باعث از دست دادن مقادیر زیادی پتاسیم و سدیم می‌شوند. پزشک شما به‌طور مرتب با

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

آزمایش‌های در هفته‌های اول شروع دارو دوز دارو را کنترل می‌کند. ممکن است شما به تکرار آزمایش‌ها از زمانی به زمانی دیگر نیاز داشته باشید. دیورتیک‌ها میزان گلوکز خون را افزایش می‌دهند. دیورتیک‌ها همچنین باعث نقرس و بدتر شدن علائم آن خواهند شد. اگر شما درگیر بیماری‌هایی مثل اسهال و استفراغ یا بیماری‌هایی که به واسطه آن نمی‌توانید مایعات کافی بنوشید (مثلاً بیماری‌های ویروسی) هستید، لازم است به‌طور موقت داروهای دیورتیک قطع شود؛ زیرا موجب کاهش شدید آب بدن شما شود. این مسئله مهم است که به پزشکتان در مورد علائمی مثل اسهال، استفراغ و یا درجه حرارت بالا اطلاع دهید تا اگر لازم باشد میزان دوز داروها را تنظیم کند. اسپیرونولاکتون باعث بزرگ شدن و دردناک شدن سینه‌ها در مردان و زنان و همچنین باعث اسهال می‌شود.



نیتراها

نیتراها، ماهیچه‌های دیواره رگ‌های خونی که شامل شریان کرونری می‌باشد را شل می‌کنند. این کار باعث گشادشدن و پهن شدن رگ‌ها می‌شود و در نتیجه میزان اکسیژن بیشتری را برای قلب فراهم می‌کند. نیتراها همچنین پمپاژ خون به اعضای بدن را برای قلب آسان‌تر می‌کنند؛ بنابراین در کاهش بارکاری قلب مؤثر هستند. نیتراها در پیشگیری از آنژین‌های طولانی‌مدت، باارزش هستند؛ ولی اثر آن‌ها در مدت‌زمان طولانی و پیوسته کمتر است. اگر شما به داروهای نیترا بیشتر از حد معمول نیاز دارید، باید با پزشکتان صحبت کنید. از مصرف نیتراها در بیماری‌های خاص مثل فشارخون بسیار پایین، و تنگی دریچه آئورت خودداری شود. اگر شما نیتراهای طولانی اثر مانند ایزوسورباید منو نیترات یا ایزوسورباید دی نیترات

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

مصرف می کنید، نباید داروهای مهارکننده PDE-۵ و داروهایی که در درمان ناتوانی جنسی استفاده می شوند نظیر سیلدنافیل را مصرف کنید. در صورتی که مطمئن نیستید، با پزشکتان صحبت کنید.

گلیسرین نیتрат

همچنین GTN، تری نیترات یا نیتروگلیسرین نیز نامیده می شود.

داروهای گلیسرین نیترات که هم زیرزبانی، هم به صورت قرص و هم به صورت اسپری مصرف می شوند، به طور سریع به کاهش درد و علائم آثرین کمک می کنند. اثر این داروها حدود ۲۰ تا ۳۰ دقیقه بعد از مصرف طول می کشد. GTN همچنین در پیشگیری از حمله های آثرین مفید است. این بدین معنی است که شما فقط می توانید این دارو را قبل از چیزهایی که معمولاً موجب حمله قلبی می شوند مصرف کنید. مصرف GTN به عنوان یک پیشگیری کننده، کاملاً شناخته شده

است.

« قرص‌های گلیسرین تری نیترات

قرص‌های گلیسرین تری نیترات در پیشگیری از حملات قلب مؤثر هستند؛ ولی با توجه به موارد اشاره‌شده در بالا، شما باید این دارو را به‌عنوان پیشگیری‌کننده مصرف کنید و اگر پزشک یا پرستار این دارو را در زمانی که درد سینه شدید دارید، تجویز می‌کنند شما هم می‌توانید مصرف کنید. قرص‌ها را در ظرف دربسته نگهداری کنید. این قرص‌ها اثرشان را به‌سرعت از دست می‌دهند؛ از این‌رو بعد از هشت هفته قرص‌های تازه را جایگزین قرص‌های قدیمی کنید. شما باید اجازه دهید که قرص‌ها در زیر زبان حل شوند. اگر دارو را فرو ببرید و بلعید دارو اثری نخواهد داشت.

« افشانه‌های استنشاقی

GTN‌ها به‌صورت افشانه‌های استنشاقی نیز در دسترس هستند،

به صورت یک یا دو دوز زیر زبان اسپری می شوند. بعد از هر بار اسپری، دهان خود را ببندید. نیازی به تکان دادن کپسول اسپری نیست. افشانه ها نسبت به قرص ها طول عمر مفید بیشتری دارند. این داروها تا دو سال قابل استفاده هستند. البته باید به تاریخ انقضای که روی کپسول یا بطری نوشته شده، توجه کرد. اگر اسپری بعد از تاریخ مصرف استفاده شود، تأثیری نخواهد داشت.

« چسب های پوستی GTN

برچسب های پوستی GTN در پیشگیری و تخفیف علائم آنژین مؤثر هستند. اگر از آن ها به طور مداوم در طی ۲۴ ساعت استفاده کنید، ممکن است اثرات کمتری داشته باشند؛ بنابراین بعد از چند ساعت در هر ۲۴ ساعت، با نظر پزشکتان چسب ها را جدا کنید. با وجود چسب های GTN، در صورت داشتن حمله های آنژینی می توانید از قرص یا افشانه های زیرزبانی استفاده کنید.



« نیتراهای خوراکی

برای مثال: ایزوسورباید منو نیترات، ایزوسورباید دی نیترات، نیتروکانتین

هر سه این داروها در پیشگیری از آنژین مؤثر هستند. این داروها معمولاً یکبار در روز یا دو بار در روز مورد نیاز است. اگر نیتراهای را دو بار در روز مصرف می کنید، اهمیت دارد که دو دوز را در حدود هر شش ساعت فاصله (معمولاً موقع صبحانه و بعد از ناهار) مصرف کنید. این بدین معنی است که دارو اثرات بیشتری خواهد داشت. اگر احساس کردید که دارو اثرش کم شده یا شما قادر به کنترل آنژین نیستید، حتماً با پزشکتان مشورت کنید. نیتراهای خوراکی همچنین در درمان نارسایی قلب برای بعضی افراد به همراه دیگر داروها مثل هیدرالازین که رگ های خونی را گشاد می کند، مصرف می شود. این

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

ترکیب اغلب در افرادی با نارسایی قلب که داروهای ACEI و ARB را نمی‌توانند مصرف کنند یا در افرادی که با وجود مصرف داروها هنوز علائمی از نارسایی قلب رادارند، استفاده می‌شود.

« اثرات جانبی نیترات‌ها

همه نیترات‌ها اثرات جانبی مثل سردرد، گرگرفتگی، سرگیجه و احساس غش رادارند. همچنین هنگامی که برای اولین بار مصرف می‌شوند، ممکن است دچار سردردهای ضربانی شوید. هرچند معمولاً این اثرات بعد از مدت‌زمان کوتاهی کمتر یا ناپدید می‌شوند؛ ولی در افرادی که برای اولین بار آن‌ها را مصرف می‌کنند، باید این اثرات را گوشزد کرد.



سایر داروهای مخصوص آنژین

« فعال کننده‌های کانال پتاسیم

برای مثال: نیکوراندیل

فعال کننده‌های کانال پتاسیم نوعی از دارو است که برای درمان و پیشگیری آنژین تجویز می‌شود. این دارو اثراتی شبیه به نیترات‌ها دارد. مثلاً این داروها دیواره عروق شریان کرونری را گشاد می‌کنند؛ بنابراین خون‌رسانی به قلب را بهتر می‌کنند. تفاوت آن‌ها با نیترات‌ها در این است که با ادامه درمان با این داروها، اثرات آن کمتر نخواهد شد. اگر شما داروهای فعال کننده کانال پتاسیم را مصرف می‌کنید، نباید داروهایی مثل مهارکننده‌های PDE-۵ و داروهای ناتوانی جنسی را مصرف کنید. اگر شما برای اولین بار شروع به درمان با داروهای فعال کننده کانال پتاسیم می‌کنید، ممکن است دچار سردرد و

همچنین دچار سرگیجه و سوءهاضمه شوید.

داروهای ترومبولیتیک (حل کننده لخته)

مثلاً:

استرپتوکیناز، رتپلازیم، آستپلازیم، تنکتپلازیم

ترومبولیتیک‌ها به منظور درمان در طول حمله‌های قلبی به کار می‌روند. این داروها به حل لخته‌ای که شریان کرونری را مسدود کرده، کمک می‌کنند و خون کافی را برای ماهیچه‌های قلب فراهم می‌کنند. این داروها از طریق تزریق به داخل رگ‌های خونی وارد می‌شوند. دارو باید بعد از اولین علامت حمله قلبی هرچه زودتر (در صورت امکان) داده شود. ترومبولیتیک‌ها معمولاً از طریق اورژانس‌های پزشکی و یا در بیمارستان داده می‌شوند. ترومبولیتیک‌ها ممکن است باعث خونریزی‌های جدی داخلی شوند؛ پس قبل از دادن دارو، پزشک



یا پرستار شمارا بررسی کرده و اگر خطری برای خونریزی داشته باشید، دارو داده نمی‌شود. برای مثال اگر شما اخیراً جراحی و یا سگته داشته‌اید، نباید از این دارو استفاده کنید. ترومبولیتیک‌ها برای درمان همه نوع حمله قلبی مناسب نیستند؛ بنابراین هرکس که حمله قلبی دارد، نمی‌تواند ترومبولیتیک دریافت کند.

❶ دیگر داروهایی که در درمان فشارخون بالا استفاده

می‌شود

بعضی اوقات به‌طور معمول داروهایی که در درمان فشارخون بالا استفاده می‌شوند، در کنترل فشارخون کافی نیستند و یا اثرات جانبی غیرقابل قبولی دارند. از دیگر داروهایی که در کنترل فشارخون استفاده می‌شود، آلفا بلوکرها و متیل دوپا هستند.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

« آلفا بلوکرها

برای مثال: پرازوسین

آلفا بلوکرها در اولین روز مصرفی ممکن است باعث افت شدید فشارخون گردند. این داروها در بیشتر اوقات موجب سرگیجه می شوند.

« متیل دوپا

این دارو موجب خواب آلودگی و خشکی دهان می شود؛ از این رو قبل از انجام کارهایی که نیاز به هوشیاری دارد -مثل رانندگی- نباید مصرف شود.



داروهای جایگزین



منظور از داروهای جایگزین، داروهایی است که به وسیله گیاهان دارویی ساخته شده و از سوی پزشک نیز تجویز نشده باشد.

قبل از خوردن هر داروی جایگزین باید با پزشک یا داروشناس در مورد ایمن بودن دارو و تداخل با داروهایی که مصرف می کنید، مشورت کنید.

برخلاف داروهای مرسوم، در خصوص داروهای گیاهی آزمایش های گسترده ای به عمل نیامده است.

سازمان‌هایی هستند که به‌طور منظم فرآورده‌های دارویی و مراقبت سلامت را از نظر ایمن بودن برای مصرف مکمل‌های گیاهی بررسی می‌کنند. مکمل‌ها و داروهای گیاهی را هرگز از مراکز غیرمجاز تهیه نکنید. شما باید تضمینی کامل از ایمن بودن آن‌ها داشته باشید.

تنها داروهای گیاهی‌ای را تهیه نمایید که به‌طور واضح محتویات گیاهی آن توضیح داده‌شده است.

از میزان دوز تعیین‌شده بیشتر مصرف نکنید اگر از اثرات جانبی داروهای گیاهی آگاه نیستید، مصرف آن‌ها را قطع کنید.

فهرست عناوینی که با حمایت مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار و از سوی انتشارات کتاب آرای پیشگام در سال ۱۳۹۵ منتشر شده است.



فهرست عناوینی که با حمایت مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار و از سوی انتشارات کتاب آرای پیشگام در سال ۱۳۹۵ منتشر شده است.



