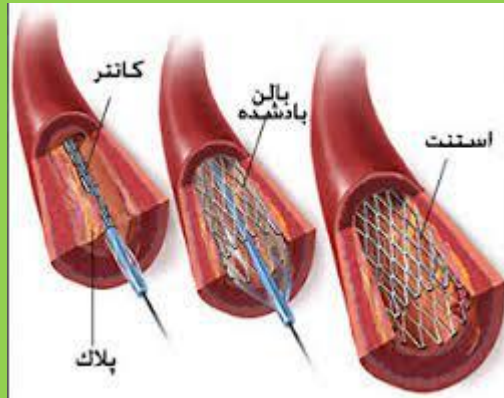


استنت گذاری عروق قلب (آنژیوپلاستی)



اقدامات اولیه در بخش اورژانس جهت بیمار دچار حمله قلبی شامل مانیتورینگ بیمار، کنترل علائم حیاتی بیمار (نبض، تنفس، فشارخون)، ایجاد راه وریدی (آنژیوکت) و ارسال آزمایشات لازم، کاهش درد بیمار با تزریق وریدی مسکن مثل مورفین، و آماده بودن تیم احیاء و دستگاه الکتروشوک بر بالین بیمار می باشد. شخصی که دچار سکته قلبی می شود ممکن است سرعت ضربان قلب بطور خطرناکی بالا رود و باعث ایست قلبی شود که با دادن شوک به بیمار و شروع عملیات احیاء (CPR) خیلی سریع باید درمان شود.

در صورت نداشتن بخش آنژیوگرافی در مرکز اولیه، اعزام بیمار به مرکز اورژانس قلب لازم است. در شرایطی که انتقال و اعزام بیمار طول بکشد از درمان حل لخته با دارو (ترومبولیزر) استفاده می شود که به حل کردن لخته های خونی که باعث انسداد عروق قلب شده اند کمک می کند تا دوباره جریان خون به ماهیچه قلب برقرار شود و در اولین فرصت شرایط اعزام بیمار مهیا شود.

در صورتی که بیمارستان دارای بخش آنژیوگرافی و تیم فرنگذاری (آنژیوپلاستی) باشد، بعد از گرفتن رضایت از بیمار و خانواده او، بیمار به بخش آنژیوگرافی منتقل می شود تا پس از انجام آنژیوگرافی تحت درمان فرنگذاری فوری (Primary PCI) قرار گیرد که عبارتست از عملیات بازکردن عروق مسدود شده با تعبیه فنر (استنت) یا بالون. لازم به ذکر است که آنژیوگرافی یک روش کاملاً تشخیصی است نه درمانی و با آنژیوگرافی رگ مسدود شده قلب باز نمی شود.

آنژیوپلاستی برای بیمارانی که یک یا چند رگ تنگ یا مسدود شده دارند استفاده می شود که نوعی جراحی بسته به شمار می آید. در این روش لوله ای (کاتتر) که در نوک آن بالن وجود دارد از طریق رگ ناحیه کشاله ران به ناحیه تنگ شده شریان قلب فرستاده می شود. بالون به منظور بازکردن شریان استفاده می شود. بالون پلاک را که باعث تنگی رگ شده به دیوار رگ فشار می دهد و راه شریان را باز می کند پس از آن باد بالون را خالی و جدا می کنند و برای باز نگه داشتن رگ، فنر (استنت) را در محل تعبیه می کنند. فنر یک شبکه ی تور مانند فلزی است و مثل یک داربست مکانیکی شریان بسته را باز می کند. وقتی فنر در شریان قرار گرفت، جهت جلوگیری از تشکیل لخته های خونی و کاهش جریان خون به داروی ضد پلاکت (پلاویکس، زیلت یا اسوپیکس) نیاز است که مصرف آن تا یکسال از اهمیت خیلی بالایی برخوردار است. علاوه بر این مصرف سایر داروها مانند آسپرین، آتورواستاتین (قرص چربی) و سایر داروهای قلبی زیر نظر پزشک معالج بسیار اهمیت دارد.

با وجود فرنگذاری، احتمال تنگی مجدد در ۲۰ - ۱۵ درصد بیماران وجود دارد. لذا جهت جلوگیری از این مورد توجه داشته باشید که با مصرف به موقع داروها، رعایت رژیم غذایی، قطع مصرف سیگار، پیاده روی و فعالیت روزانه، متعادل کردن وزن، کنترل استرس ها، مراجعه به مرکز توانبخشی قلب و سایر پیگیری های لازم می توانید از عود مجدد بیماری پیشگیری کنید.

برای اینکه متوجه شویم چقدر احتمال دارد که بیمار دچار حملات مجدد شود نیاز است کارهای تشخیصی تکمیل کننده ای برای پیشگیری از حملات بعدی یا کاهش و رفع عوارض بجا مانده صورت گیرد که شامل برنامه منظم مراجعه به پزشک معالج، انجام نوار قلب، اکو، تست ورزش و اسکن هسته ای طبق نظر پزشک معالج می باشد.

عمل جراحی باز عروق: عمل جراحی باز عروق یکی از اعمال جراحی بزرگ محسوب می شود و نیاز به آمادگی های خاص خود دارد که توسط تیم پزشکی و پرستاری انجام خواهد شد.

برای خواندن مطالب بیشتر کتاب مسیر سلامت قلب را از کتابراه دریافت کنید.