

آثرین (درد قفسه سینه)

گردآورنده: بهیاد قالیپریتانیا
مترجم: حکیمه دادرس

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

Afshar Cardiac & Pulmonary Rehabilitation

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
تهران



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار
۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

درد قفسه سینه (آنژین)

تهیه کننده: بنیاد قلب بریتانیا

(British Heart Foundation)

مترجم: حکیمه دادرس

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

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

فهرست عناوین

- ۷..... دربارهٔ این کتاب.
- ۹..... آنژین قلبی چیست؟
- ۱۳..... دلایل آنژین.
- ۲۰..... در صورت احساس درد در سینه چه باید کرد؟
- ۲۴..... دلیل ابتلا به آنژین قلبی چیست؟
- ۲۵..... چگونه آنژین تشخیص داده میشود؟
- ۳۳..... چه کارهایی برای مقابله با آنژین قلبی می توان انجام داد؟
- ۳۵..... چه تغییراتی باید در سبک زندگی ایجاد کنیم؟
- ۴۹..... درمان با دارو.
- ۶۱..... زندگی روزانه با آنژین و بیماری شریان کرونری.
- ۶۸..... دیگر دلایل آنژین.
- ۷۳..... بازتوانی بیماران قلبی.
- ۷۶..... اگر کسی دچار حمله یا ایست قلبی شد، چه کنیم؟

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

پیشگفتار

بی تردید 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، مطالعهٔ کتاب‌ها و مقاله‌های معتبر یا بهره بردن از رسانه‌های دیداری و شنیداری از جمله منابع و بستری برای افزایش دانش افراد در حوزهٔ 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 خانوادهٔ 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



❖ درباره این کتاب

این کتاب ویژه افراد مبتلا به آنژین و نیز خانواده و دوستان آنهاست و در خصوص موارد زیر اطلاعاتی به این افراد می‌دهد:

- آنژین چیست؛
- دلیل ایجاد آن چیست؛
- چگونه تشخیص داده می‌شود؛
- در صورت ابتلا به آنژین چه باید کرد؛
- سندروم کرونری حاد چیست؛
- چه اقداماتی جهت درمان آنژین باید صورت گیرد (ایجاد تغییر در سبک زندگی، درمان با دارو، آنژیوپلاستی عروق کرونری یا عمل بای پس).



تذکر: این کتاب به هیچ عنوان جای توصیه‌ها و مشاوره‌های پزشک و دیگر افراد متخصصی که در این خصوص با آن‌ها سروکار دارید، نمی‌گیرد؛ اما به شما، دوستان و خانواده‌تان کمک می‌کند تا حرف‌های آن‌ها را بهتر متوجه شوید.



❖ آنژین قلبی چیست؟

آنژین نوعی احساس ناراحتی، سنگینی، تنگی و درد در قفسه سینه است که ممکن است به بازوها، گردن، فک، شانه‌ها، پشت و یا شکم نیز منتقل شود. گاهی اوقات بیماران این احساس را به‌صورت گرفتگی و درد مداوم توصیف می‌کنند. علائم آنژین قلبی در افراد متفاوت است. برخی فقط احساس درد و گرفتگی در بازو، گردن، شکم یا فک دارند. این احساس ناراحتی در عده‌ای شدید و در عده‌ای دیگر ملایم است.

آنژین ممکن است در روزهای سرد یا در هنگام راه رفتن بعد از وعده غذایی به سراغ شما بیاید. بعضی اوقات در زمانی که خیلی ناراحت باشید یا زمانی که فشاری بر روی بدن خود وارد کنید (مثل انجام عمل جنسی و یا ورزش کردن) دچار آنژین می‌شوید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



علائم آنژین معمولاً با چند دقیقه استراحت یا مصرف داروهایی مانند قرص زیرزبانی^۱ (با تجویز پزشک) برطرف می‌شود. برای کسب اطلاعات بیشتر در خصوص این دارو و نحوه استفاده از آن به صفحه ۵۳ مراجعه کنید.

آنژین پایدار و ناپایدار

آنژین پایدار با انجام فعالیت به سراغتان می‌آید اما خیلی شدت ندارد و با مصرف دارو کنترل می‌شود؛ اما در آنژین ناپایدار، علائم آنژین در شما ایجاد شده یا مانند ابتدای ابتلا به آن به سراغتان می‌آید و یا آنژینی که پایدار و تحت کنترل بوده، بدتر می‌شود. برای مثال علائم زمانی بروز می‌کنند که فعالیت چندانی نداشته‌اید و یا استرس کمتر از قبل باشد یا حتی در زمان استراحت باشید. بهتر است به محض مشاهده هرگونه تغییری در علائم آنژین به دکتر مراجعه کنید؛ چراکه ممکن است به آزمایش‌ها و درمان‌های بیشتری نیاز داشته باشید.

1. Glyceryl trinitrate



تغییراتی که باید در مورد آن با دکتر صحبت کنید:

- ۱- اگر آنژین پرتکرار باشد، شدیدتر شود و یا در هنگام استراحت دچار آن شوید؛
- ۲- اگر اسپری یا قرص GTN (داروهایی که دکتر برای آنژین تجویز کرده است) به نظر بی‌اثر باشد.



چطور متوجه شویم که درد قفسه سینه ما آنژین قلبی است؟

بسیاری از دردها یا ناراحتی‌های سینه ارتباطی به قلب ندارند. دردهای کوتاه، آنی و تیرکشنده سینه، اغلب دردهای ماهیچه‌ای هستند. برخی افراد، زمانی که ناراحت و عصبی هستند، در ناحیه سینه احساس ناراحتی می‌کنند. هضم غذا در زمان کوتاهی پس از مصرف یک وعده غذایی سنگین یا تند نیز می‌تواند موجب ناراحتی قفسه سینه شود. در صورتی که دچار درد سینه می‌شوید، حتماً در اسرع وقت با دکتر خود صحبت کنید. او با ارزیابی‌هایی که انجام می‌دهد، متوجه می‌شود که درد سینه شما ناشی از چیست.



❖ دلایل آنژین

قبل از توضیح در مورد علت آنژین، بهتر است باکار قلب آشنا شوید.

قلب چگونه کار می کند؟

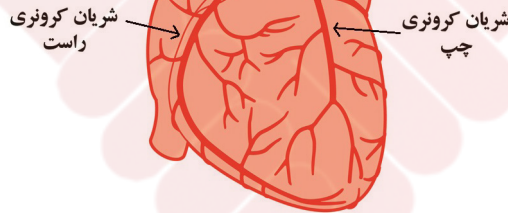
قلب شما درواقع ماهیچه‌ای است که خون را که حاوی اکسیژن و دیگر مواد غذایی است به سراسر بدن و سلول‌ها می‌رساند. خود قلب نیز برای انجام عمل پمپاژ خون نیاز به اکسیژن و مواد غذایی دارد. خون قلب از طریق شریان‌های کرونری تأمین می‌شود. در قسمت بیرونی قلب سه شریان کرونری اصلی وجود دارد: شریان‌های کرونری راست؛ شریان‌های کرونری چپ و شریان گردشی یا چرخشی. این شریان‌ها خون را در همه قسمت‌های دیواره قلب پخش می‌کنند (تصویر صفحه بعد).

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



قلب



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

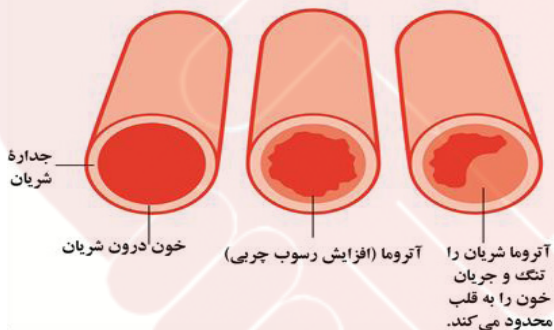


بیماری کرونری قلب

شریان‌های کرونری نقشی حیاتی در سلامت قلب و درستی عمل پمپاژ بر عهده دارند. این شریان‌ها در برخی افراد به دلیل انباشت چربی در دیواره رگ‌ها (آتروما^۱) باریک و تنگ می‌شوند. به این اتفاق «تصلب شرایین» می‌گویند. تصلب شرایین باعث به وجود آمدن بیماری شریان‌های کرونری می‌شود. داشتن این بیماری می‌تواند خطر ابتلا به حمله قلبی را افزایش دهد (در مورد حمله قلبی در ادامه توضیح داده خواهد شد).

شکل صفحه بعد چگونگی تشکیل آتروما یا انباشت چربی را نشان داده است.

1. atheroma





آنژین و حمله قلبی

شریان‌های قلبی گاهی آن‌قدر باریک می‌شوند که خون نمی‌تواند به بافت ماهیچه قلب برسد. به‌طور مثال اگر شریان‌های کرونری قلب شما به دلیل انباشت چربی (آتروما) تنگ‌شده باشد، زمانی که در حال فعالیت بدنی هستید در سینه خود احساس درد و ناراحتی می‌کنید. این دردها همان آنژین است. میزان درد و ناراحتی‌ای که احساس می‌کنید، لزوماً همیشه نشان‌دهنده وخیم بودن وضع شریان‌های کرونری نیست. ابتلا به بیماری شریان‌های کرونری می‌تواند منجر به حمله قلبی گردد. حمله قلبی زمانی رخ می‌دهد که این شریان‌ها توسط پلاکت‌های خون مسدود شود. دلیل این امر نیز به خاطر آتروما یا همان انباشت چربی در دیواره شریان است. وقتی سطح روی آتروما دچار پارگی یا ترک شود، لخته خونی در اطراف آن شکل می‌گیرد.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



این لخته می‌تواند باعث مسدود شدن کامل شریان شده و مانع از ورود خون و اکسیژن به ماهیچه قلب شود. از این رو آسیبی غیرقابل بازگشت به بخشی از قلب وارد می‌شود.

❖ آنژین چه تفاوتی با حمله قلبی دارد؟

به دلیل شباهتی که بین آنژین و حمله قلبی وجود دارد، نمی‌توان به راحتی متوجه شد که درد ایجاد شده، مربوط به کدام یک است. اگر دچار آنژین شده باشید، علائم آن با چند دقیقه استراحت و یا مصرف داروهای تجویز شده نظیر «قرص زیرزبانی» رفع می‌شود؛ اما اگر حمله قلبی داشته باشید، علائم با استراحت و دارو از بین نمی‌رود. در صفحات بعد در مورد اینکه هنگام احساس آنژین و یا حمله قلبی چه اقدامی باید انجام دهید توضیح خواهیم داد.

اگر قبلاً برای شما تشخیص آنژین یا بیماری شریان کرونری نداده‌اند و شما احساس درد سینه کردید، فوراً با اورژانس تماس بگیرید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



سندرم کرونری حاد چیست؟

سندرم کرونری حاد اصطلاحی است که برای آنژین ناپایدار و حمله قلبی استفاده می‌شود. سندرم یعنی مجموعه علائم بیماری که در یک زمان بروز می‌کند. این سندرم مربوط به شریان‌های کرونری است.



❖ در صورت احساس درد در سینه چه باید کرد؟

اطلاعات زیر برای افرادی است که قبلاً بیماری شریان کرونری داشته‌اند و قرص یا اسپری گلیسیرین نیتрат برای رفع علائم درد آنژین مصرف می‌کرده‌اند. اگر بیماری شریان کرونری دارید و گه‌گاه دچار درد و ناراحتی سینه می‌شوید، گاهی اوقات این علائم مربوط به آنژین می‌شود که در خانه قادر خواهید بود با داروهای گلیسیرین نیترات آن را مهار کنید؛ اما اگر این علائم مربوط به حمله قلبی باشد، باید اقدامات ذکر شده در صفحه ۲۳ را انجام دهید.

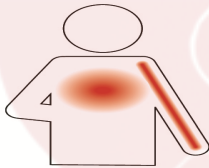


در صورتی که فکر می‌کنید به حمله قلبی مبتلا شده‌اید،
چه باید بکنید؟

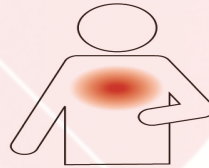
اگر شما هم‌اکنون بیماری کرونری قلبی دارید، ممکن است درد قفسه سینه و یا ناراحتی (در حال حاضر و پس‌از آن) داشته باشید. اگر بیماری شریان کرونری دارید و گه‌گاه دچار درد و ناراحتی سینه می‌شوید، گاهی اوقات این علائم مربوط به آنژین است. این نوع درد را در منزل قادر خواهید بود با داروهای گلیسرین نیترات مهار کنید؛ اما اگر این علائم مربوط به حمله قلبی باشد باید اقدامات ذکر شده در صفحه ۲۳ را انجام دهید.



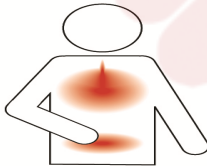
در صفحه بعد توضیح داده‌ایم که اگر شما نشانه‌های تصویر زیر را دارید، چه اقدامی باید انجام دهید.



۲- ممکن است این درد به سمت بازوی چپ و یاراست گسترش یابد.



۱- در ناحیه قفسه سینه احساس درد یا ناراحتی می کنید .



۴- ممکن است احساس تنگی نفس و ناخوشی به شما دست دهد.



۳- ... و یا به سمت گردن و فک گسترش یابد.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



در این شرایط چه باید بکنید:

۱. از کاری که در حال انجام آن هستید دست بکشید؛
 ۲. بنشینید و استراحت کنید؛
 ۳. از اسپری یا قرص GTN به همان میزان که دکتر یا پرستار گفته است استفاده کنید. درد باید چند دقیقه بعد از مصرف GTN تمام شود در غیر این صورت دوباره GTN مصرف کنید؛
 ۴. اگر پس از مصرف دوباره GTN درد مرتفع نشد فوراً با اورژانس تماس بگیرید؛
 ۵. اگر به آسپرین حساسیت ندارید یک قرص ۳۲۵ میلی گرمی آسپرین بزرگسالان بجوید. در حساس بودن به آسپرین و یا در دسترس نبودن آن، منتظر آمبولانس بمانید.
- اگر علائم با آنچه گفته شد مطابقت نداشت اما احساس می کنید دچار حمله قلبی شده اید، فوراً با اورژانس تماس بگیرید.



❖ دلیل ابتلا به آنژین قلبی چیست؟

موارد خاصی در مورد نحوه زندگی شما و یا سابقه خانوادگی شما وجود دارد که می‌تواند به معنای احتمال ابتلا به بیماری شریان کرونری باشد و باعث بروز علائم آنژین در شما شود، به این عوامل، «عوامل خطر ساز»^۱ می‌گویند.

موارد زیر احتمال ابتلا به بیماری شریان کرونری را در شما بالا خواهد

برد:

- استعمال دخانیات؛
- داشتن فشار خون بالا؛
- داشتن کلسترول بالا؛
- کم‌تحرکی؛
- چاقی زیاد؛
- ابتلا به دیابت؛

1. risk factors



• عوامل وراثتی: (اگر در خانواده خود سابقه بیماری قلبی زودرس داشته باشید، به این معنا که پدر یا برادر شما آنژین یا حمله قلبی پیش از سن ۵۵ سالگی و مادر و خواهر شما آنژین و حمله قلبی پیش از سن ۶۵ سالگی داشته باشند).

همان‌طور که اشاره شد، رایج‌ترین دلیل آنژین قلبی مربوط به بیماری شریان کرونری قلب است. در صفحه ۶۸ در مورد دلایل دیگر آنژین بحث خواهد شد.

❖ چگونه آنژین تشخیص داده می‌شود؟

پس از آنکه علائم بیماری و دفعاتی که دچار آن می‌شوید را برای پزشکان تشریح کنید، آن‌ها می‌توانند تشخیص آنژین قلبی بدهند. پزشک ابتدا ضربان و ریتم قلب و میزان فشارخون شما را چک کرده و وضعیت عمومی شما را ارزیابی می‌کند. همچنین به منظور تشخیص خطر ابتلای شما به بیماری شریان کرونری، در مورد شیوه زندگی



شما سؤال‌هایی می‌پرسد. پس از آن ممکن است از شما آزمایش خون برای اندازه‌گیری گلوکز و کلسترول و همچنین نوار قلب برای مشاهده فعالیت الکتریکی قلب بگیرند. نتیجه آزمایش‌ها و تشخیص آن‌ها منجر به تصمیمات زیر می‌شود:

۱. ارجاع شما به بیمارستان برای بستری فوری؛
۲. ارجاع شما به کلینیک قلب تحت نظر پرستار یا دکتر متخصص؛
۳. ارجاع شما به یک متخصص قلب به عنوان بیمار سرپایی برای انجام آزمایش‌های بیشتر.

چه آزمایش‌هایی برای من انجام خواهند داد؟

پزشک برای تشخیص و درمان بیماری شما، دستور انجام برخی از آزمایش‌های زیر را می‌دهد:

- ✓ تست ورزش؛
- ✓ اسکن پرفیوژن میوکارد^۱ (اسکن هسته‌ای قلب)؛

1. Myocardial perfusion scan



✓ سی تی آنژیوگرافی؛

✓ اکوکاردیوگرام؛

✓ آنژیوگرافی کرونری.

در ادامه اطلاعاتی دربارهٔ این آزمایش‌ها به شما خواهیم داد.

• الکتروکاردیوگرام یا تست ورزش

الکتروکاردیوگرام، فعالیت الکتریکی قلب شما را ثبت می‌کند. این تست بدون درد است و طی حدود پنج دقیقه انجام می‌شود. آنژین اغلب زمانی که تحرک دارید به سراغتان می‌آید؛ بنابراین اگر ECG زمانی انجام بگیرد که شما در حال استراحت هستید، ممکن است جواب طبیعی باشد. به همین خاطر از شما تست ورزش گرفته می‌شود. به این ترتیب درحالی‌که شما بر روی دوچرخهٔ پزشکی رکاب می‌زنید و یا روی تردمیل راه می‌روید، آزمایش ECG انجام می‌شود. این آزمایش نشان می‌دهد زمانی که شما در حال فعالیت هستید قلب چگونه کار

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



می‌کند و چه میزان خون از طریق شریان‌های کرونری به ماهیچه قلب شما می‌رسد. پزشک الگوی ECG و تغییرات آن را در زمانی که در حال فعالیت هستید بررسی می‌کند.

این بررسی‌ها به پزشک کمک می‌کند تا تشخیص دهد که آیا شما به بیماری شریان کرونری مبتلا هستید و علائم درد و غیره حاکی از آنژین قلبی است، همچنین نشان می‌دهد که آیا شما قبلاً حمله قلبی داشته‌اید و احیاناً بخشی از ماهیچه قلب شما آسیب‌دیده است یا خیر.

• اسکن پرفیوژن میوکارد

این آزمایش به تشخیص بیماری شریان کرونری کمک می‌کند. آزمایش نشان می‌دهد که خون چگونه به سمت قلب جریان می‌یابد و قلب موقع ورزش کردن در سخت‌ترین حالت چگونه کار می‌کند. نحوه انجام این آزمایش به این صورت است که مقدار کمی ایزوتوپ (ماده رادیواکتیو) به شما تزریق می‌شود و توسط دوربین بزرگی که



بر روی سینه قرار می‌گیرد از قلب شما عکس گرفته می‌شود.

• سی تی آنژیوگرافی

این اسکن که نوعی عکس اشعه ایکس پیشرفته است، می‌تواند جزئیاتی از قلب را نشان دهد. چیزی که در میان نتایج این آزمایش مهم تلقی می‌شود، نشان دادن جریان خون در شریان‌های کرونری و همچنین میزان کلسیم در دیواره شریان است. هرچقدر میزان کلسیم بالا باشد، خطر ابتلا به بیماری شریان کرونری بیشتر خواهد بود. برای انجام این آزمایش باید بر روی تخت زیر اسکنر دراز بکشید؛ سپس مقداری رنگ به بازوی شما تزریق می‌شود. پس از آن، اسکنر از قلب شما عکس می‌گیرد. این رنگ تزریق شده باعث می‌شود شریان‌های کرونری به وضوح در عکس دیده شوند.

درد قفسه سينه (آنژين)



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۱۵۸۳۵۴



• اکوکاردیوگرافی

این آزمایش، عکس‌برداری از قلب از طریق امواج فراصوت برای دیدن جزئیات آن است. در این آزمایش ساختار و نحوه کارکرد قلب قابل‌رؤیت است. نحوه انجام اکوکاردیوگرافی شبیه به سونوگرافی است. ابتدا مقداری ژل روی سینه مالیده می‌شود؛ سپس دستگاه کاوشگر را روی سینه قرار می‌دهند، دستگاه انعکاس منتشرشده توسط قلب را می‌گیرد و به‌صورت تصویر در نمایشگر نشان می‌دهد. آزمایش «اکوکاردیوگرام استرس» زمانی که قلب تحت فشار قرار می‌گیرد، انجام می‌شود. این تحت‌فشار قرار دادن می‌تواند به‌صورت انجام آزمایش حین ورزش و یا تزریق دارویی خاص که ضربان قلب را تند می‌کند و ورزش کردن برای قلب را شبیه‌سازی می‌کند، باشد. آزمایش نشان می‌دهد که اگر قلب شما سخت کار کند، آیا بخشی از آن دچار کمبود خون می‌شود یا خیر.



• آنژیوگرافی کرونری

این آزمایش نیز توسط نوع خاصی از عکسبرداری با اشعه ایکس انجام می‌شود که جریان خون درون شریان‌های کرونری را مانند نقشه جاده‌ای به تصویر می‌کشد. آنچه این عکس‌ها نشان می‌دهد این است که شریان‌های کرونری در کجا و به چه میزان باریک شده‌اند. این دقیق‌ترین آزمایش برای تشخیص بیماری شریان کرونری است.

این آزمایش در اتاقی که کمی شبیه به اتاق عمل است انجام می‌شود، شما در حین انجام آن هوشیار هستید. ابتدا بی‌حسی موضعی انجام می‌شود؛ سپس کاتتر (لوله بلند پلاستیکی، انعطاف‌پذیر و نازک) را وارد یکی از شریان‌ها در کشاله ران یا بازو می‌کنند و به درون رگ‌های قلب می‌برند. پس از آن، رنگی به درونش تزریق شده و عکس‌های اشعه ایکس گرفته می‌شود. این رنگ باعث می‌شود تا همه شریان‌های کرونری قلب در عکس دیده شوند.



از آنجایی که این آزمایش بی‌ضرر نیست، دکتر ممکن است از شما بخواهد پیش از انجام آن آزمایش‌های کم‌خطرتری انجام دهید. در برخی افراد، با گذر زمان شریانی در آن‌سوی شریان مسدود شده رشد کرده و خون بخش آسیب‌دیده قلب را تأمین می‌کند. به این عمل، شریان موازی می‌گویند. در صورتی که این اتفاق بیفتد و شریان موازی، خون بخش آسیب‌دیده را تأمین کند، دیگر نیازی به عمل آنژیوپلاستی و یا بای‌پاس نیست؛ حتی اگر شریان مسدود شده مسدود بماند.

❖ چه کارهایی برای مقابله با آنژین قلبی می‌توان انجام داد؟

کارهای زیادی می‌توان برای جلوگیری از وخیم شدن آنژین و یا بیماری شریان کرونری انجام داد و خطر حمله قلبی را کم کرد:

۱. شما باید در سبک زندگی خود تغییراتی ایجاد کنید (توضیحات بیشتر در صفحات بعد)؛

۲. مصرف داروهای مؤثر، برای مثال داروهایی که فشارخون بالا و



کلسترول را کنترل کنند؛

۳. انجام عمل آنژیوپلاستی یا بای پاس به منظور بهبود جریان خون به ماهیچه قلب.

اینکه چه درمانی پیشنهاد می شود به شدت آنژین، پایدار یا ناپایدار بودن آن، نتایج آزمایش ها و وضعیت کلی سلامت شما بستگی دارد. اگر آنژین شما پایدار باشد مصرف دارو در مقایسه با درمان هایی نظیر آنژیوپلاستی و بای پاس بهترین انتخاب است. این درمان ها هیچ کدام درمان قطعی برای بیماری شریان کرونری و یا از بین بردن آتروما نیستند، بلکه تنها به کاستن علائم ایجاد شده توسط آن ها کمک می کنند.



❖ چه تغییراتی باید در سبک زندگی ایجاد کنیم؟

در صفحه ۲۴ در مورد عوامل خطر سازی که باعث به وجود آمدن بیماری شریان کرونری می شود صحبت شد. حتی اگر دچار این بیماری هستید و یا آنژین قلبی دارید، با ایجاد تغییراتی در سبک زندگی می توانید از بدتر شدن وضعیت بیماری خود جلوگیری کنید. در چند صفحه پیش رو، برخی کارهایی که در این رابطه می توانید انجام دهید را شرح می دهیم. همچنین می توانید در این باره از پزشک عمومی و یا پرستار مشورت بگیرید. آن ها می توانند در مورد چگونگی ایجاد این تغییرات در سبک زندگی، شما را راهنمایی کنند.

الف) مصرف دخانیات را متوقف کنید

مصرف دخانیات دلیل عمده ابتلا به بیماری شریان کرونری است. هر نوع مصرف دخانیات از قبیل سیگار، قلیان، پیپ و همه محصولات تنباکویی، وضعیت شما را بدتر می کند. اگر دخانیات مصرف می کنید، ترک آن مهم ترین قدم برای رسیدن به زندگی طولانی تر است.



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



برای افرادی که حمله قلبی داشته‌اند، ترک مصرف دخانیات بلافاصله بعد از حمله قلبی، خطر مرگ بر اثر حمله قلبی دیگر را تا حد زیادی کاهش می‌دهد.

در صورتی که تمایل دارید سیگار را ترک کنید اما به دلایلی موفق به انجام این کار نمی‌شوید و یا اینکه پس از مدتی دوباره به سمت آن کشیده می‌شوید، بهتر است از داروهای ترک سیگار استفاده کنید و یا به کانون‌های ترک سیگار بپیوندید.

(ب) فشارخون خود را کنترل کنید

فشارخون بالا باعث می‌شود قلب سخت‌تر کار کند و از این رو به دیواره شریان‌های قلبی آسیب برساند. اگر دچار آنژین قلبی هستید، فشارخون بالا می‌تواند علائم آن را بدتر کند و خطر حمله قلبی را افزایش دهد.

اگر دچار دیابت یا بیماری شریان‌های کرونری هستید، پزشک سعی می‌کند فشارخون شما را زیر ۱۳۰/۸۰ میلی‌متر جیوه نگه دارد. پزشک احتمالاً داروهایی تجویز می‌کند که کار بیش از حد قلب را کم



کرده و فشارخون را کنترل کند. شما با تنظیم وزن خود، داشتن تحرک و فعالیت با توجه به محدودیت‌ها و کمتر مصرف کردن نمک و قطع مصرف مشروبات الکلی می‌توانید فشارخون خود را کاهش دهید.

ج) کلسترول خون خود را کنترل کنید

کلسترول، مواد چرب داخل خون هستند که در صورت بالا بودن سطح آن می‌تواند خطر ابتلا به بیماری قلبی را افزایش دهد. یکی از بیشترین علل مرسوم کلسترول بالا، مصرف بیش از حد غذاهای چرب است. البته برخی افراد حتی با اینکه غذاهای سالم مصرف می‌کنند باز با کلسترول بالا مواجه می‌شوند. برای مثال ممکن است آن‌ها کلسترول بالا را از خانواده خود به ارث ببرند.

اگر مبتلا به بیماری شریان کرونری، آنژین قلبی و یا کلسترول ارثی^۱ هستید، سعی کنید ldl خود را زیر ۱۰۰ حفظ کنید. برای بهبود سطح کلسترول خون این کارها را انجام دهید:

1. Familial hypercholesterolemia



۱. از خوردن غذاهای پرچرب خودداری کنید؛
 ۲. حتی‌الامکان از خوردن غذاهایی با چربی ترانس بپرهیزید؛
 ۳. فعالیت بدنی مداوم داشته باشید.
- اگر مبتلا به بیماری شریان کرونری، آنژین قلبی و کلسترول ارثی هستید، پزشک داروهای نظیر استاتین تجویز می‌کند تا با پایین آوردن کلسترول خون، از قلب محافظت کند. در مورد این داروها در صفحه ۴۹ صحبت خواهد شد.

(د) پیروی از رژیم غذایی مدیترانه‌ای

شواهد موجود نشان می‌دهد که رژیم غذایی مدیترانه‌ای خطر ابتلا به حمله قلبی و سکته مغزی را کاهش می‌دهد این رژیم غذایی مبتنی بر اصول سالم غذا خوردن است اما در عین حال تأکید بر کم‌مصرف کردن گوشت و افزایش مصرف ماهی، میوه‌جات، سبزی‌ها، غلات، دانه‌های روغنی و حبوبات دارد. برای داشتن این رژیم سعی کنید ماهی فراوان، سالاد (با گوجه‌فرنگی)، سبزی‌ها، لوبیا و حبوبات مصرف کنید. ماهی زیاد و گوشت کم، چند وعده غذایی ماهی و یک



وعده ماهی روغنی از قبیل ساردین و قزل آلا مصرف نمایید. سعی کنید غذاهایی که چربی‌های اشباع‌شده دارند نظیر محصولات لبنی و کره کمتر مصرف کنید و به جای آن‌ها از سویا، سبزی‌ها و روغن دانه آفتاب‌گردان و روغن‌هایی که از گردو و کنجد تهیه می‌شوند استفاده نمایید. همه این غذاها دارای چربی‌های اشباع‌نشده هستند که با پایین نگه‌داشتن سطح کلسترول به تولید اسیدهای چرب موردنیاز کمک می‌کنند.

ح) وزن و تناسب‌اندام خود را کنترل کنید

تناسب‌اندام و داشتن وزن مناسب، باعث می‌شود تا فشارخون بالا نرود و قلب سخت کار نکند. تناسب‌اندام نیز موضوع مهمی است. داشتن میزان زیادی چربی در اطراف شکم و پهلوها باعث می‌شود خطر ابتلا به دیابت که از عوامل خطر ساز بیماری شریان کرونری است، افزایش یابد.

برای اینکه بدانید آیا چاق هستید و این چاقی تا چه حد برای شما خطرناک است، دور کمر خود را با متر اندازه‌گیری کنید. پزشک



یا پرستار شما نیز ممکن است این کار را به عنوان بخشی از کنترل سلامت شما (چکاب) انجام دهند.

برای اندازه‌گیری دور کمر خود، ابتدا نقطه میانی بدن خود را پیدا کنید. این نقطه می‌تواند بین دنده پایینی و لگن باشد. در اکثر افراد، این نقطه در حوالی نافشان قرار دارد. قبل از اندازه‌گیری، نفس خود را بیرون دهید و در لحظه اندازه‌گیری، آرام باشید و نفس نکشید. حالا اندازه دور کمر خود را با جدول زیر انطباق دهید.

اگر اندازه دور شکمتان به شرح زیر باشد، شما در معرض «خطر جدی» هستید.	اگر اندازه دور شکمتان به شرح زیر باشد، شما در معرض «خطر» هستید.
---	---

مردها	بیش از ۹۴ سانتیمتر	بیش از ۱۰۲ سانتیمتر
زنها	بیش از ۸۰ سانتیمتر	بیش از ۸۸ سانتیمتر



برای اطمینان بیشتر از اینکه وزن و اندام شما متناسب است و در خطر نیستید می‌توانید از دکتر یا پرستار سؤال کنید. کم کردن وزن و سایز دور کمر از طریق خوردن غذاهای سالم و افزایش تحرک و ورزش امکان‌پذیر است.

(و) تحرک زیاد داشته باشید

تحرک زیاد سبب می‌شود قلب سالم بماند و وضعیت شما بدتر نشود. همچنین منجر به کمک به موارد زیر می‌شود:

- کنترل گلوکز خون و فشارخون بالا؛
- تنظیم سطح کلسترول خون؛
- رسیدن به وزن متناسب؛
- کاهش میزان استرس و فشار.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴





چه فعالیت‌هایی و به چه میزان توصیه می‌شود؟

به بزرگسالان توصیه می‌شود در هفته مجموعاً دست‌کم ۱۵۰ دقیقه فعالیت سبک انجام دهند. برای مثال سی دقیقه در روز حداقل پنج روز هفته.

منظور از فعالیت سبک، گرم کردن خود به‌طوری‌که تنفس از حالت عادی خارج‌شده یا اندکی نفس‌نفس بزنید. فعالیت‌هایی که برای قلب توصیه می‌شود: پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری و فعالیت‌های هوازی است. سی دقیقه می‌تواند پیوسته یا در وهله‌های ده‌دقیقه‌ای باشد. پیاده‌روی و دوچرخه‌سواری فعالیت‌هایی هستند که اغلب می‌توانید روزانه انجام دهید. اگر نمی‌توانید سی دقیقه در روز فعال باشید، سعی کنید تا جایی که می‌توانید فعال بمانید. تحرک نسبتاً اندک بهتر از نداشتن آن است. می‌توانید فعالیت‌ها را به تدریج بیشتر کرده تا به حد توصیه‌شده برسید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



اگر آنژین پایدار دارید و نیاز به آزمایش‌های بیشتر ندارید، باز فعالیت داشتن برای شما مهم است؛ اما این فعالیت‌ها باید به اندازه‌ای باشد که علائم آنژین در شما بروز نکند و تا میزانی نباشد که نفس بریده شود. بهترین نشانه این است که هنگام راه رفتن بتوانید درست صحبت کنید. در صورتی که نتوانستید موقع راه رفتن حرف بزنید، بایستید و استراحت کنید. هیچ‌وقت با درد سعی به راه رفتن نکنید. پزشک احتمالاً برای شما GTN به صورت قرص یا اسپری تجویز می‌کند تا همیشه به هنگام نیاز همراه شما باشد. در صورتی که علائم آنژین، رفتن به جاهای بلند را برای شما سخت می‌کند، سعی کنید بر روی سطح تخت و صاف حرکت کنید. اگر هوا خوب است به مراکز خریدی که در نزدیکی محل زندگی‌تان است بروید. این کار باعث می‌شود تا هوای تازه بخورید و روحیه‌تان عوض شود. می‌توانید با یک دوست و یا آشنا به پیاده‌روی بروید. همچنین می‌توانید برای ورزش کردن بر پایه پیاده‌روی، برنامه هفتگی بریزید و هر بار آن را بیشتر کنید.



• گرم کردن و سرد کردن

هرزمان که ورزش می‌کنید برای چند دقیقه اول بدن خود را با انجام حرکاتی به آرامی گرم کنید. این کار قلب و ماهیچه‌های شما را برای ورزش آماده می‌سازد. در آخر هم سعی کنید ورزش کردن را ناگهانی قطع نکنید؛ بلکه به آهستگی این کار را انجام دهید.

• ورزش و فعالیت‌هایی که نباید انجام دهید

مطابق با شرایطی که دارید ممکن است از انجام بعضی فعالیت‌های سنگین نظیر بلند کردن اجسام خیلی سنگین یا انجام ورزش‌های سنگین و یا باغبانی منع شوید. ورزش‌هایی نظیر بلند کردن وزنه و پرس سینه برای افرادی که شرایط خاص قلبی دارند، توصیه نمی‌شود. در صورتی که قبل از حمله قلبی یا آنژین این ورزش‌ها را انجام می‌دادید، با مشورت «پزشک بازتوانی قلبی» می‌توانید این فعالیت‌ها را از نو شروع کنید.



صحبت کردن با پزشک یا پرستار خود و یا پزشک بازتوانی قلب در مورد میزان و مقدار فعالیتی که می‌توانید انجام دهید، بسیار مهم است. همچنین آن‌ها می‌توانند در مورد نوع فعالیت‌هایی که برای‌تان مناسب است، مشاوره لازم را به شما بدهند؛ بنابراین قبل از شروع فعالیت جدید با آن‌ها تماس بگیرید. به‌منظور آشنایی بیشتر با بازتوانی قلبی و کمک‌هایی که این گروه می‌تواند به بیماران قلبی بکند، به صفحه ۷۳ مراجعه کنید.

• هنگامی که آنژین در حال تمرین بروز کند چه کنیم؟

در این هنگام فعالیت خود را باید متوقف کرده و استراحت کنید. سپس

از اسپری یا قرص GTN طبق آنچه تجویز شده است استفاده کنید.



نکات ایمنی:

✓ از انجام فعالیت پس از مصرف یک وعده غذایی کامل یا در هوای خیلی داغ یا سرد یا در ارتفاعات بالا خودداری کنید؛

✓ اگر بیرون در هوای سرد یا طوفانی در حال فعالیت هستید لباس گرم با کلاه و شال گردن بپوشید؛

✓ در هوای داغ سر خود را بپوشانید و لباس سبک بپوشید. آهسته قدم بردارید و مایعات زیاد مصرف کنید؛

✓ مطمئن شوید لباس و شلوارتان راحت و متناسب بدن باشد؛

✓ در صورتی که احساس سرگیجه، مریضی یا ناخوشی و یا هنگام ورزش درد احساس کردید ورزش کردن خود را متوقف کنید؛

✓ اگر علائم برطرف نشد، با اورژانس تماس بگیرید.



استرس خود را کاهش دهید

در صورتی که مبتلا به آنژین قلبی هستید، یاد بگیرید چگونه آرام باشید. برخی افراد فعالیت‌های فیزیکی و یوگا یا دیگر تکنیک‌های آرامش‌بخش را مؤثر می‌دانند. شما همچنین باید موقعیت‌هایی را که به شما استرس می‌دهد شناسایی کنید و نحوه مقابله با آن را یاد بگیرید.

❖ درمان با دارو

شما احتمالاً تا آخر عمر مجبور به مصرف روزانه مجموعه‌ای از داروها شوید. بعضی از داروها مثل GNT را هنگام بروز علائم مصرف می‌کنید و درعین حال برخی مردم از آن‌ها به‌عنوان پیش‌گیرنده آنژین نیز استفاده می‌کنند. داروهایی که پزشکان برای افراد مبتلا به آنژین تجویز می‌کنند مثل هم نیستند. درواقع پزشک داروهایی را که بهترین عملکرد برای شما دارد، تجویز می‌کند. داروهای تجویز شده کاربردهای متفاوتی دارند. داروهایی که برای شما تجویز شده است، ممکن است:



✓ احتمال تشکیل لخته خون را کاهش دهند (ضد پلاکت‌ها و پلاکت)؛

✓ خون‌رسانی به قلب را افزایش دهند (نیترات)؛

✓ فعالیت‌های غیرضروری قلب را کاهش دهند (بتابلاکرها و ...)

✓ به کنترل کلسترول و فشارخون کمک کنند.

همه داروها می‌توانند عوارض جانبی به دنبال داشته باشند؛ اما این عوارض اغلب بعد از مدت کوتاهی یا کاهش می‌یابند و یا از بین می‌روند و برخی نیز مشکلات جدی به وجود نمی‌آورند. اگر عوارض جانبی برای شما از بین نمی‌رود یا کاهش نمی‌یابد، با پزشک خود مشورت کنید. هیچ‌گاه مصرف دارو را بدون مشورت پزشک قطع نکنید چراکه ممکن است وضعیت شما بدتر شود.



آسپرین

آسپرین یک داروی ضد پلاکت خون است. اکثر مردمی که مبتلایه آنژین قلبی و بیماری شریان‌های کرونری هستند، برایشان آسپرین با دوز پایین تجویز می‌شود. در صورتی که آسپرین را به دلیل حساسیت به آن و یا خطر خونریزی نمی‌توانید مصرف کنید، پزشک داروی دیگر ضد پلاکت خون برایتان تجویز خواهد کرد. اگر آسپرین به‌عنوان داروی ضد پلاکت تجویز شده است، هیچ داروی دیگری که حاوی آسپرین باشد مصرف نکنید. این موضوع شامل داروهای بدون نسخه‌ای که برای درمان سرماخوردگی و سرفه از داروخانه تهیه می‌کنید نیز می‌شود. همیشه قبل از مصرف داروهایی که برای شما تجویز شده است، با پزشک خود مشورت کنید.



❧ کلپیدوگرل^۱

این دارو نیز خاصیت ضد پلاکتی دارد و تجویز آن برای افرادی صورت می‌گیرد که یا نمی‌توانند آسپرین مصرف کنند و یا اغلب برای افرادی که تحت درمان آنژیوپلاستی با استنت بوده‌اند. متخصص دوره مصرف این دارو را با توجه به نوع استنت و سابقه پزشکی شما مشخص می‌کند.

❧ پراسوگرول^۲

این دارو از تشکیل پلاکت خون جلوگیری می‌کند و درنهایت موجب جلوگیری از تجمع پلاکت‌ها و لخته خون می‌شود. این دارو در کنار آسپرین و به جای کلپیدوگرل تجویز می‌شود.

❧ تیکاگرلور^۳

این دارو نیز مهارکننده پلاکت خون است که به همراه آسپرین و به جای کلپیدوگرل و یا پراسوگرول تجویز می‌شود.

-
1. Clopidogrel
 2. Prasugrel
 3. Ticagrelor



نیتترات^۱

نیتترات باعث می‌شود که ماهیچه‌های موجود در دیواره رگ‌ها شل شوند و از این‌رو فضای رگ‌ها بازتر شود. بازتر شدن فضای رگ‌ها نیز باعث جریان بهتر خون و در نتیجه کاهش علائم آنژین می‌شود. نیتترات به‌صورت اسپری و قرص‌هایی با عملکرد سریع یا به‌صورت قرص‌های «دیر اثر» به شما داده می‌شود.

❖ قرص‌ها و اسپری نیتترات با عملکرد سریع

نیتترات به‌صورت اسپری یا قرص به شما داده می‌شود که اسپری آن معمولاً گلیسرینیل تری نیتترات است. شما باید این اسپری یا قرص را همیشه با خود داشته باشید. برای رهایی از درد آنژین قرص یا اسپری را در زیر زبان خود استفاده کنید. عملکرد آن در چند ثانیه آغاز می‌شود و علائم درد پس از چند دقیقه از بین می‌رود. شما می‌توانید قرص و یا اسپری را قبل از انجام کاری که فکر

1. Nitrates



می‌کنید ممکن است آنژین قلبی را به همراه داشته باشد، مثل بالا رفتن از تپه مصرف کنید. این نوع استفاده به‌عنوان بازدارندهٔ آنژین است و اگر دکتر این را از شما خواسته باشد GNT را قبل از انجام فعالیت‌هایی که منجر به آنژین می‌شود، مصرف کنید. اگر متوجه شدید که دارو GNT را بیش از حد معمول مصرف می‌کنید، حتماً با پزشک مشورت کنید.

قرص‌های GNT را در ظرف خودش نگهداری کنید. از زمانی که در آن را باز می‌کنید، به مدت ۸ هفته قابل استفاده هستند. بعد از این زمان، قدرت خود را از دست می‌دهند و شما باید آن‌ها را عوض کنید؛ اما اسپری‌های GNT پس از باز کردن به مدت ۲ سال قابل استفاده هستند. همیشه سعی کنید طبق دستورالعمل روی بسته‌بندی عمل کنید.

📌 قرص‌های نیتрат دیر اثر

اگر بروز علائم آنژین در شما به نحوی منظم باشد، پزشک دارویی

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



به شما می‌دهد که از گرفتن آنژین جلوگیری می‌شود. این داروها از اسپری و قرص‌های GTN اثر بیشتری دارند و بسته به شرایط شما یک یا دو بار در روز باید مصرف شود.

👉 GTN برچسبی (روی پوست)

این چسب‌ها حاوی گلیسریل تری نیترات هستند که شبیه به نیترات دیر اثر عمل می‌کنند؛ با این تفاوت که از طریق پوست جذب می‌شوند. معمولاً هرروز صبح از این چسب‌ها استفاده و شب قبل از خواب از بدن جدا می‌کنند.

👉 بتابلاکرها

داروهای بتابلاکر باعث کاهش ضربان قلب شده و از میزان ضربان بیش از حد قلب جلوگیری می‌کند؛ بنابراین قلب به اکسیژن، خون و مواد غذایی کمتری احتیاج پیدا می‌کند. این داروها برای کنترل آنژین بسیار مؤثرند.



داروهای بلوک کننده کانال کلسیم

از این داروها برای کاستن قند در حملات آنژین استفاده می‌شود. اگر مبتلا به آسم، برونشیت یا دیابت هستید، به جای بتابلاکرها این داروها برایتان تجویز می‌شود.

داروهای کاهنده کلسترول

بیشترین داروهایی که برای کاهش کلسترول استفاده می‌شوند، استاتین‌ها هستند. آن‌ها به کاهش کلسترول و خطر حمله قلبی کمک می‌کنند. اگر دچار آنژین و یا بیماری شریان کرونری هستید، حتی بدون داشتن کلسترول بالا این داروها می‌توانند برای شما مفید باشند. داروهای دیگری نیز هستند که در صورت مناسب نبودن استاتین‌ها می‌شود آن‌ها را تجویز کرد (مانند فیبرات) و ممکن است به همراه استاتین به صورتی که بتوانید مصرف کنید تجویز کنند.



آنژیوپلاستی و عمل بای پاس

در صورتی که درد آنژین با دارو و تغییر سبک زندگی بهبود نیافت، می‌توان دو عمل زیر را انجام داد:

✓ آنژیوپلاستی

✓ عمل بای پاس شریان کرونری

هر دو عمل فوق هیچ کدام درمان قطعی بیماری شریان کرونری نیست؛ بلکه این درمان‌ها عمل خون‌رسانی به ماهیچه قلب را بهتر کرده و علائم آنژین را بهبود می‌بخشد، هرچند که گاهی اوقات علائم برطرف نمی‌شوند.

آنژیوپلاستی

این عمل از طریق کار گذاشتن استنت در شریان کرونری باریک شده، خون‌رسانی به ماهیچه قلب را بهبود داده و به کم کردن علائم

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



درد و ناراحتی کمک می کند.

عمل بای پاس کرونری

نسبتاً عمل سنگینی است و بیشتر بیماران ۵ تا ۷ روز پس از انجام آن در بیمارستان بستری خواهند بود. برخی افراد که شرایط پزشکی دیگری مثل دیابت دارند، باید قدری بیشتر در بیمارستان بمانند. عمل بای پاس کرونری ثابت کرده است که در کاهش علائم آنژین بسیار مؤثر است.

- برای آنژین ناپایدار کدام یک مناسب است، آنژیوپلاستی یا بای

پاس کرونری؟

اگر شرایط شما با عمل آنژیوپلاستی رفع می شود، پزشک این عمل را نسبت به عمل بای پاس پیشنهاد می دهد؛ چراکه عمل آنژیوپلاستی نیازی به عمل سنگین ندارد و بیمار مدت کمتری را در



بیمارستان سپری می‌کند. به هر حال برخی اوقات عمل آنژیوپلاستی میسر نیست. مثلاً زمانی که بخش باریک شدهٔ شریان طولانی یا خیلی باریک است و یا وقتی با آنژیوپلاستی علائم درد کم نمی‌شود. در این موارد متخصص قلب عمل بای پاس را پیشنهاد می‌کند. آنژیوپلاستی در صورت بسته شدن مجدد شریان می‌تواند تکرار شود. اگر عمل بای پاس انجام دهید، همچنان بعد از آن، انجام آنژیوپلاستی برای بقیه شریان‌ها (در صورت ایجاد مشکل) امکان‌پذیر است. بهترین راه برای کنترل آنژین پایدار معمولاً استفاده از داروهایی است که درد را کاهش می‌دهند و از خطر حملهٔ قلبی جلوگیری می‌کنند.



خاطره‌ای از یک بیمار قلبی: در سال ۲۰۰۲ وقتی که ۶۷ سال داشتم مبتلا به آنژین شدم وقتی با دکتر در مورد اینکه هنگام راه رفتن تنفسم دچار مشکل می‌شود و در بازو احساس درد می‌کنم، صحبت کردم او مرا ابتدا برای تست ورزش و ECG فرستاد و سپس تحت آنژیوگرافی قرار گرفتم. از اینکه متوجه شدم این علائم مربوط به قلبم است متعجب شدم. آنژیوگرافی مشخص کرد که به عمل بای پاس احتیاج دارم. عمل با موفقیت انجام شد و من اکنون به ندرت دچار آنژین می‌شوم. بعضی اوقات همچنان تنگی نفس به هنگام بالا رفتن از سربالایی دارم اما استفاده از اسپری GTN برای حل این مشکل به من کمک می‌کند. یک سال پس از عمل به چین رفتم و حتی توانستم از دیوار چین بالا روم. پس از آن به روسیه، مصر و همچنین فرانسه برای دیدن دخترم مسافرت کردم. شما باید زندگی را هر طور که هست در دست خود محکم بگیرید. واقعاً جای تأسف دارد زمانی که مردم با بیماری دست‌وپنجه نرم می‌کنند و فکر می‌کنند نمی‌توانند دیگر کاری انجام دهند.



❖ زندگی روزانه با آنژین و بیماری شریان کرونری

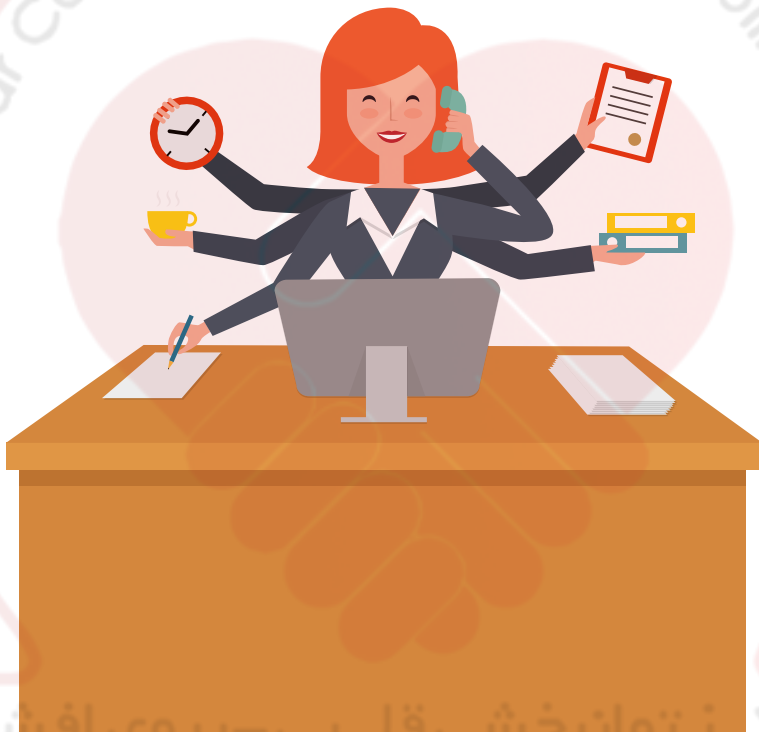
تغییر سبک زندگی، مصرف داروهای تجویز شده، تحت درمان قرار گرفتن و هماهنگ شدن با علائم درد که بروز می کند، همه به این معنی است که شما می توانید زندگی نسبتاً عادی داشته باشید اما اگر علائم وخیم تر شوند باید تغییراتی که به شما و خانواده تان تأثیرگذار خواهد بود را اعمال کنید.

🏠 کار

اکثر افرادی که مبتلا به بیماری شریان کرونری و آنژین هستند، می توانند به کار و شغل خود ادامه دهند؛ اما اگر شغلی دارید که پر از استرس و فشار است باید شغلتان را تعدیل دهید. بهتر است ساعت کاری را برای مدتی کاهش دهید و بعداً به ساعت کاری نرمال بازگردید. همچنین با دکتر و کارفرمای خود راجع به کار و آنچه واقعاً توانایی انجام آن را دارید صحبت کنید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴





👨 مراقبت از دیگران و زندگی خانوادگی

در صورتی که مسئولیت مراقبت از شریک زندگی، دوست و یا آشنا به عهده شماست، این موضوع را به عهده فردی دیگر از خانواده‌تان یا افرادی که مراقبت انجام می‌دهند بگذارید. علائمی که در شما بروز می‌کنند به این معناست که شما دیگر نمی‌توانید برخی از مسئولیت‌هایی را که قبلاً داشتید به عهده بگیرید. تقسیم‌کاری می‌تواند در اینجا به شما کمک کند. اگر نگهداری از بچه‌ها و یا نوه‌هایتان به عهده شماست، باید در نظر داشته باشید که این کار می‌تواند بر شرایط شما و بروز علائم درد و ناراحتی تأثیر بگذارد. اگر هنگامی که با بچه‌ها و نوه‌هایتان هستید و احساس خستگی و نگرانی از حمله آنژین دارید، بهتر است آرام در کنار آن‌ها بنشینید و کتاب بخوانید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



رانندگی

تا زمانی که آنژین شما تحت کنترل باشد، مانعی برای رانندگی وجود ندارد. در صورتی که علائم آنژین به هنگام رانندگی و زمان استراحت به سراغ شما می‌آید، بهتر است رانندگی را کنار گذاشته و با پزشک معالجتان در این رابطه مشورت کنید. اگر راننده اتوبوس و یا ماشین سنگین هستید، قوانین و مقررات خاصی را باید رعایت کنید. شما باید به اداره راهنمایی و رانندگی در مورد شرایط خود و هرگونه درمانی که داشته‌اید اطلاع دهید. فارغ از هرگونه گواهینامه‌ای که دارید، باید شرکت بیمه خودروی خود را در جریان بیماری آنژین و درمان‌هایی که داشته‌اید قرار دهید. اگر این کار را انجام ندهید، ممکن است بیمه‌نامه شما معتبر نباشد.



تعلیلات و مسافرت

مسافرت می‌تواند برای شما فرصت خوبی برای استراحت و آسودگی خیال باشد. قبل از رفتن به سفر با پزشک معالجتان در مورد مسافرت کردن و همچنین استفاده از هواپیما مشورت کنید. در هنگام انتخاب مکان مسافرت مطمئن شوید که محل اقامت به‌آسانی قابل دسترسی باشد.

از رفتن به مکان‌های با ارتفاع بالا یا کشورهای که خیلی سرد یا خیلی گرم هستند اجتناب کنید. همواره در سفر لیستی از داروهایی که مصرف می‌کنید به همراه داشته باشید که در صورت گم کردن داروها بتوانید باز آن‌ها را خریداری کنید. همچنین همیشه از داشتن بیمه سفر مطمئن باشید.

سفرهای طولانی می‌تواند خطر تشدید ایجاد لخته در وریدها را افزایش دهد؛ بنابراین اگر مطمئن شوید در سفرتان زمانی برای



استراحت مکرر دارید، با هر وسیله نقلیه‌ای که مسافرت می‌کنید، سعی کنید برای سفر زمان زیادی بگذارید و ساک و وسایل سنگین با خود نبرید و حمل نکنید.



مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



رابطه جنسی

بیمارانی که مبتلا به آنژین شده‌اند، اغلب نگران رابطه زناشویی خود هستند. این در حالی است که خیلی از بیماران مبتلا به آنژین می‌توانند به این رابطه ادامه دهند. رابطه جنسی مانند هر فعالیت فیزیکی دیگر باعث افزایش همزمان ضربان قلب و فشارخون می‌شود. تپش بیش از اندازه قلب در بعضی افراد مبتلا به بیماری شریان‌های کرونری، باعث بروز علائم آنژین می‌شود. به هر حال رابطه جنسی به اندازه فعالیت‌هایی نظیر آن از لحاظ مصرف انرژی کم‌خطر است. در صورتی که از این بابت مطمئن نیستید، می‌توانید با پزشک خود مشورت کنید. برای جلوگیری از بروز علائم آنژین هیچ‌گاه بعد از یک وعده غذایی سنگین رابطه جنسی نداشته باشید و در هنگام شروع آن خیلی انرژی مصرف نکنید. اگر اسپری یا قرص نیترات دارید، در کنار خود نگهدارید. ناتوانی جنسی خصوصاً در آقایان مشکل غیرعادی نیست. دلیل این ناتوانی ممکن است به خاطر اضطراب و دلایل دیگری باشد. اگر با این مسئله مشکل دارید، بهتر است با پزشک



خود مشورت کنید. همیشه در مورد مصرف PDE۵ و مهارکننده‌هایی نظیر ویاگرا با پزشک خود صحبت کنید. ممکن است این قرص‌ها بسته به شرایط شما مناسب نباشند.

❖ دیگر دلایل آنژین

آنژین قلبی به دلایل دیگری بیماری شریان‌های کرونری مثل «شریان کرونری» و «سندرم ایکس قلبی» نیز به وجود می‌آید. علائم هردوی این بیماری‌ها بسیار شبیه به علائم بیماری شریان کرونری است. به همین دلیل باید در مورد هر درد سینه‌ای، با دکتر مشورت کنید تا او بتواند تشخیص دقیق‌تری بدهد.



اسپاسم شریان کرونری

علائم

درد ناشی از اسپاسم شریان کرونری لزوماً در زمان فعالیت به سراغ شما نمی‌آید؛ بلکه این اتفاق معمولاً وقتی که در حال استراحت هستید رخ می‌دهد. آنژین ناپایدار نیز ممکن است در حین استراحت با درد بروز کند؛ بنابراین باید فهمید که این علامت مربوط به کدام بیماری است (اسپاسم شریان کرونری یا بیماری شریان کرونری). اسپاسم کرونری به‌ندرت منجر به حمله قلبی می‌شود. دردی که شما تحمل می‌کنید ممکن است شدید و به‌صورت مجموعه دو یا سه‌بخشی در یک‌زمان رخ دهد.

اغلب این درد آخر شب یا اوایل صبح به سراغتان می‌آید و گاهی اوقات باعث ضربان نامنظم که نیازمند درمان است می‌شود. همچنین

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



در صورت داشتن تپش قلب زیاد، حتماً با پزشک مشورت کنید. در هنگام اسپاسم شریان کرونری ناگهان قلب با کمبود خون و اکسیژن (شبیه آنچه در بیماری شریان کرونری است) مواجه می‌شود. افرادی که دچار اسپاسم شریان کرونری می‌شوند، لزوماً آتروما یا انباشت چربی در شریان ندارند که اگر آتروما نیز در شریان‌ها ایجاد شود شرایط را وخیم‌تر می‌کند.

چه چیز باعث به وجود آمدن این اسپاسم می‌شود؟

داروهایی نظیر ارگوتامین (که برای درمان میگرن استفاده می‌شود)، سیگار و مصرف الکل موجب بروز اسپاسم می‌شود.

• درمان

اسپاسم شریان کرونری را می‌توان با دارو کنترل کرد.



❧ سندرم ایکس قلبی^۱

این سندرم موقعی است که در حال انجام فعالیتی فیزیکی هستید و یا با شرایط احساسی شدید مواجه می‌شوید، احساس درد شدید، تعرق و ناراحتی معده در حدی به سراغ شما می‌آید که به‌ناچار به بیمارستان مراجعه می‌کنید. بعد از آنژیوگرافی و در صورت باز بودن شریان‌های کرونر، تشخیص سندرم ایکس داده می‌شود. این سندرم خطر ابتلا به بیماری شریان‌های کرونری و یا حمله قلبی را افزایش نمی‌دهد.

❧ چه چیز باعث ایجاد سندرم قلبی ایکس می‌شود؟

به نظر می‌آید که سندرم قلبی ایکس به علت کاهش سطح

1. Cardiac syndrome X



هورمونی زنانه استروژن به وجود می‌آید.

هورمون استروژن نقش مهمی در حفاظت از رگ‌های خونی دارد. به نظر می‌رسد که کمبود این هورمون بعد از برداشتن تخمدان‌ها (یکی یا هر دو) یا در زمان یائسگی موجب به وجود آمدن این سندرم می‌شود. در مردان این سندرم قلبی خیلی کم به وجود می‌آید که اگر این اتفاق بیفتد ممکن است به دلیل تغییرات سطح هورمون باشد.

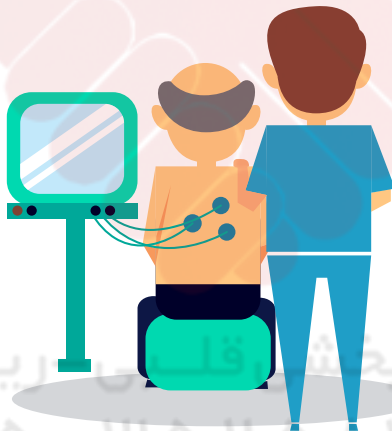
• درمان

درمان جابه‌جایی هورمون (HRT) گاهی اوقات توانسته در زنان علائم سندرم را کم کند؛ اما نمی‌تواند درمان قطعی باشد. ترکیبی از داروهای خاص نیز می‌تواند علائم درد را کنترل کند.



❖ بازتوانی بیماران قلبی

بازتوانی بیماران قلبی، برنامه توان بخشی جامعی است که می تواند سبب بهبود زندگی بیماران قلبی شود و میزان وقوع حوادث ناگوار قلبی را در آن ها به میزان تقریبی ۲۵ درصد کاهش دهد. بیماران قلبی می توانند با استفاده از چنین برنامه هایی، هرچه زودتر به زندگی عادی خود بازگردند.





محتوای برنامه باز توانی

هر بیماری که در مرکز باز توانی قلب پذیرش می شود، تحت برنامه ای قرار می گیرد که بر اساس نیازهای فردی و عوامل خطر تأثیرگذار بر بیماری تنظیم می گردد.

این برنامه شامل موارد زیر است:

- آموزش بیمار و خانواده او در زمینه نحوه تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری های قلبی؛
- کنترل عوامل ایجاد کننده و تشدید کننده بیمار قلبی (فشار خون بالا، چربی خون بالا، دیابت، چاقی و مصرف سیگار)؛
- انجام فعالیت های ورزشی در بخش باز توانی و یا منزل بیمار؛
- مشاوره تغذیه و روانشناسی.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



اعضای گروه باز توانی

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

باز توانی قلبی برای چه افرادی پیشنهاد می شود؟

- افراد سالمند و کسانی که سکتۀ قلبی (M.I) داشته اند؛
- بیمارانی که درد سینۀ قلبی و نارسایی قلب دارند؛
- بیمارانی که عمل بای پاس عروق کرونر (C.A.B.G) و یا آنژیوپلاستی عروق کرونر (P.T.C.A) داشته اند؛
- بیمارانی که پیوند قلب یا عمل جراحی دریچۀ قلب داشته اند



❖ اگر کسی دچار حمله یا ایست قلبی شد، چه کنیم؟

اگر فکر می‌کنید فردی دچار حمله قلبی شده است:

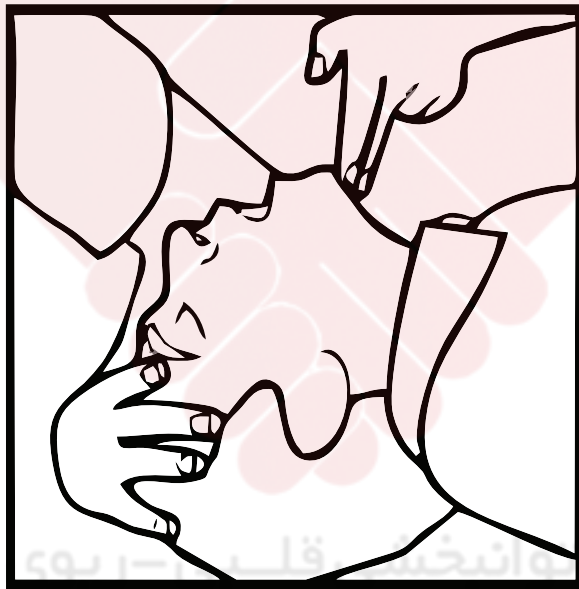
- فوراً درخواست کمک کنید؛
 - از فرد بخواهید در وضعیت راحتی بنشیند؛
 - با اورژانس تماس بگیرید و آمبولانس بخواهید؛
- اگر فرد بی‌هوش به نظر می‌رسد و فکر می‌کنید دچار ایست قلبی شده است:
- با احتیاط نزدیک شوید، مطمئن شوید که خودتان، فرد مصدوم و اطرافیان در امان هستند. برای این که بفهمید فرد هوشیار است یا خیر، او را به آرامی تکان دهید و بلند صدا بزنید «حالت خوب است؟»
 - اگر جوابی نشنیدید، درخواست کمک کنید؛
 - باید فرد را ارزیابی کنید و اقدامات مناسب انجام دهید. ای بی‌سی -



مسیر هوا، تنفس، سی پی آر- را به خاطر داشته باشید.

مسیر هوا

با کج کردن سر و بلند کردن چانه، مسیر هوا را برای فرد باز کنید.





❖ تنفس

کنترل: برای یافتن علائم تنفس طبیعی، به‌دقت نگاه کنید و گوش کنید. این کار باید حداکثر در عرض ده ثانیه انجام شود.

👉 اقدام: درخواست کمک

اگر فرد بی‌هوش است و یا تنفس غیرعادی دارد یا اصلاً تنفس نمی‌کشد، با اورژانس تماس بگیرید و آمبولانس بخواهید.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴



❖ سی پی آر

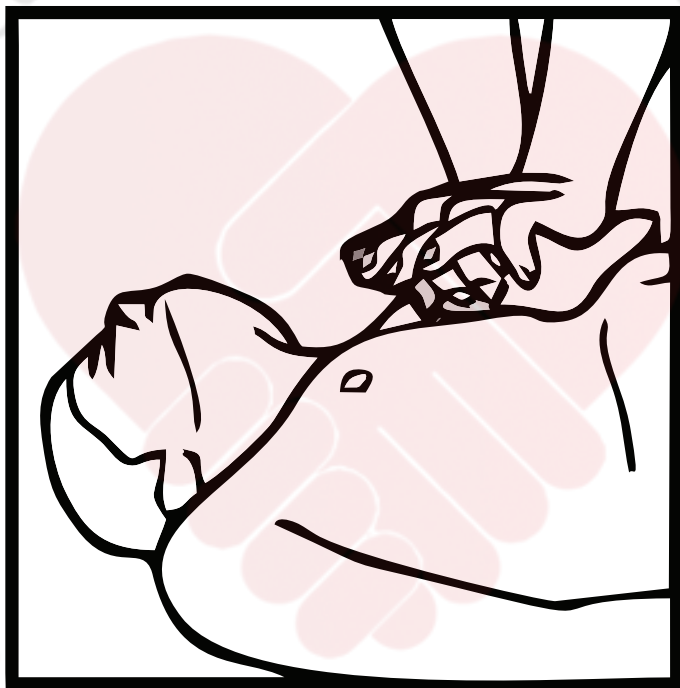
اقدام: احیای قلبی-عروقی

۱- ماساژ سینه

ماساژ قلب را شروع کنید. پاشنه یکی از دست‌های خود را در وسط سینه فرد قرار دهید. پاشنه دست دیگر خود را روی قسمت بالای دست‌اول خود قرار دهید و انگشت‌ها را در هم قفل کنید. ۳۰ بار محکم و آرام فشار دهید. این کار را با سرعت حدود ۱۰۰ فشار در دقیقه انجام دهید- کمی کمتر از دو فشار در ثانیه.

مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴





۲- تنفس مصنوعی

بعد از ۳۰ ماساژ سینه، مسیر هوا را دوباره با کج کردن سر فرد و بلند کردن چانه او باز کنید و مجدداً به او تنفس مصنوعی بدهید. برای این کار، سوراخ‌های بینی فرد را با دو انگشت اشاره و انگشت شست خود بگیرید و دردهان فرد بدمید. مطمئن شوید که هیچ هوایی به بیرون درز نمی‌کند و قفسه سینه با هر تنفس بالا و پایین می‌رود. پس از آن دوباره سی مرتبه ماساژ سینه و دو تنفس مصنوعی بدهید.

۳- سی پی آر را ادامه دهید

به همین ترتیب، ۳۰ ماساژ سینه و ۲ تنفس مصنوعی بدهید تا این‌که:

- علائم حیات در فرد مشاهده شود، یا
- کمک تخصصی از راه برسد، یا
- خسته شوید.

اگر نمی‌توانید، یا تمایل ندارید تنفس مصنوعی بدهید، فقط ماساژ



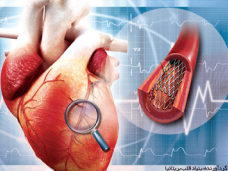
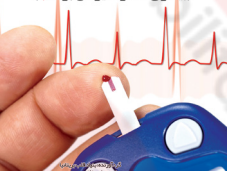
سینه بدهید. ماساژ سینه را با سرعت ۱۰۰ فشار در دقیقه ادامه دهید تا:

- فرد شروع به نفس کشیدن کند، یا
- کمک تخصصی از راه برسد، یا
- خسته شوید.

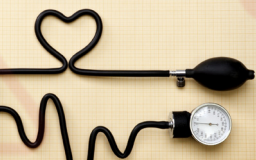
مرکز توانبخشی قلبی-ریوی افشار

۰۳۵-۳۵۲۵۸۳۵۴

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

آنچه در مورد جراحی قلب باید بدانید  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار	آنژیوپلاستی عروق کرونری  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار	دبایت (بیماری قند و تاثیر آن بر قلب)  دبایت یک بیماری مزمن است که با افزایش قند خون در خون مشخص می‌شود. اگرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار
بازگشت به کار  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار	بازتوانی بیماران قلبی  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار	استرس و تاثیر آن بر قلب  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار
بیماران قلبی و تغذیه سالم  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار	کاهش کلسترول خون  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار	حمله قلبی  گرچه جراحی قلب بسیار رایج است، اما همه افراد از آن بی خبرند. روفاکار دکتر سعید حسینی، متخصص قلب و عروق، افشار

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

داروهای قلبی  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار	بیماری دریچه ای قلب  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار	ریتیم های قلبی  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار
دستگاه ضربان ساز قلب  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار	سیگار و قلب شما (از یک سیگار چگونه به سلامت قلب کمک می کند)  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار	زندگی با نارسایی قلبی چگونه به بیمار این تار بهایی قلب می توانست از خود در امانیت کند.  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار
فشار خون و قلب شما  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار	فیبریلاسیون دهلیزی  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار	قلب و فعالیت بدنی  کتابخانه تخصصی قلب و عروق مجموعه تخصصی قلب و عروق زیر نظر دکتر محمدحسین مهدیپور، رئیس مرکز توانبخشی قلب و ریوی افشار

