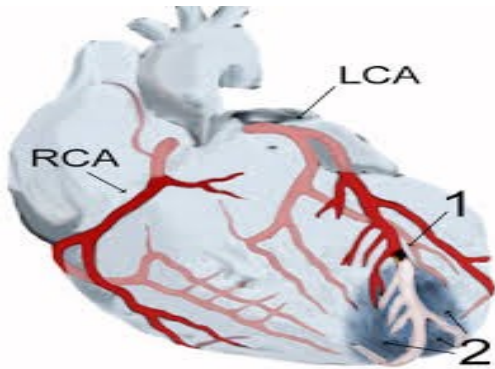




سکته قلبی

(ویژه آموزش بیماران)



منبع: پرونر سوارث
کتابچه آموزش بیماران - کارینو

تاریخ بازنگری: پاییز ۹۷

تاریخ بازنگری بعدی: پاییز ۱۴۰۰

خودداری از انجام کارهای سخت و سنگین در صورت هر گونه درد و سنگینی قفسه سینه و یا تنگی نفس به پزشک معالج اطلاع دهید.

سکته قلبی بوده اند و تشخیص عروقی که به احتمال زیاد مسدود شده اند مفید واقع شود.

درمان:

اولین قدم استراحت کامل، تجویز اکسیژن و کنترل فشارخون و ریتم قلبی است. معمولاً داروهای ضد انعقاد مانند آسپرین یا هپارین و بلوک کننده های گیرنده بتای سمپاتیک مانند پروپرانولول تجویز می شود. روش های باز کردن رگ مسدود شده در بیمارستان عبارتند از داروهایی مانند استرپتوکیناز و اوروکیناز، بالن و جراحی اورژانس عروق کرونرو.

خود مراقبتی

با تغییر سبک سالم می شود از خطر بیماری های قلبی پیشگیری نمود. عوامل اساسی یک سبک زندگی سالم شامل

-سیگار نکشیدن و با ترک سیگار -رژیم غذایی مناسب (سبزی و میوه زیاد و چربی، قند و گوشت کم) -حداقل ۳۰ دقیقه ورزش در روز -کنترل بیماری هایی از قبیل دیابت، فشارخون بالا و کلسترول -دوری از محیط پر استرس -توان بخشی بیماری که سکته قلبی کرده است ممکن است تا ۶ ماه طول بکشد. صبر و حوصله زیادی داشته باشید -استفاده صحیح از داروهای رقیق کننده خون طبق دستور پزشک استراحت مناسب و

3sh-else-05-56

دفتر بهبود کیفیت -واحد آموزش به بیمار

آدرس: خیابان ری، خیابان شهید رضوی

www.3shaban.com

تلفن: ۹-۳۳۱۲۹۱۱۱

سکته قلبی

سکته قلبی (در اصطلاح پزشکی ام آی) و یا انفار کتوس میوکارد (myocardial infarction) یا حمله قلبی، عبارت از انهدام و مرگ سلولی دائم و غیر قابل برگشت در بخشی از عضله قلب (میوکارد) است که به علت از بین رفتن جریان خون و وقوع یک ایسکمی شدید در آن قسمت از قلب روی می دهد. این توقف گردش خون ممکن است ناگهانی و بدون هیچ علائم قلبی نمایان گردد یا پس از چند حمله آنژیینی (درد قفسه سینه) نمود یابد. عمده ترین دلیل سکته بسته شدن رگ های تغذیه کننده قلب است. برای رفع انسداد غیر از دارو، از بالن و جراحی قلب باز (تعویض رگ مسدود شده) استفاده می شود. سکته قلبی نوعی عارضه فراگیر است که هر ساله باعث در گذشتن هزاران تن می گردد. در میان عوامل مساعد کننده دیابت، فشارخون بالا، کلسترول خون بالا افراط در استعمال دخانیات و الکل، عدم فعالیت بدنی، فشار عصبی، سابقه فامیلی و سن قابل ذکرند.

به طور یقین این بیماری خیلی وخیم است و سالیانه تنها در آمریکا، در سال ۲۰۰۴ میلادی، بیش از ۱۵۰۰۰۰ نفر از این عارضه جان باختند.

علت؟

اغلب آترواسکلروز عروق کرونری و در نتیجه انسداد عروق تغذیه کننده ماهیچه قلب، منجر به انفارکتوس میوکارد می شود که درمان، آسان نخواهد بود. اگر شریان بسته شده شریان کرونر اصلی باشد احتمال مرگ انسان وجود دارد.

عوامل متعدد مساعد کننده ای مانند دیابت (بیماری قند خون)، فشار خون، سیگار، زیادی کلسترول خون و... وجود دارد که عامل تصلب شرائین است.

علائم

تصویر مناطق احتمالی درد قفسه صدی سینه (مناطق پررنگ تر بیشتر شایع هستند). در اکثر موارد انفار کتوس میوکارد همراه با تظاهرات معمولی و تیپیک است که تشخیص را آسان می سازد. یک درد ناگهانی که با استراحت و دارو هم خوب نمی شود موضعی قفسه سینه که در مرکز قفسه صدی (سینه) با قابلیت انتشار به طرف آرواره ها، بازوها، پشت و گردن، سمپتوم ویژه در MRI است و بیشتر از ۲۰ دقیقه طول می کشد. اگر درمان نشود این درد آزار دهنده و بحرانی است و مدت ها به طول می انجامد. گاهی علائم ترکیبی از درد قفسه سینه، تنفس کوتاه، سوء هاضمه، تهوع و اضطراب است، ممکن است پوست سرد و رنگ پریده شود، سرعت ضربان قلب تغییر می کند.

باید بخاطر داشت که هنگام مراجعه یک بیمار مسن با فشار خون بالا، سن بیش از ۴۰ سال، زندگی مشوش و پر اضطراب که دچار درد شدید و ناگهانی و ممتد قفسه، ب فکر انفارکتوس بود و الکتروکاردیوگرام درخواست نمود.

تشخیص

شناسایی یک بیمار از نظر رویداد واقعه سکته قلبی حاد می تواند ساده، دشوار و یا در حد وسط این دو حالت باشد. معمولاً تشخیص ساده سکته قلبی حاد در افرادی است که تعدادی از عوامل خطر آترواسکلروز را به همراه علائم و نشانه هایی دال بر فقدان جریان خون به قلب را دارند.

معمولاً بیماران مشکوک به رویداد سکته قلبی را به اورژانس انتقال می دهند.

زمانی که تصویر بالینی بیمار دال بر بروز سکته قلبی باشد. بلافاصله چندین آزمایش تشخیصی به مرحله اجرا در خواهد آمد. این آزمون ها شامل: نوار قلب، آزمایش خون و اکوکاردیوگرافی است.

الکتروکاردیوگرام: نخستین تست تشخیصی الکتروکاردیوگرام است که ممکن است نشان دهد سکته قلبی در حال روی دادن است و یا اینکه قبلاً روی داده است.

تست های آزمایشگاهی: سلولهای زنده حاوی آنزیم ها و پروتئین هایی (همانند کراتین کیناز، تروپونین و میوگلوبین) هستند که در ارتباط با عملکرد تخصصی آنها می باشند. هنگامی که یک سلول قلبی می میرد، غشا سلولی یکپارچگی خود را از دست می دهد و در این شرایط آنزیم ها و پروتئین ها آرام آرام به جریان خون راه می یابند. این آنزیم ها و پروتئین ها را می توان با روش های آزمایشگاهی شناسایی نمود.

تصویر برداری (اکو):

در اکو کاردیوگرام به مقایسه بطن چپ از نظر وضعیت انقباض نرمال یا غیر نرمال پرداخته می شود. یکی از اولین اقدامات حفاظتی سلولهای میوکارد در هنگام کاهش جریان خون، خاموش نمودن مکانیسم نیاز به انرژی برای انقباض است. این مکانیسم بلافاصله پس از کاهش جریان خون شروع می شود. اکوکاردیوگرام می تواند در شناسایی نقاطی از قلب که تحت تاثیر