روزنامه طلوع

تاریخ ۱۰ مرداد ۱۴۰۰ یکشنبه

صفحه ۶

شماره ۳۱۳۶

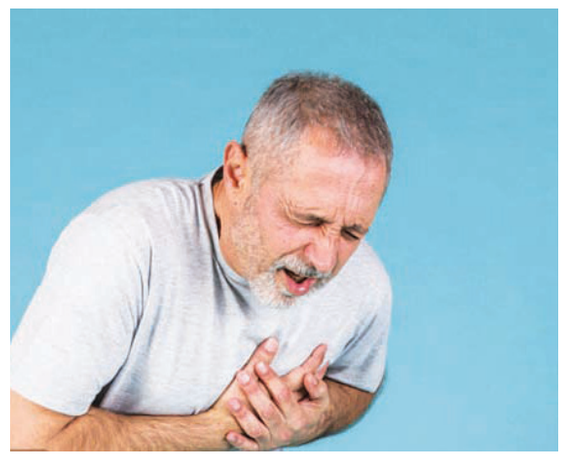
سال بیست و هفتم

هر شماره؛معرفی یک بیماری و پیشگیری و درمان آن

این شماره: سکته قلبی

سلامت

سکته قلبی چیست ؟ پیشگیری، علائم و نشانه‌های حمله قلبی



دکتر دکتر: سکته قلبی، انفارکتوس میوکارد (به انگلیسی: Myocardial infarction) یا حمله قلبی، فرآیندی هست که در آن قسمت‌هایی از عضله قلب به علت کاهش جریان خون کرونری (عروق خون‌رسان قلب) از بین می‌رود.

کارکرد قلب انسان چگونه است؟

قلب عمدتا از عضلات خاص به نام میوکارد ساخته شده است. قلب، خون را برای خون‌رسانی به سراسر بدن به رگ‌های خونی یا شریان‌ها منتقل می‌کند. عضله قلب مانند هر عضله دیگر نیاز به خون‌رسانی خوب دارد. عروق کرونر خون را به عضله قلب می‌رسانند. شریان‌های اصلی کرونر از آئورت جدا می‌شوند. آئورت شریانی بزرگ است که خون غنی از اکسیژن را از قلب به بدن منتقل می‌کند. شریان‌های اصلی کرونر به شاخه‌های کوچکتر تقسیم می‌شوند که خون را به تمام قسمت‌های عضله قلب می‌رسانند.

سکته قلبی (انفارکتوس میوکارد) یا حمله قلبی چیست؟

قلب هم مانند هر عضله بدن نیاز دارد به طور ثابت اکسیژن و مواد مغذی مورد نیازش تامین شود. انفارکتوس حاد میوکارد نام پزشکی برای حمله قلبی است. حمله قلبی وضعیتی تهدیدکننده برای زندگی فرد است. سکته قلبی زمانی رخ می‌دهد که جریان خون به عضله قلب، ناگهان قطع شود و باعث آسیب بافت قلب شود. این حالت معمولا نتیجه انسداد یک یا چند مورد از عروق کرونری است. انسداد می‌تواند به علت ایجاد پلاک خونی باشد. پلاک ماده‌ای که عمدتا از چربی، کلسترول و مواد زائد سلولی تشکیل شده است.

در اثر انسداد عروق کرونری در قلب وضعیتی به نام ایسکمی قلبی اتفاق می‌افتد. اگر یکی از عروق کرونر اصلی مسدود شده باشد؛ بخش بزرگی از عضله قلب تحت تأثیر قرار می‌گیرد. اگر یک شریان شاخه‌ای کوچک‌تر مسدود شود؛ مقدار کوچکتری از عضله قلب تحت تأثیر قرار می‌گیرد. اگر ایسکمی قلبی بیش از حد طول بکشد، سلول‌های بافت قلبی می‌میرد.

پس از سکته قلبی، اگر بخشی از عضله قلب مرده باشد؛ در طی چند هفته بعد بافت اسکار جایگزین می‌شود.

علائم و نشانه‌های سکته قلبی چیست؟

در حالی که علائم اصلی حمله قلبی درد در قفسه سینه و تنگی نفس است. اما گاهی علائم می‌توانند کاملا متفاوت باشند.

شایع‌ترین علائم سکته قلبی عبارتند از:

فشار یا تنگی در قفسه سینه

درد در قفسه سینه، پشت، فک و سایر قسمت‌های فوقانی بدن که بیش از چند دقیقه طول می‌کشد

تنگی نفس

تعریق

استفراغ

اضطراب

سرگیجه

ضعف و یا حالت تهوع

درد ممکن است ثابت یا متناوب باشد. همچنین، زنان کمتر احتمال دارد علائم درد قفسه سینه را تجربه کنند. در عوض ممکن است احساس سوزش یا درد در بازو، گردن، پشت و یا فک را احساس کنند.

همه افراد مبتلا به حمله قلبی نشانه‌های مشابه با شدت علائم یکسان را تجربه نمی‌کنند. اکثر زنان و مردان درد قفسه سینه را به عنوان نشانه سکته قلبی گزارش داده‌اند.

عوارض حمله قلبی چیست؟

متاسفانه یک چهارم افرادی که دچار حمله قلبی می‌شوند قبل از رسیدن به بیمارستان جان خود را از دست می‌دهند. سایر بیماران نیز در بیمارستان در معرض عوارض تهدیدکننده زندگی هستند.

عوارض حمله قلبی شامل موارد زیر است:

سکته مغزی

آریتمی‌های دائمی قلب (ضربان قلب نامنظم)

نارسایی قلبی

تشکیل لخته‌های خون در پاها یا قلب

آنوریسم یا انسداد ضعیف قلب

آسیب به اندام‌های حیاتی مانند کبد و کلیه

مرگ

کسانی که از حمله قلبی جان سالم به در برده‌اند و چند ساعت پس از آن مشکلات جدی ندارند، احتمال بیشتری برای بهبود کامل دارند.

چه چیزی باعث حمله قلبی یا سکته قلبی می‌شود؟

در بیشتر موارد تشکیل لخته خون (ترومبوز) علت اصلی حمله قلبی است. ممکن است لخته درون یکی از شریان‌های اصلی یا شاخه‌های فرعی از عروق کرونر تشکیل شده باشد. سرخرگ‌های کرونری که وظیفه خون‌رسانی به قلب را بر عهده دارند؛ به وسیله شبکه‌ای ازسلول‌ها، چربی و کلسترول که پلاک (plaque) نامیده می‌شود؛ به تدریج مسدود می‌شوند.

خونی که تلاش می‌کند از این سرخرگ‌های مسدود شده عبور کند، می‌تواند یک لخته تشکیل دهد. اگر این لخته، جریان خون را به صورت کامل قطع کند. بخشی از ماهیچه قلب که به وسیله آن سرخرگ تغذیه می‌شده، می‌میرد. لخته‌های خون معمولا در شریان‌های طبیعی تشکیل نمی‌شود.

سایر علل سکته قلبی چیست؟

موارد غیر معمول دیگر که می‌توانند عروق کرونر را مسدود کنند عبارتند از:

التهاب عروق کرونر (نادر)

لخته شدن خون در جاهای دیگر بدن و ورود آن به شریان کرونر

مصرف کوکائین که می‌تواند باعث ایجاد اسپاسم در عروق کرونر شود.

عوارض جراحی قلب

برخی از مشکلات نادر قلب

چه کسانی در معرض خطر سکته قلبی قرار دارند؟

برخی عوامل ممکن است خطر ابتلا به حمله قلبی را افزایش دهند. در ادامه به برخی از مهم‌ترین آنها اشاره می‌کنیم.

فشار خون بالا

اگر فشار خون بالا دارید؛ خطر حمله قلبی شما را بیشتر از سایر افراد تهدید می‌کند. فشار خون طبیعی کمتر از ۸۰/۱۲۰ میلی‌متر جیوه است. همانطور که اعداد فشار خون افزایش می‌یابد خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی نیز افزایش می‌یابد. داشتن فشار خون بالا باعث صدمه به شریان‌ها و سرعت بخشیدن به فرایند ایجاد پلاک می‌شود.

سطح کلسترول بالا

وجود سطح بالایی از کلسترول در خون شما، خطر ابتلا به حمله قلبی یا سکته قلبی را افزایش می‌دهد. شما ممکن است با تغییر دادن رژیم غذایی یا مصرف داروهایی خاص، سطح کلسترول خون خود را کاهش دهید.

سطح تری‌گلیسرید بالا

سطح تری‌گلیسرید بالا هم خطر ابتلا به حمله قلبی یا انفارکتوس میوکارد را افزایش می‌دهد. برخی از تری‌گلیسیریدها ممکن است در شریان‌های شما باقی بمانند و به ایجاد پلاک کمک کنند.

دیابت و سطح قند خون بالا

دیابت باعث افزایش سطح قند خون و یا قند خون می‌شود. سطح بالای قند خون می‌تواند در نهایت منجر به بیماری عروق کرونر شود. درگیری به دیابت یک وضعیت جدی است که می‌تواند حملات قلبی یا انفارکتوس میوکارد را در برخی افراد ایجاد کند.

چاقی

افراد دارای اضافه وزن به احتمال بیشتری از سایرین دچار سکته قلبی می‌شوند. چاقی با شرایط مختلفی همراه است که خطر ابتلا به سکته قلبی را افزایش می‌دهد.

سیگار کشیدن

مصرف دخانیات خطر ابتلا به حمله قلبی یا سکته قلبی را افزایش می‌دهد. همچنین ممکن است فرد به سایر بیماری‌های قلبی عروقی منجر شود.

افزایش سن

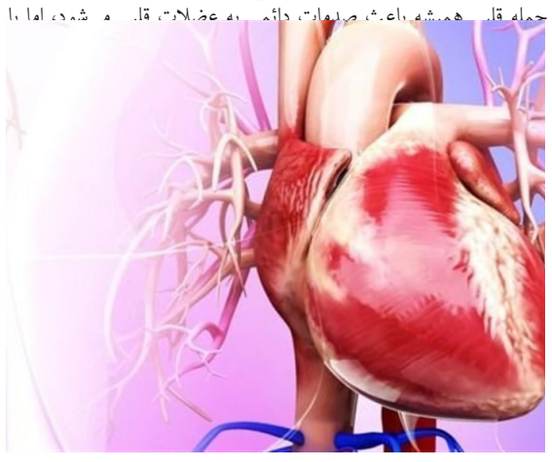
خطر ابتلا به سکته قلبی با سن افزایش می‌یابد. مردان بعد از ۴۵ سالگی در معرض خطر ابتلا به حمله قلبی هستند و زنان بعد از ۵۵ سالگی در معرض خطر ابتلا به سکته قلبی هستند.

سابقه خانوادگی

اگر سابقه خانوادگی بیماری‌های اولیه قلب دارید، احتمال ابتلا به حمله قلبی در شما وجود دارد.

مشکلات و عوارض بعد از سکته قلبی چیست؟

حمله قلبی همیشه باعث صدمات دائمی به عضلات قلبی می‌شود، اما با



درمان سریع می‌توان از آسیب بیشتر جلوگیری کرد. صدمه به قسمت خاصی از قلب باعث تاثیر روی پمپاژ قلب می‌شود که به آن نارسایی قلبی می‌گویند.

همچنین ممکن است بعضی افراد بعد از حمله‌های قلبی همچنان آنژین دریافت کنند تا صدمات قلبی ناشی از حمله قلبی درمان شوند، زیرا ممکن است همچنان یک یا چند رگ قلبی دچار تنگی باشند.

چگونه انفارکتوس میوکارد تشخیص داده می‌شود؟

برای تشخیص اینکه آیا شما دچار حمله قلبی شده‌اید؛ پزشک به صدای قلب شما گوش می‌دهد تا نارسایی‌های ضربان قلب را بررسی کند. ممکن است تعدادی از تست‌های مختلف را انجام دهید. ممکن است الکتروکاردیوگرام (EKG) برای اندازه‌گیری فعالیت الکتریکی قلب شما انجام شود. همچنین آزمایش خون برای بررسی پروتئین‌هایی که با آسیب‌های قلبی مرتبط هستند، مانند تروپونین لازم است.

سایر آزمایش‌های تشخیص سکته قلبی عبارتند از:

آنژیوگرافی با کاتتریزاسیون کرونر برای بررسی مسائل مربوط به انسداد در شریان‌ها

اکوکاردیوگرام برای کمک به شناسایی مناطق قلب شما که به درستی کار نمی‌کنند.

برای پیشگیری از حمله قلبی یا انفارکتوس میوکارد چه کار کنیم؟

اگر شما درگیر بیماری‌های قلبی هستید؛ برای بهبود سلامت قلب خود می‌توانید برخی کارها را انجام دهید. ایجاد تغییراتی در سبک زندگی و رژیم غذایی شما می‌تواند از حمله قلبی یا انفارکتوس میوکارد جلوگیری کند. از پزشک یا پرستارتان دراین مورد کمک بخواهید.

سیگار نکشید

اگر فشار خون بالا دارید، کاملا تحت کنترل و درمان باشید

غذایی را مصرف کنید که چربی، کلسترول و نمک کم داشته باشد

میوه‌های تازه و سبزیجات زیاد بخورید

ورزش کنید

وزن خود را در محدوده طبیعی نگه دارید

اگر دیابت دارید، به طور مرتب قند خونتان را کنترل کنید

دستور پزشکتان در مورد مصرف داروها را رعایت کنید

پزشکتان را به طورمرتب برای چک‌آپ ملاقات کنید

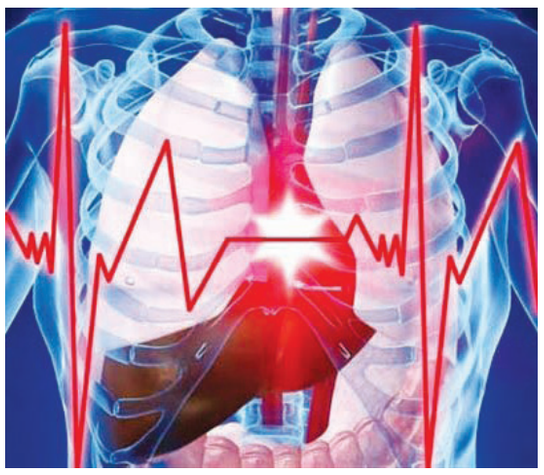
چگونه انفارکتوس میوکارد یا حمله قلبی را درمان کنیم؟

حمله‌های قلبی به درمان فوری نیاز دارند. بنابراین بیشتر درمان‌ها در اتاق اورژانس آغاز می‌شود. ممکن است برای تخریب شریان‌هایی که خون را به قلب می‌رسانند؛ روشی فوری به نام آنژیوپلاستی استفاده شود. در طول آنژیوپلاستی، جراح شما یک لوله طولانی و نازک به نام کاتتر را از طریق شریان خون وارد می‌کند تا به انسداد برسد. سپس یک بالون کوچک متصل به کاتتر به منظور باز کردن شریان باد می‌شود و اجازه می‌دهد جریان خون دوباره برقرار شود. جراح شما همچنین ممکن است یک لوله کوچک‌تر به نام استنت در محل انسداد قرار دهد. استنت می‌تواند مانع از بسته شدن مجدد شریان شود.

در بعضی موارد پزشک از پیوند عروق کرونر قلب (CABG) استفاده می‌کند. در اغلب موارد چند روز پس از سکته قلبی پیوند انجام می‌شود. تعدادی از داروهای مختلفی که برای درمان سکته قلبی استفاده می‌شود: رقیق‌کننده‌های خون مانند آسپرین. اغلب برای شکستن لخته‌های خون استفاده می‌شود و جریان خون را از طریق شریان‌های تنگ شده بهبود می‌بخشد

ترومبولیتیک‌ها اغلب برای حل شدن لخته مفید هستند

داروهای ضد پلاکت مانند هپارین، وارفارین و کلوپیدوگرل می‌توانند برای جلوگیری از تشکیل لخته‌های جدید و رشد لخته‌های موجود موثر باشند



در هنگام حمله قلبی چه باید بکنیم؟

در صورتی که به حمله قلبی شک کردید، اولین کار این است که با اورژانس تماس بگیرید. شما باید تا زمانی که آمبولانس می‌رسد، بنشینید و استراحت کنید. اگر آسپرین در نزدیکی شماست، یک قرص ۳۰۰ آن را بجوید. در صورتی که به آسپرین حساسیت دارید، از آن استفاده نکنید. اگر آسپرین در نزدیکی شما نیست و یا نمی‌دانید که به آن حساسیت دارید یا خیر، فقط تا زمان رسیدن آمبولانس در جای خود بمانید و استراحت کنید.

حمله قلبی : تشخیص سریع سکته قلبی و درمان آن

دکتر نادر افشاری

یکی از مشکلات بزرگ و ترسناک بیماران، سکته قلبی است. اما خوشبختانه با پیشرفت روش های شناسایی و درمان، شانس زنده ماندن و بهبود بیماران حمله قلبی بسیار بیشتر از گذشته است. در ادامه با هم علائم سکته قلبی در زنان و مردان و همچنین روش های درمان بیمار حمله قلبی و داروهای لازم آن ها را با هم می خوانیم.

حمله قلبی چیست؟

حمله قلبی که به آن انفارکتوس میوکارد نیز گفته می شود، هنگامی اتفاق می افتد که بخشی از عضله قلب، خون کافی دریافت نکند. هر چه مدت زمان بیشتری تا درمان و ترمیم جریان خون بگذرد، آسیب به عضله قلب بیشتر می شود.

بیماری عروق کرونر (CAD) عامل اصلی حمله قلبی است. یک علت دیگر که کمتر شایع است، اسپاسم شدید یا انقباض ناگهانی شریان کرونر بوده که می تواند جریان خون به عضله قلب را متوقف کند.

علائم حمله قلبی چه هستند؟

شناسایی سریع نشانه های سکته قلبی مهم ترین فاکتور در نجات جان فرد و کاهش اثرات بلند مدت هستند. علامت اصلی حمله قلبی عبارتند از موارد زیر:

درد قفسه سینه یا احساس ناراحتی. بیشتر حملات قلبی شامل ناراحتی در مرکز یا سمت چپ قفسه سینه می شوند که بیش از چند دقیقه طول می کشد و یا از بین می رود و دوباره بر می گردد. احساس ناراحتی می تواند مانند حس فشار، حس تنگی، پُر بودن بدن یا احساس درد باشد.

احساس ضعف، سبکی سر یا ضعف در فرد. همچنین ممکن است تعریق سرد و خاصی را در بدن خود تجربه کنید.

درد یا ناراحتی در فک، گردن یا پشت.

درد یا ناراحتی در یک یا هر دو بازو یا شانه ها

تنگی نفس: این مورد اغلب با ناراحتی در قفسه سینه همراه است، اما تنگی نفس نیز می تواند قبل از ناراحتی در قفسه سینه به وجود آید.

از جمله دیگر علائم حمله قلبی می توان به خستگی غیر معمول و بدون توجیه، حالت تهوع و استفراغ اشاره کرد. احتمال بروز این علائم در بین بانوان بیشتر از آقایان است.

نکته ای که در اینجا وجود دارد آن است که درمان برای کسانی که به حمله قلبی مبتلا هستند و این موضوع در آن ها تشخیص داده شده است، می تواند پیچیده باشد.

علائم سکته قلبی چقدر طول میکشد؟

علائم حمله قلبی می تواند از چند دقیقه تا چند ساعت طول بکشد. اگر چندین روز ، هفته یا ماه به طور مداوم درد قفسه سینه داشته اید، بعید است که به دلیل حمله قلبی باشد.

انواع رایج حمله قلبی و درمان آن ها

نوع حمله قلبی (یا همان انفارکتوس میوکارد یا IM) که آن را تجربه می کنید عامل اصلی در تعیین پروسه درمانی است که تیم پزشکی برایتان در نظر می گیرد.

یک حمله قلبی زمانی رخ می دهد که در عروق کرونر انسدادی وجود داشته باشد و از رسیدن جریان خون به بدن جلوگیری کند. در نتیجه بخشی از قلب نمی تواند اکسیژن مورد نیاز خود را دریافت کند. این انسداد می تواند کامل بوده یا بخشی از شریان را گرفته باشد:

انسداد کامل عروق کرونر بدین معناست که شما با یک حمله قلبی از نوع STEMI مواجه هستید.

انسداد جزئی عروق به معنای بروز حمله قلبی NSTEMI است.

روش و پروسه درمان برای حمله قلبی از نوع STEMI با نوع NSTEMI متفاوت است. اما برخی از مراحل با هم همپوشانی دارند.

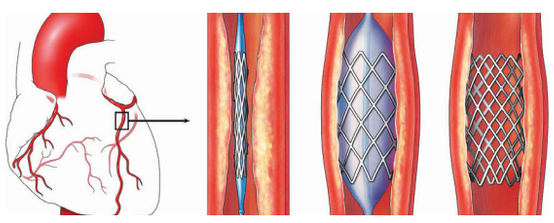
بیمارستان ها معمولا از تکنیک هایی استفاده می کنند تا جریان خون به سمت بخشی از قلب که در حین حمله قلبی آسیب دیده است را دوباره برقرار کنند.

درمان بیمار سکته قلبی در بیمارستان

ممکن است از دارو های حل کننده لخته های خونی (ترومبولیز)، آنژیوپلاستی بالن (PCI)، عمل جراحی و یا ترکیبی از این دو استفاده شود.

حدود یک سوم بیمارستان ها دارای تجهیزاتی هستند که به آن ها امکان استفاده از یک پروسه درمانی خاص به نام ترمیم درون وریدی عروق کرونر از راه پوست (PCI)، که آنژیوپلاستی زیرمجموعه ای از این ورش درمانی است، را می دهد. این یک روش تخصصی جهت درمان حمله قلبی است.

بیمارستانی که تجهیزات مربوط به پروسه پی سی آی وجود داشته باشد، بعید است که به دلیل حمله قلبی باشد.



احتمالا شما را به بخشی ارجاع خواهند داد که در زمینه کاتتریزاسیون قلبی تخصص داشته باشد. در آنجا یک آنژیوگرام تشخیصی می تواند وضعیت گردش خون به قلب را بررسی کرده و نحوه عملکرد قلب در پمپاژ خون را ارزیابی کند.

بسته به نتیجه پروسه درمانی، ممکن است یکی از این پروسه درمانی برایتان انتخاب شود: درمان پزشکی، آنژیوپلاستی و استنت گذاری یا پیوند بای پس عروق کرونر (CABG).

ممکن است اگر بیمارستان تجهیزات پی سی آی را نداشته باشد شما را به یک بیمارستان دیگر منتقل کند. این احتمال نیز وجود دارد که تیم پزشکی بخواهد به کمک داروهای خاصی به نام فیبرینولیتیک ها گردش خون را به حالت عادی برگرداند.

ممکن است از آنژیوگرافی برای شما استفاده شود؛ آنژیوگرافی یک تکنیک تصویر برداری است که به کمک آن می توان داخل شریان ها، رگ ها و اتاقک های قلب را مشاهده کرد. معمولا پس از آنژیوگرافی یک پروسه نسبتا تهاجمی به نام خون رسانی مجدد انجام خواهد شد تا گردش خون به سمت قلب شما به حالت عادی برگردد.

درمان سکته ناقص قلبی چیست؟

اگر بیمارستان تشخیص دهد حمله قلبی شما از نوع NSTEMI است، پزشکان معمولا از یک یا دو روش درمانی استفاده خواهند کرد. هر دو مورد نیز شامل آزمایشی به نام کاتتریزاسیون قلبی هستند تا وضعیت داخل قلب بررسی شود:

استراتژی هدایت ایسکمی (ischemia-guided strategy) از داروهای مختلفی استفاده می کند تا به کمک آن ها از شکل گیری لخته های خونی جلوگیری شود (دارو های ضد پلاکت و ضد انعقاد).

استراتژی تهاجمی اولیه با استفاده از دارو های خاصی آغاز می شود (دارو های ضد پلاکت و ضد انعقاد) تا به کمک آن ها شکل گیری لخته های خونی محدود شود، اما ممکن است پس از آن به درمان پزشکی، استفاده از پی سی آی به همراه استنت گذاری یا پیوند بای پس عروق کرونر نیاز باشد. پس از این موارد نیز فرد باید در بیمارستان تحت مراقبت باشد و نوع این مراقبت بسته به شرایط بیمار متفاوت است.

روش های درمانی رایج حمله قلبی

در لیست زیر روش های درمانی رایج و متعددی را مشاهده می کنید. برای توضیحات دقیق تر می توانید لیست زیر را مطالعه نمایید:

آنژیوپلاستی

یک لوله مخصوص که به آن یک بالن خاص متصل است وارد شریان های کرونر بیمار می شود. پزشک با باد کردن این بالن عروقی که دچار تنگی شده اند را باز می کند. در صورت لزوم قطعات لوله ای شکل به نام استنت در ناحیه گرفتگی قرار داده می شود تا از گرفتگی مجدد جلوگیری شود.

آنژیوپلاستی لیزر

همچون آنژیوپلاستی یک لوله مخصوص به نام کاتتر وارد بدن می‌شود با این تفاوت که در جلوی آن یک لیزر قرار دارد که شریان‌های مسدود شده را باز می کند.

عمل جراحی دریچه قلب مصنوعی

در این پروسه درمانی، دریچه آسیب دیده با یک دریچه مصنوعی جدید و سالم تعویض می شود. دریچه جدید می تواند از جنس فلزی یا سنتز حیوانی باشد.

آتروکتومی

این پروسه نیز شبیه به آنژیوپلاستی است با این تفاوت که در نوک کاتتر یک تیغ مخصوص با قابلیت چرخش قرار دارد تا پلاک رسوب شده در شریان ها را جدا کند.

عمل جراحی بای پس

این پروسه درمانی با ایجاد مسیر های جدید برای گردش خون به عضله قلب می تواند شریان های مسدود شده را درمان کند. این روش درمانی که به عمل قلب باز معروف است، برای بیماران با شرایط حاد و گرفتگی عروق پیچیده توصیه می شود.