

تعریف گرفتگی عروق کرونر



گرفتگی عروق کرونر به ویژه سکنه قلبی از مهمترین علل مرگ و میر در بیشتر

کشورهای جهان است و عبارت است از نقص در خونرسانی عضله قلب که به علت انسداد یا تنگی در عروق خون رسان قلب (سرخرگ های تاجی) پیش می آید. این بیماری را با عناوین آترواسکلروز (تصلب شرایین) یا بیماری ایسکمی قلبی نیز نام می برند.

انواع گرفتگی عروق کرونر قلب و علایم آن ها

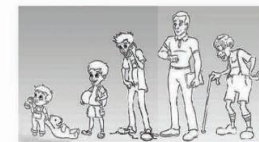
گرفتگی عروق کرونر ممکن است به اشکال مختلف (آنژین صدری، سکنه قلبی، بی نظمی های قلبی، نارسایی قلبی یا مرگ ناگهانی با طیف وسیعی از علائم مانند تنگی نفس، طپش قلب، سردرد، تهوع و ... همراه باشد. مهم ترین علامت آنژین صدری یا درد قفسه سینه است.

عوامل خطر بیماری عروق کرونر قلب

الف) عوامل خطر غیر قابل اجتناب



۱- سن و جنس: حمله قلبی در خانم های جوان کمتر دیده می شود که این امر به علت اثر حفاظتی هورمون های زنانه است. در سنین ۴۴ - ۴۰ سالگی میزان



بیماری در مردان ده برابر زنان است، در حالی که با بالا رفتن سن نسبت ابتلا در هر دو جنس مساوی می شود. البته در خانم ها نیز به علت رواج شیوه زندگی ناسالم (افزایش مصرف دخانیات و قرص های ضدبارداری) بروز بیماری رو به افزایش است.

۲- سابقه خانوادگی: زمینه خانوادگی یا فاکتور ژنتیک نقش عمده ای در ابتلاء به بیماریهای قلبی دارد و غیر از مسئله ژنتیک از طریق تأثیر بر سایر فاکتورهای خطر زای خانوادگی نقش ایفاء کند.

۳- شخصیت: در افراد با تیپ شخصیتی ناشکیبا، رقابت جو، عجول و عصبانی گرفتگی عروق کرونر بیشتر است.

ب) عوامل خطر قابل کنترل



۱- مصرف دخانیات: قابل اجتناب ترین عامل خطر است.

۲- فشار خون بالا: فشارخون مناسب در حدود ۱۲۰ به ۸۰ میلی متر جیوه است و بالاتر از ۱۴۰ به ۹۰ پرفشاری خون محسوب می شود.

۳- چاقی و اختلال چربی های خون:

HDL چربی دانسیته بالا (چربی خوب) کمتر از ۳۵ mg/dl ، LDL چربی با دانسیته کم (چربی بد) بیش از ۱۰۰ mg/dl و کلسترول سرم بالای ۱۵۰ mg/dl .



۴- دیابت: دیابت به قند خون ناشتای بالای ۱۲۶ گویند که عامل خطر مهم بیماری عروق کرونر می باشد. تصلب شرایین (آترواسکلروز) علت مرگ ۸۰٪ افراد مبتلا به دیابت است.



۵- استرس: استرس به عنوان عامل موثر در ایجاد تمام مشکلات فوق شناخته شده و به طور جدی باید مورد توجه قرار گیرد.



۵- کم تحرکی و سایر عوامل خطر: مصرف مشروبات الکلی، آب تصفیه شده یا سبک و برخی داروها (قرص های خوراکی ضدبارداری، کورتون و ...) همچنین آلودگی هوا، کم کاری تیروئید، اختلالات انعقادی و بالا بودن اسید اوریک خون در گرفتگی عروق کرونر موثر شناخته شده اند.

پیشگیری و کنترل گرفتگی عروق کرونر قلب

بیماری عروق کرونر قابل پیشگیری ترین بیماری غیر واگیر به شمار می آید و کشورهای پیشرفته در کنترل آن موفق بوده اند. پیشگیری اولیه که در درمان و کنترل بیماری نیز موثر است با رعایت موارد زیر قابل اجرا است:

۱- ترک دخانیات



ترک سیگار عملی ترین و کم خرج ترین راه است با قطع سیگار خطر بیماری به سرعت کم می شود به طوری که در عرض سه سال معادل با افراد غیر سیگاری می شود، ضمن این که خانواده و اطرافیان نیز از این اقدام سود می برند.

۲- اصلاح رژیم غذایی

مهمترین راهبرد پیشگیری از بیماری عروق کرونر عبارت است از:

- کاهش مصرف چربی غذا به ویژه محدود کردن مصرف چربی های اشباع شده و انرژی دریافتی از غذاهای روزانه



- کاهش مصرف قندها و مواد نشاسته ای

- مصرف حداکثر ۲ تخم مرغ در هفته،

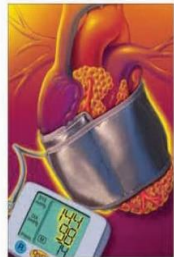
- کاهش مصرف نمک و سدیم که در غذاهای آماده فراوری شده بیشتر است.



- خودداری از مصرف الکل

- افزایش مصرف میوه و سبزی تازه است که بهترین شکل اصلاح رژیم غذایی است.

۳- کنترل فشار خون



مطالعات نشان داده اند که حتی اندکی کاهش میانگین فشار خون می تواند به میزان قابل توجهی گرفتگی عروق کرونر را کاهش دهد.

کنترل فشار خون از طریق رژیم غذایی، فعالیت بدنی منظم، کنترل وزن و موارد دیگر که در شیوه زندگی باید مد نظر قرار گیرد امکان پذیر است.

۴- فعالیت بدنی و ورزش منظم

حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی منظم با شدت متوسط ۳ تا ۵ بار در هفته منجر به کاهش وزن، کاهش چربی خون و پایین آمدن فشار خون و احساس شادابی می شود. فعالیتهای ورزشی توصیه شده برای پیشگیری از بیماری عروق کرونر قلب عبارتند از:

دوچرخه سواری، پیاده روی تند، دویدن، طناب زدن و شنا.





یاسن اسمہ دواؤ و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

پیشگیری، درمان و مراقبت گرفتگی‌های عروق کرونر

کد محتوا: ۱۰۵



<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir



• از حمام بسیار داغ یا دوش خیلی سرد اجتناب کنید .



• در مورد زمان شروع ورزش و نوع آن با پزشک خود مشورت کنید و قبل از شروع و پس از پایان ورزش، ۲ الی ۵ دقیقه آهسته راه بروید .

• در صورتی که در هنگام ورزش دچار تنگی نفس شدید بلافاصله ورزش را قطع کرده و استراحت کنید.



• قرص زیربانی در دسترس داشته باشید.



• رانندگی در فواصل کوتاه را، یک ماه پس از حمله قلبی می توانید شروع کنید .



• بطور مرتب فشار خون خود را کنترل کنید و اگر بالا است آن را تحت کنترل نگه دارید.

• اگر وزن بالا دارید، حتماً وزن اضافه را با زیر نظر پزشک یا متخصص تغذیه کم کنید.



• سعی کنید با دید مثبت زندگی آرامش بیشتری داشته باشید. از

عصبانیت بپرهیزید و استرس را در زندگی خود کنترل کنید.



• شب ها خواب کافی داشته باشید.



• داروهای خود را در ساعت مقرر، با مقدار و روش صحیح نگهداری و مصرف کنید.



• اگر مبتلا به بیماری دیابت هستید قند خون خود را با مشورت متخصص تغذیه و با رعایت توصیه های تیم مراقبت و درمان تحت کنترل در آورید.

پدید آورنده: مریم اقتداری (کارشناس پرستار آموزش دیابت)

مشاوران علمی: دکتر آرزو انشاری "متخصص قلب و عروق" "زرین تن ساز کارشناس ارشد پرستاری ویژه"

طرح و تدوین: پروانه خراسانی "دکترای تخصصی پرستاری، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان" (مسئول پروژه NEARER گسترش

نقش آموزش پرستاران بیمارستان الزهرا (س)) منبع: درسنامه پرستاری داخلی جراحی برونز سوارث ۲۰۱۸

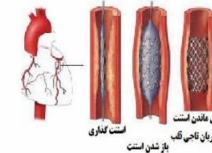
بروز رسانی اردیبهشت ۱۳۹۹



شدت ورزش متوسط زمانی است که تعداد ضربان قلب حین ورزش به یک دوم تا دو سوم بیشینه ضربان ممکن قلبتان برسد. ضربان بیشینه = ۲۲۰- سن فرد است.

مثال بیشینه ضربان قلب برای یک فرد ۴۰ ساله ۱۸۰ ضربه در دقیقه است. یعنی اگر این فرد در اوج فعالیت ورزشی تعداد ضربان ۹۰ تا ۱۲۶ بار در دقیقه (برابر ۱۵ تا ۲۱ ضربه در ۱۰ ثانیه) داشته باشد، ورزش او با شدت متوسط بوده است .

پیشگیری پس از وقوع بیماری این نوع پیشگیری را



پیشگیری ثانویه می نامند و هدف آن جلوگیری از پیشرفت بیماری عروق کرونر است. بدین معنی که حتی در شخصی که قبلاً سکنه قلبی داشته باید علاوه بر اقدامات درمانی مثل جراحی بای پاس، استنت گذاری،

دارو درمانی و غیره، اقدامات پیشگیری اولیه مثل ترک سیگار، تغذیه صحیح، کنترل فشار خون و فعالیت بدنی منظم مورد توجه قرار گیرد تا از بدتر شدن وضعیت یا حمله قلبی یا سکنه مجدد جلوگیری شود.

سایر توصیه ها و مراقبت های پس از سکنه قلبی



• یک دوره ی ۶ الی ۸ هفته ای

لازم است تا بتوانید فعالیت عادی خود را با نظر پزشک شروع کنید.

• هنگام صبح فعالیت خود را به آرامی شروع کنید. برای انجام کارها عجله نکنید. پس از صرف غذا فعالیت شدید و ناگهانی انجام ندهید.



• دخانیات را برای همیشه کنار بگذارید.

• کارهای سنگین و سبک را یک در میان انجام دهید و بین فعالیت های خود فواصلی برای استراحت بگنجانید .



• برای جلوگیری از یبوست، بهتر است غذاهای پرفیبر مثل سبزی و میوه ها یا داروهای ملین که از سوی پزشک تجویز شده استفاده نمایید .



• توالت فرنگی استفاده کنید. فعالیتهای که با فشار زیاد همراه باشد مثل بلند کردن بار سنگین و زور زدن برای شما ممنوع است.

