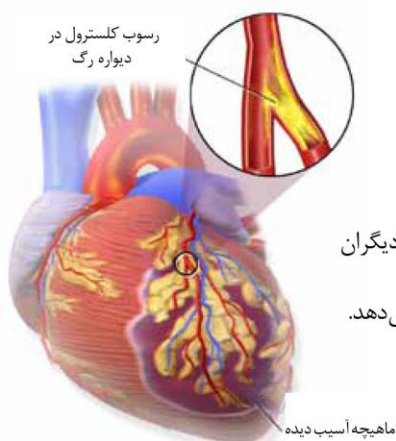


اطلاعات عمومی



نکاتی که باید به خاطر سپرد:

- هیچ کس در معرض احتمال صفر بروز بیماری‌ها قرار ندارد. بعضی نسبت به دیگران با احتمال بیش‌تری مواجه‌اند.
- پیشگیری به معنی آزمایش، درمان یا تغییراتی است که خطر را کاهش می‌دهد.
- پیشگیری اولیه به معنی پیشگیری پیش از بروز بیماری است.
- پیشگیری ثانویه به معنی تلاش برای توقف پیشرفت بیماری است.

بیماری قلبی و حمله قلبی

قلب شما یک تلمبه است. قلب از خونی که پمپ می‌کند انرژی اکسیژن و مواد غذایی نمی‌گیرد، بلکه عروق کوچکی که روی سطح خارجی قلب هستند اکسیژن و مواد مغذی را به عضله قلب تحویل می‌دهند که به آنها عروق کرونر می‌گویند.

این عروق کوچک ممکن است در نتیجه رسوب کلسترول در دیواره‌شان و واکنش دیواره به این رسوب چربی به تدریج تنگ شوند. تا هنگامی که قطر مجرا بیش از ۵۰ درصد قطر اصلی آن بماند هیچ مشکلی حس نمی‌شود. هنگامی که تنگی از این حد فراتر رود ممکن است جریان خونی که به عضلات می‌رسد را کم کند. اگر تنگی پیشرفت کند ممکن است اکسیژن کافی به عضله قلب نرسد و درد آنژین را هنگامی که کار بیش‌تری از قلب تان می‌خواهید، تجربه کنید. کیفیت این درد ممکن است، سنگینی، فشار، سوزش یا ناراحتی مبهم باشد. این درد ممکن است در سینه، دست‌ها، گردن یا حتی در پشت و بالای شکم حس شود و ممکن است با توقف کاری که باعث درد شده و نشستن از بین برود. گاهی این علائم ممکن است در هنگام استراحت رخ دهد یا حتی شما را از خواب بیدار کند.

بیماری قلبی می‌تواند در اشکال گوناگون بروز کند. حمله قلبی زمانی رخ می‌دهد که یکی از این تنگی‌ها ناگهان تغییر کند. کانون‌های رسوب چربی در دیواره رگ می‌توانند همانند آتش‌فشان عمل کنند و ناگهان پاره شوند و ساز و کار انعقادی را فعال نموده و باعث شوند لخته‌ای در طول شریان ایجاد گردد که گذر خون را کاملاً بند آورد. هنگامی که خون به عضله‌ای که از این رگ تغذیه می‌شده نرسد، عضله کم‌کم می‌میرد. اگر این انسداد در شاخه‌ای بزرگ از رگ‌های قلب باشد باعث حمله قلبی بزرگی می‌گردد. اگر در شاخه‌ای کوچک‌تر باشد احتمالاً عضله کم‌تری از دست می‌رود. هنگامی که عضله قلب می‌میرد دیگر جایگزین نمی‌شود. هر چند بهتر است از حمله قلبی پیشگیری کنیم اما اگر بیمار به موقع به بیمارستان بیاید می‌توانیم حمله قلبی را درمان کنیم و هر چه زودتر بیاید بهتر است. به یاد داشته باشید با هر دقیقه که می‌گذرد بعضی از رشته‌های عضله قلب می‌میرند زیرا اکسیژن به آن‌ها نمی‌رسد. در بیمارستان داروهای اختصاصی تجویز می‌شود که لخته را حل و جریان خون را دوباره برقرار می‌کند و اکسیژن به عضلات قلب می‌رسد. اگر ظرف ۴ تا ۶ ساعت از زمان شروع علائم درمان صورت گیرد میزان نهایی تخریب به حداقل می‌رسد پس تسریع در درمان فوق‌العاده مهم است. شناسایی بیماری قلبی از طریق گرفتن شرح حال، گرفتن نوار قلب، آزمایش خون و تست ورزش (تست استرس) است. آنژیوگرافی آزمون نهایی برای بررسی تنگی‌هاست. در آنژیوگرافی، ماده‌ای رنگی به داخل عروق قلبی تزریق می‌گردد که با اشعه ایکس شناسایی می‌گردد. تصویری که آنژیوگرافی فراهم می‌کند به متخصص قلب و جراح قلب کمک می‌کند تصمیم بگیرند که آیا بیمار از گشاد کردن قلب با بالون بیش‌تر سود خواهد برد (آنژیوپلاستی) یا به جراحی ایجاد مسیر جایگزین (بای‌پس) نیاز دارد.

نکاتی که باید به یاد داشت:

- با شروع علائم هر چه سریع‌تر به بیمارستان بروید. زمان بسیار مهم است.
- آزمون ورزش به همراه تصویربرداری پزشکی هسته‌ای می‌تواند اگر تنگی موجود باشد آن را نشان دهد.
- آزمون آنژیوگرافی محل تنگی را نشان می‌دهد.
- باریک شدن شریان‌های کوچک باعث کاهش جریان خون عضله قلب می‌شود.
- باریک شدن شریان‌ها اغلب بدون علامت است تا زمانی که تنگی به بیش از ۵۰ درصد برسد.
- لخته خون می‌تواند تنگی ناگهانی ایجاد کند.
- درمان طبی سریع و به موقع می‌تواند لخته را از بین ببرد و حمله قلبی را پایان دهد.