

بیماری های قلبی و عروقی



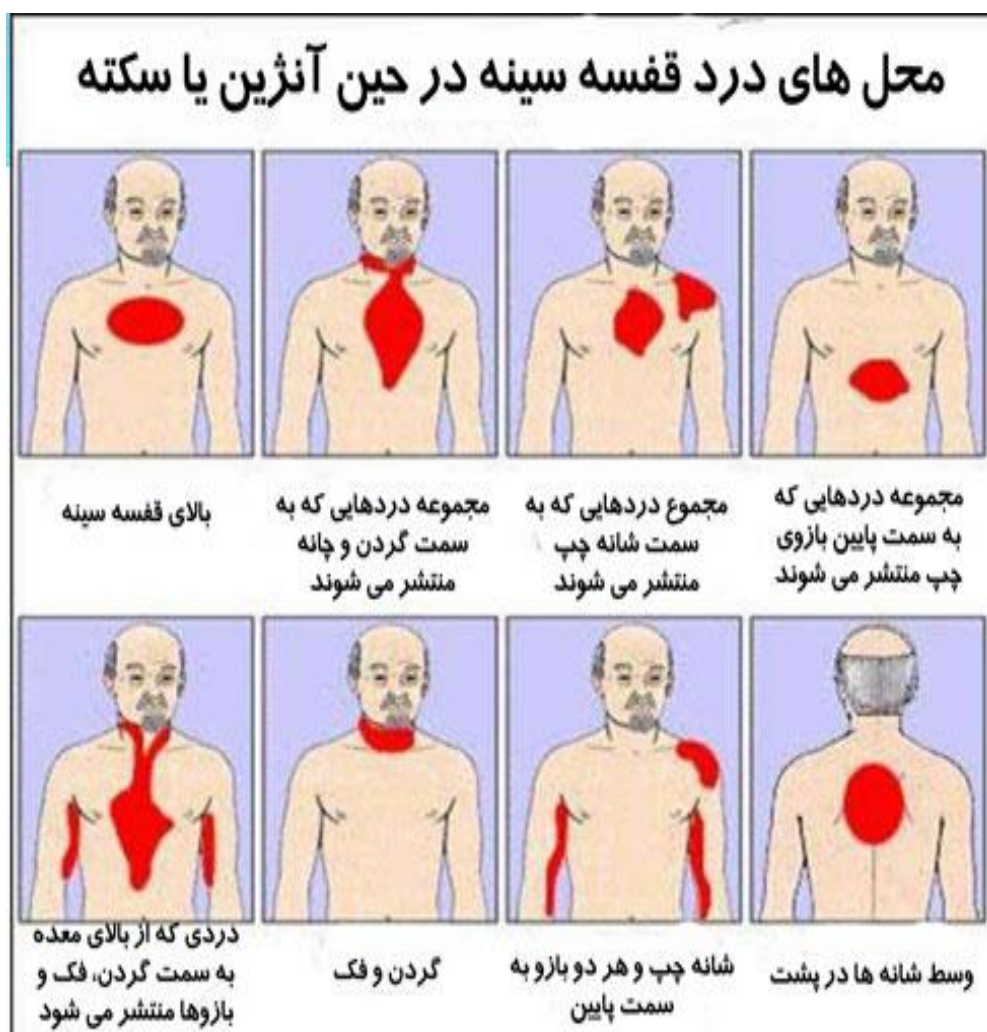
براساس آمار انجمن قلب آمریکا ۳۱ درصد مرگ ومیرهای جهان ناشی از بیماری های قلبی است. بر اساس آمار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ بیش از ۴۰ درصد مرگ ومیرها در کشور مربوط به بیماری های قلبی وعروقی و ۱۹درصد آن ناشی از سکته های قلبی است. روزانه ۳۰۰ نفر در کشور بر اثر عارضه های قلبی فوت می کنند. به طوری که احتمال بروز بیماری های قلبی وعروقی وسکته پس از سن ۴۰ سالگی در مردان ۴۹درصد ودر زنان ۳۹ درصد است.

سکته قلبی یا انفارکتوس infarction وضعیتی است که در آن خونرسانی به بخشی از عضله قلب متوقف و بافت آن ناحیه دچار مرگ می شود. قلب دارای سه رگ اصلی است که یکی از مهم ترین آنها در بخش چپ قلب قرار دارد. سکته زمانی اتفاق می افتد که هر یک از این رگ ها دچار تنگی و انسداد شود. عامل این تنگی، پلاک هایی است که به مرور زمان بر اثر عوامل مختلف روی دیواره داخلی رگ تشکیل می شود. پلاک شامل ۷۰ تا ۸۰ درصد چربی است و بقیه آن از گلبول های سفید و سلول های خونی تشکیل می شود. روی پلاک، پوسته ای قرار دارد که معمولاً نازک است. اگر تنگی رگ بیش از ۵۰ درصد باشد، احتمال پاره شدن پوسته پلاک بالا می رود. با پاره شدن این پوسته، محتویات آن بیرون می ریزد و رگ را می بندد. در این وضعیت، خونرسانی به عضله قلب مختل می شود و سکته اتفاق می افتد.

حمله قلبی یا سکته قلبی، می تواند خطرناک باشد. شناخت علایم حمله قلبی حیاتی بوده تا در صورتیکه این علایم را حس کردید سریعاً با اورژانس تماس بگیرید.

از مهم ترین علائم هشداردهنده سکته قلبی، احساس درد در قفسه سینه یا فشار سردل است که در بیشتر مواقع این درد همراه با حرکت بیشتر می شود. همچنین این درد معمولاً به فک تحتانی، شانه ها و بازوها انتشار پیدا می کند. تعریق (عرق سرد)، اختلال تکلم و بی حالی نیز از دیگر نشانه های سکته قلبی است. یکی دیگر از نشانه های سکته قلبی احساس درد در ناحیه معده است که فرد آن را با ناراحتی های گوارشی اشتباه می گیرد و باعث می شود مراجعه سریع به پزشک نداشته باشد.

در مراحل اولیه بعد از بروز سکته قلبی، مهمترین درمان اولیه، دادن داروهایی است که باعث از بین بردن و حل شدن لخته خون می گردد که در بعضی مواقع، این عمل قبل از اینکه فرد به بیمارستان برسد شروع می شود. همه افراد بویژه بیماران قلبی باید همیشه قرص آسپیرین و نیتروگلیسرین (زیر زبانی) را همراه خود داشته باشند. فرد هنگام درد قفسه سینه باید بنشیند و قرص نیتروگلیسرین را در زیر زبان قرار دهد؛ زیرا در وضعیت ایستاده، مصرف آن باعث کاهش فشار خون می شود. قرص باید به طور طبیعی حل شود و نباید بلعیده شود. بیماری که دهانش خشک است قبل از مصرف قرص کمی آب بنوشد یا دهان خود را خیس کند و قبل از حل شدن قرص زبان خود را حرکت ندهد. در صورتی که پس از مصرف یک قرص درد کاهش نیافت، می توان به فاصله هر پنج دقیقه تا سه قرص استفاده کرد و منتظر رسیدن اورژانس شد. علاوه بر قرص زیرزبانی، مصرف آسپیرین نیز می تواند هنگام بروز علائم سکته مفید باشد. در این شرایط فرد باید یک قرص آسپیرین ۳۲۵ میلی گرمی جویدنی یا چهار قرص آسپیرین (۸۰ میلی گرمی) را یکجا مصرف کند تا آمبولانس به محل برسد.



درمان سکته قلبی

سکته قلبی یک اورژانس پزشکی است. اولین قدم استراحت کامل، تجویز اکسیژن و کنترل فشار خون و ریتم قلبی است.

اهداف درمان سکته قلبی شامل توقف پیشرفت حمله قلبی، کاهش بار قلب و پیشگیری از عوارض می باشد.

داروها و مایعات مستقیماً از راه یک کاتتر داخل وریدی به درون یک سیاهرگ تزریق می شوند. نیترو گلیسرین وریدی یا سایر داروها برای کنترل درد و کاهش نیاز قلب به اکسیژن به کار می روند. مورفین و داروهای مشابه ضد دردهای قوی هستند که ممکن است برای یک حمله قلبی تجویز شوند. داروهای حل کننده لخته در عرض ۱۲ ساعت پس از شروع درد سینه ممکن است تجویز شوند.

داروها:

ترومبولیتیک: شایع ترین دارو از این گروه از داروها که در سرتاسر جهان مصرف می گردد، داروی "استرپتوکیناز" می باشد، اما در بعضی موارد، داروی گرانقیمت تری به نام TPA یا فعال کننده پلاسمینوژن بافتی، ترجیح داده می شود. نکته اساسی در داروهای ترومبولیتیک، این است که اگر این داروها در عرض ۶ ساعت بعد از وقوع سکته قلبی تزریق شوند، تأثیر زیادی خواهند داشت، زیرا بعد از این مدت عضلات قلب ممکن است حتی اگر لخته هم از بین برود و شریان کرونری دوباره باز شود، صدمه بدی دیده باشند. بیشترین تأثیر داروی استرپتوکیناز وقتی خواهد بود که در همان ساعت اول بعد از وقوع سکته قلبی، تزریق شود، اما اگر این کار انجام نشد، هنوز هم می توان تا ۱۲ ساعت اول این دارو را تزریق نمود. درمان با هپارین به منظور پیشگیری از تشکیل لخته های جدید، برای ۴۸ تا ۷۲ ساعت ادامه می یابد. علاوه بر این وارفارین (کومادین) که خوراکی مصرف می شود، ممکن است جهت پیشگیری از تشکیل لخته های بیشتر تجویز شود.

آسپرین: آسپرین، شایع ترین دارویی است که تجویز می شود، اما بعضی از افراد به دلایل نمی توانند از آن مصرف کنند. (معمولاً به دلیل اختلالاتی که در معده ایجاد می شود) هدف اصلی از تجویز آسپرین، کاهش چسبندگی پلاکتها که مسئول ایجاد لخته در خون هستند، می باشد.

داروهای بتابلوکر: این داروها که باعث بلوک شدن و جلوگیری از اثر هورمون آدرنالین بر روی گیرنده هایی که در قلب و رگهای خونی وجود دارد می شوند، سبب کاهش خطر بروز یک سکته قلبی دیگر در فرد می گردند. بسیاری از پزشکان از این داروها تجویز می کنند اما در بعضی از افراد مثل کسانی که دچار آسم، برونشیت یا نارسایی قلبی هستند، داروهای بتابلوکر (مثل آتنولول و پروپرانولول) نباید تجویز گردد. **مهارکننده های ACE:** کشف این داروها باعث پیشرفتهای بزرگی در درمان مشکلات قلبی شده است. ACE (یا آنزیم مبدل آنژیوتانسین) باعث افزایش مقدار آنژیوتانسین در گردش خون می شوند. آنژیوتانسین

باعث انقباض و تنگ شدن رگهای خونی می شود و سبب می گردد که بدن، مقادیر بیشتری آب و نمک در خود نگه دارد. مهارکننده های ACE با کاهش میزان آنژیوتانسین، از بروز سکتة های قلبی و نارسایی قلبی در افراد می کاهند.

استاتین ها: این گروه از داروهای جدید باعث کاهش کلسترول خون می گردند. این داروها با کاهش مقدار کلسترولی که در بدن (بویژه در کبد) ساخته می شود، از رسوب آنها در شریانها جلوگیری می کنند. داروهای این گروه شامل لوواستاتین، فلوواستاتین و سیمواستاتین می باشند.

نیترا تها: این داروها از مهمترین داروهایی هستند که در منزل استفاده می شود. این دسته شامل قرصهای زیرزبانی نیتروگلیسرین و قرصهای ایزوسوربایدی نترات می باشند.

تهیه و تنظیم : دکتر ویدا چوپانکاره کارشناس دارو

منابع:

emedicine.medscape.com
galb.ir