

حمله قلبی چیست و علائم و نشانه های آن و علل ایجاد آن چیست؟

قلب از سان عضله قوی است که طی ۲۴ ساعت، صد هزار بار می تپد تا از طرفی اکسیژن و مواد غذایی را به سراسر بدن و از طرف دیگر مواد زائد را به کلیه ها و ریه برای دفع آنها برساند. عملکرد مناسب قلب جهت حفظ زندگی ضروری است. عضله قلب را سه رگ اصلی بنام عروق کرونر (تاجی) و شاخه های آن تغذیه می کنند. این سه رگ روی عضله قلب قرار دارند و قسمت قدامی (جلویی)، قسمت خارجی و تحتانی عضله قلب را خون رسانی می کنند. اگر این عروق تنگ یا مسدود شوند، خون رسانی به عضله قلب مختل می شود و قلب نمی تواند خون حاوی اکسیژن و مواد غذایی دریافت کند. کم خونی موضعی در عضله قلب را ایسکمی می نامند. سکته قلبی (انفارکتوس) بدلیل قطع کامل جریان خون حاوی اکسیژن و مواد غذایی به عضله قلب، اتفاق می افتد.

علائم بیماری عروق کرونر

اگر عروق کرونر تنگ و یا مسدود شود و ایسکمی و یا حمله قلبی (سکته قلبی یا انفارکتوس) اتفاق بیفتد علائم زیر ایجاد می شود:

- ♥ معمولا درد در قفسه سینه احساس می شود. ممکن است بجای درد احساس سنگینی، فشار شدید (مثل اینکه فردی روی سینه ایستاده است) یا احساس سوزش و سوزن سوزن شدن روی سینه احساس شود. درد ممکن است به فک تحتانی، شانه ها، هردو بازو و دست و گردن، بین دوکتف و پشت قفسه صدری نیز احساس شود.
- ♥ احساس تنگی نفس می تواند از علائم حمله قلبی (ایسکمی یا سکته قلبی) باشد. خستگی زودرس (تقریبا" کمتر از یک ماه قبل شروع شده باشد) از علائم ایسکمی حاد است.
- ♥ اگر درد قفسه صدری در استراحت اتفاق بیافتد و بیش از ۱۰ دقیقه طول بکشد این درد ممکن است شروع یک حمله قلبی باشد.
- ♥ درد ممکن است در ناحیه سردل (اپیگاستر) احساس شود، این درد معمولا" با دردهای معده اشتباه می شود لذا بهتر است به پزشک مراجعه شود تا نوع گوارشی از قلبی افتراق داده شود.
- ♥ ممکن است همراه با درد، تعریق و یا علائمی مانند تهوع و استفراغ وجود داشته باشد. گاهی بجای درد قفسه صدری بیمار دچار تنگی نفس می شود.

چه اقدامی باید کرد:

اگر علائم فوق شامل درد قفسه سینه و تنگی نفس بطور ناگهانی در بیمار رخ دهد، برای اینکه فعالیت قلب افزایش نیابد. بیمار باید آرام در وضعیت نیم نشسته قرار گیرد و هیچ حرکتی نکند. فوری با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفته شود. اگر به اورژانس دسترسی وجود ندارد، از دیگران برای انتقال به بیمارستان کمک بگیرد.

در صورتی که امکان اندازه گیری فشارخون وجود دارد، پس از گرفتن فشارخون بیمار، اگر فشار سیستول یا ماکزیمم بیش از ۱۰۰ میلی متر جیوه باشد، قرص ژله ای زیرزبانی تی ان جی مصرف شود.

در انتقال به مرکز درمانی، بیمار نباید راه برود و از پله ها پایین بیاید، بلکه باید توسط دیگران به اتوموبیل منتقل و به مرکز درمانی انتقال یابد. قبل از رسیدن به بیمارستان اگر بیمار به قرص آسپرین دسترسی دارد، دو عدد قرص ۸۰ میلی گرمی را با هم بجود، در غیر اینصورت برای تهیه قرص جابجا نشود. زیرا کمترین فعالیت در شرایط حمله قلبی آسیب جدی به همراه دارد.

چه عواملی موجب تنگی عروق کرونر (عروق تغذیه کننده عضله قلب) می شود:

عروق کرونر مانند لوله های خالی هستند. دیواره آنها از سه لایه داخلی، میانی و خارجی تشکیل شده است. قسمت میانی از عضلات بسیار کوچک و رشته های ارتجاعی تشکیل شده و روی آن را (داخل فضای عروق کرونر) یک لایه سلول بنام آندوتلیال می پوشاند. این لایه سلولی از تماس قسمت مجرای میانی رگ با خونی که در رگ جاری است، ممانعت میکند.

بیماری عروق کرونر از کودکی آغاز می شود، بطوری که رسوب رگه هایی از چربی در جدار رگ بتدریج شروع و بیشتر می شود و به دیواره رگ آسیب می زند. علاوه بر چربی مواد دیگری مثل کلسترول یا سلولهای التهابی در جدار رگ رسوب می کنند و به این مواد رسوب شده، پلاک می گویند. اندازه این پلاک ها متفاوت است و بتدریج به داخل رگ پیشروی می کنند. سطح این پلاک ها در داخل رگ سفت، سخت و شکننده است و ممکن است ترک بخورد یا پاره شود و در نتیجه قسمت میانی رگ با خون داخل مجرای رگ تماس پیدا می کنند و پلاک ها که عناصر کوچکی از خون هستند، در محل ترک خوردگی و یا پاره شده گی جدار رگ جمع می شوند و تشکیل لخته می دهند و مجرای رگ را تنگ تر یا کاملاً مسدود می سازند و بدین ترتیب خونرسانی به عضله قلب کاهش می یابد و یا قطع می شود و ایسکمی یا سکته قلبی رخ می دهد.

علل زمینه ساز بیماری عروق کرونر:

تشکیل رسوب (پلاک) در جدار رگ، **آترواسکلروز** نامیده می شود. مسیر ایجاد آترواسکلروز با وجود موارد زیر تسریع می شود: مصرف دخانیات، فشارخون بالا، کلسترول بالا، کم تحرکی، دیابت، چاقی و اضافه وزن و سابقه خانوادگی بیماری عروق کرونر زودرس (پدر و برادر کمتر از ۵۵ سال و مادر و خواهر کمتر از ۶۵ سال مبتلا به سکته قلبی یا ایسکمی قلبی شده باشند)

راه های پیشگیری از بیماری عروق کرونر و کند کردن سیر آترواسکلروز

- ♥ ترک مصرف دخانیات
- ♥ پیروی از الگوی غذایی سالم: مصرف میوه و سبزیجات، کاهش مصرف چربی به خصوص چربی های اشباع، کاهش مصرف شیرینی و مصرف آجیل (با توجه به کالری بالای این گروه از مواد غذایی به اندازه کافی مصرف شود)
- ♥ ترک مصرف دخانیات
- ♥ کنترل وزن با توجه به این که چاقی و اضافه وزن از عوامل زمینه ساز بیماری های قلبی عروقی و عوامل خطری مانند فشارخون بالا و دیابت است، باید برای کاهش وزن برنامه ریزی شود.
- ♥ فعالیت بدنی مناسب روزانه حداقل نیم ساعت فعالیت بدنیا شدت متوسط (پیاده روی نسبتاً سریع طوری که تعداد تنفس و ضربان زیاد شود، اما بتوان با همراه خود براحتی صحبت کرد).
- ♥ کنترل قندخون و فشارخون
- ♥ کنترل استرس