

آنژین صدری

آنژین صدری یا آنژین یک احساس ناراحتی است که به صورت متناوب در قفسه سینه ایجاد می شود و معمولاً فقط چند دقیقه به طول می انجامد. محل آن معمولاً در مرکز قفسه سینه و پشت جناغ است. بیماران مبتلا به این عارضه معمولاً آن را به صورت درد، سنگینی، سفتی، پری یا احساس فشاری ناراحت کننده و فشارنده بیان می کنند گاهی این درد یا ناراحتی به یک یا هر دو دست انتشار می یابد و گاهی هم انتشار آن به ناحیه پشت، گردن، فک یا معده است. در بعضی موارد هم بی حسی و کرختی شانه ها، بازوها و یا مچ ها ایجاد می شود. آنژین زمانی ایجاد می شود که ماهیچه قلب جریان خون و اکسیژن کافی دریافت نمی کند، به همین دلیل شما آن را بیشتر در مواقع فعالیت یا استرس روحی تجربه می کنید. چرا که در این زمان هاست که فشار خون و ضربان قلب افزایش می یابد و ماهیچه قلب احتیاج به اکسیژن بیشتری پیدا می کند.

آنژین صدری و سکته قلبی

هم آنژین صدری و هم حمله قلبی در نتیجه جریان خون ناکافی به ماهیچه قلب ایجاد می شوند ولی یک تفاوت مهم بین این دو وجود دارد. در آنژین جریان خون کاهش یافته است و این موضوع به خصوص زمانی که قلب باید کار بیشتری انجام دهد، نمایان تر است. این کاهش موقتی جریان خون باعث ایجاد ناراحتی در قفسه سینه می شود. در یک سکته قلبی جریان خون به قسمتی از ماهیچه قلب ناگهان قطع می شود و این به دلیل بسته شدن یکی از عروق کرونر است. درد ایجاد شده در این حالت معمولاً شدیدتر و طولانی تر است. حملات آنژین باعث صدمه دائمی به ماهیچه قلب نمی شوند. با این حال مشکلات زمینه ای موجود که باعث ایجاد آنژین می شوند می توانند منجر به سکته قلبی شوند و سکته قلبی با آسیب های دائمی ماهیچه قلب همراه است. بعضی افراد مبتلا به آنژین دچار حمله قلبی نشده اند و برخی نیز تنها پس از سکته قلبی دچار حملات آنژین صدری می شوند.

راه های مقابله بدن

زمانی که عروق کرونر دچار انسداد نسبی می شوند بدن شما روشی برای افزایش جریان خون به ماهیچه قلب دارد. به این صورت که عروق مجاور متسع شده و شاخه های ریز جدیدی ساخته می شوند تا خون بیشتری را به منطقه هدایت کنند. این پدیده را «جریان خون جانبی» می نامند.

اگر جریان خون جانبی به خوبی ایجاد شود ممکن است علائم آنژین کاهش یافته و یا حتی کاملاً برطرف شوند. این جریان خون اضافی به ماهیچه های قلب می تواند مانع ایجاد سکته شود و اگر هم یک حمله قلبی اتفاق بیافتد آسیب دائمی ماهیچه قلب خفیف تر خواهد بود.

آنژین در اثر چه عاملی ایجاد می شود؟

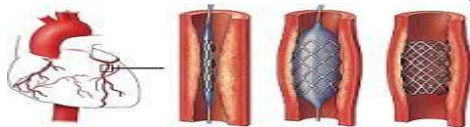
آنژین و حمله قلبی منشا واحدی به نام «تصلب شرایین» دارند. تصلب شرایین تجمع رسوبات حاوی مواد چرب مثل کلسترول در شریان های کرونر است. این عارضه معمولاً در ابتدای زندگی شروع می شود به گونه ای که اکثر افراد در میانسالی دچار درجاتی از آن هستند.

تشخیص بیماری: معمولاً پزشک می تواند از توضیحاتی که در مورد علائم بیماریتان به او می دهید به تشخیص برسد. معاینه فیزیکی و نوار قلب در حالت استراحت می توانند کاملاً طبیعی باشند. به همین دلیل پزشک ممکن است درخواست تست ورزش برای شما بکند، هدف از این آزمایش اندازه گیری کارکرد قلب در حین انجام فعالیت فیزیکی و افزایش بار وارد بر قلب است. نوار قلبی که در حین فعالیت بدنی گرفته می شود، می تواند نرسیدن مقدار کافی اکسیژن به قلب را ثبت کرده و نمایش دهد. حتی پس از گرفتن شرح حال از بیمار، معاینه فیزیکی و تست ورزش در تشخیص آنژین صدری می تواند مشکل باشد. در این موارد پزشک درخواست «تست استرس تالیوم» می کند.

در طی این آزمایش یک ماده رادیواکتیو (تالیوم) به یک ورید تزریق شده و جریان خون به ماهیچه قلب در حال ورزش اندازه گیری می شود این اندازه گیری باردیابی ماده رادیواکتیو انجام میشود. ممکن است پزشک تشخیص دهد آزمایش دیگری به نام «آنژیوگرام عروق کرونر» لازم است. این آزمایش در حقیقت فیلمی است که با اشعه ایکس از شریان کرونر شما گرفته می شود.

درمان دارویی:

نیتروگلیسرین: معمولاً به خوبی جلوی درد و ناراحتی را در آنژین می گیرد و یا آن را کمتر می کند. این دارو معمولاً به صورت قرص های کوچک زیر زبانی یا اسپری دهانی استفاده می شود. اگر آنژین شما بعد از ۱۵ دقیقه از استفاده اولین قرص نیتروگلیسرین برطرف نشد به اورژانس مراجعه کنید. برای کاهش بیشتر میزان حملات پزشک شما ممکن است داروهای دیگری در کنار نیتروگلیسرین تجویز کند که این داروها با کاهش ضربان قلب و پایین آوردن فشار خون، کار قلب را در حین فعالیت کم می کنند. اگر درمان دارویی به بهبود آنژین شما نینجامد، پزشکتان ممکن است عمل PTCA را برایتان درخواست کند. این نام مخفف عبارت آنژیوپلاستی مجرای کرونر از طریق پوست است. این تکنیک می تواند جریان خون را در عروق خونی تنگ شده افزایش دهد. شریان هایی که به وسیله آنژیوپلاستی باز شده اند، ممکن است در طول زمان دوباره بسته شوند، به همین علت از وسیله ای به نام «استنت» برای کاهش احتمال این عارضه در آن محل استفاده می شود.





مراقبت در آنژین صدری



تهیه و تنظیم:

گروه آموزش به بیمار و ارتقای سلامت بیمارستان مهراد

تاریخ بازنگری: اردیبهشت ۱۴۰۵

مدیتیشن و تمرین های آرامش بخش روش های خوبی برای مقابله با استرس هستند. بعضی پزشکان توصیه می کنند ماهیچه های خود را در روز به مدت ۲۰ دقیقه کاملاً شل کنید. از دیگر روش های کنترل استرس، انجام دادن تمرین هایی شامل نفس های مکرر عمیق است. تمرکز بر یک فکر یا تجربه خوشایند از دیگر راه های خوب مبارزه با استرس است.

❖ **روش تغذیه خود را اصلاح کنید:** هضم غذا هم مثل فعالیت فیزیکی ممکن است باعث شود قلب شما بیشتر فعالیت کند به همین دلیل ممکن است متوجه شوید درد آنژیینی بعد از یک وعده غذای سنگین در شما بیشتر ایجاد می شود. سعی کنید از غذاهای سنگین و وعده های غذایی حجیم تا حد امکان خودداری کنید. بعد از خوردن غذا کمی استراحت کنید. اگر درد آنژیینی بعد از غذا در شما معمول است امکان دارد پزشکتان نیترو گلیسرین را قبل از تغذیه برایتان تجویز کند.

❖ **سیگار نکشید و از قرار گرفتن در معرض دود سیگار دیگران نیز بپرهیزید:** کشیدن سیگار برای همه مضر است و اگر شما مبتلا به آنژین صدری یا مشکلات قلبی هستید برای شما مضرتر خواهد بود. بنابراین لازم است برای ترک آن تلاش کنید. کشیدن سیگار با منقبض کردن عروق بر قلب شما فشار می آورد به علاوه باعث تندتر شدن ضربان قلب می شود و در کنار این دو مسئله با جایگزین شدن منوکسیدکربن به جای اکسیژن در خون شما، به کاهش اکسیژن در دسترس قلب هم می انجامد در نتیجه این عوامل سیگار معمولاً آنژین را شدیدتر کرده و خطر سکت قلبی را هم زیادتر می کند.

❖ **فشارخونتان را کنترل کنید:** فشار خون بالا خطر ایجاد بیماری های قلبی و سایر اختلالات گردش خون را بالا می برد به علاوه کار قلب را افزایش داده و آنژین صدری را بدتر می کند.

جراحی: اگر با وجود استفاده از داروها دچار آنژین های متعدد و ناتوان کننده می شوید یا اگر شریان های قلبتان به شدت تنگ شده است ممکن است نیاز به جراحی پیدا کنید. در عمل بای پس که معمولاً در این موارد استفاده می شوند، یکی از شریان ها یا وریدهایی که از پا یا سینه گرفته می شوند به شریان بسته شده پیوند زده می شود و مانند میان بری برای جریان خون رگ بسته شده عمل می کنند، اگر بیش از یک شریان بسته شده باشد این عمل روی هر یک از آنها انجام می شود.

شما چه می توانید بکنید؟

شما می توانید برای کاهش شانس حمله، روش زندگیتان را اصلاح کنید.

❖ **فعالیت فیزیکی تان را کنترل کنید:** ورزش در حد متوسط به کنترل وزن و مقابله با استرس کمک می کند و می تواند برای شما مفید باشد البته در ابتدا بهتر است با تمرینات سبک تر شروع کنید. در اغلب موارد آنژین با شروع یک برنامه ورزشی کاهش می یابد. از پزشک خود در مورد میزان و نوع فعالیت ورزشی مناسب سوال کنید. اگر ناراحتی و درد شما طی ورزش روزانه ایجاد می شود، احتمالاً پزشک به شما پیشنهاد خواهد کرد فعالیت ورزشی خود را اصلاح یا کلاً قطع کنید. اگر تماس جنسی و رابطه زناشویی باعث بروز آنژین در شما می شود با پزشک خود در مورد آن صحبت کنید. استفاده از نیتروگلیسرین ممکن است مانع آنژین در حین فعالیت جنسی شود.

❖ با پزشکتان در مورد مصرف الکل مشورت کنید.

❖ **از هیجان های روحی بپرهیزید:** هر نوع هیجان روحی و عصبانیت ناگهانی می تواند منجر به آنژین شود. فراگیری روش های کنترل احساسات می تواند به شما در تسلط بر دردهای آنژیینی کمک کند.