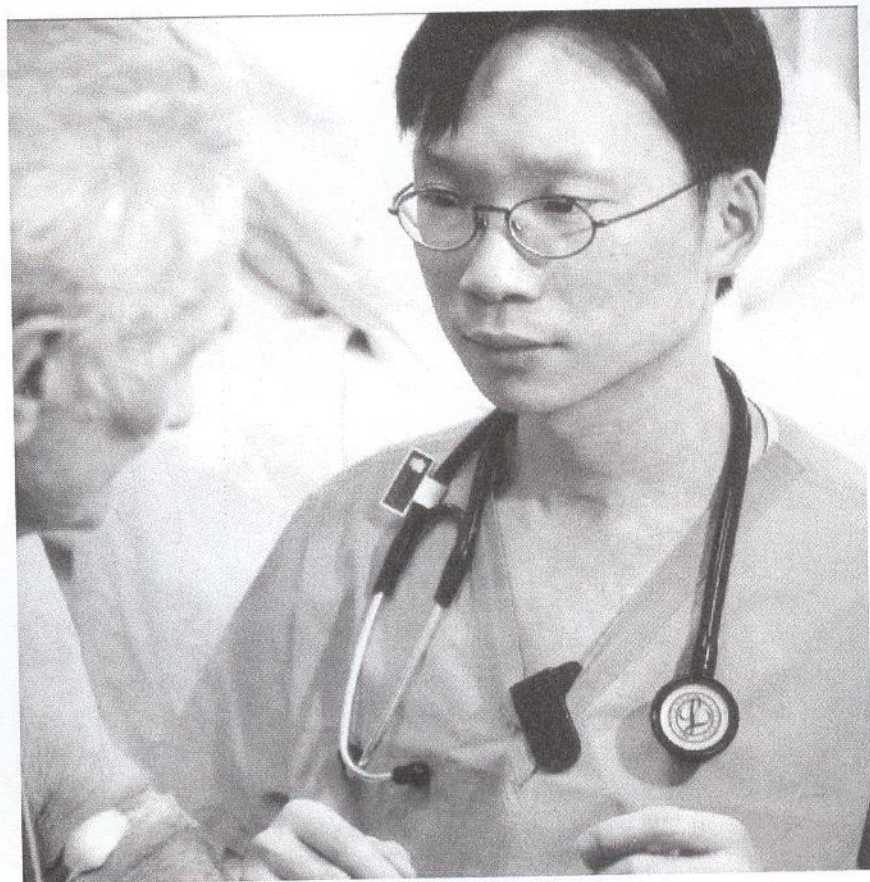


آثرین صدري

مجموعه‌ای از اطلاعات برای افرادی که مبتلا به آثرین صدري هستند
برای خانواده و دوستان آنان

مترجم: مرضی مدنی نژاد

شریه نیا، قلب انگلستان



مطالبی که در این جزوه آورده شده است نمی تواند جایگزین دستورات یا راهنمایی هائی شود که پزشک شما با آشنائی کاملی که از وضع جسمانی شما دارد، به شما داده است. این جزوه برای افرادی که مبتلا به آنژین صدری شده اند، و نیز برای دوستان، و افراد خانواده آنان تهیه شده است.

درباره موضوع های زیر گفتگو میکند:-

- آنژین صدری چیست

- علت آن چیست

- آزمایش هائی که برای تشخیص آن انجام میدهند

- درمان آنژین، که شامل درمان و جراحی نیز می شود

- چه باید کرد. چه نباید کرد تا آنژین شما از آنچه هست بدتر نشود.

فهرست مندرجات

۳	آنژین صدری چیست ؟
۴	علت آنژین چیست ؟
۸	چگونه پزشک آنرا تشخیص میدهد ؟
۱۱	چگونه آنژین را درمان میکنند ؟
۲۲	چه میتوانم بکنم تا از حمله آنژین جلوگیری کنم ؟
۲۸	زندگی با آنژین صدری چگونه میگذرد ؟
۳۱	تغییراتی که باید پزشک خود را از آن آگاه کنید
۳۴	اصطلاحات فنی

آنژین صدری احساسی ناراحت کننده در قفسه سینه است. معمولاً مثل آن میماند که سینه شما سنگینی میکند، یا اینکه درست در وسط سینه خودتان نوعی سفتی یا فشار احساس میکنید که ممکن است تا بازوها، گردن، آرواره، صورت، پشت، یا شکم شما کشیده شود. بعضی افراد آن را به دردی گند و گنگ و بعضی دیگر آن را به دردی سمج تعبیر کرده اند. علائم و نشانه های این بیماری معمولاً ظرف ده دقیقه کاهش می یابد. برای بعضی ها این سفتی و انقباض، بسیار حاد و دردناک و برای بعضی دیگر بیش از یک ناراحتی جزئی نبوده است.

چیز بزرگ آنژین صدری می شود؟

آنژین، ممکن است در اثر فعالیت های بدنی، یا ناراحتی های عصبی ظاهر شود. معمولاً هنگامی که شما مشغول راه رفتن یا ظاهر می شود. اگر هوا سرد است، یا آنکه شما پس از خوردن غذا مشغول راه رفتنید، همان وقت، ممکن است ماشه آن به سادگی کشیده شود. آن احتمال نیز وجود دارد، زمانی که مشغول استراحت یا کار اتفاق بیفتد. یا حتی ممکن است هنگامی که در خوابید این ماشه کشیده شود.

اگر حمله آغاز شده چه باید کرد؟

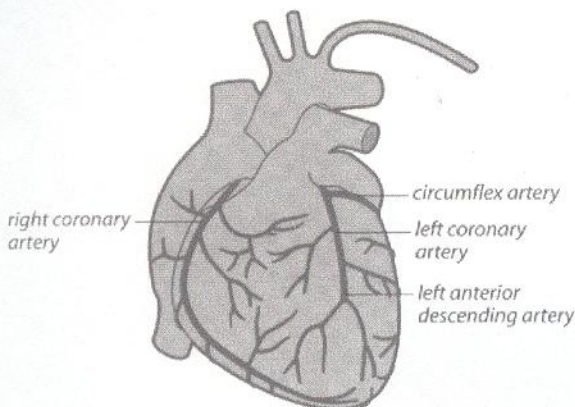
اگر با حمله آنژین مواجه شدید باید به هر کاری که مشغولید، آنرا رها کنید و به استراحت بپردازید تا این ناراحتی و حمله پایان یابد و درد متوقف شود. هم چنین نیاز به آن دارید که از داروهایی که در دست دارید برای رفع ناراحتی استفاده نمائید. اگر پس از ۱۵ دقیقه هنوز هم آن

سنگینی، یاسفتی رادر سینه دارید و آن را احساس میکنید باید به پزشک خود اطلاع دهید، و یا اینکه با آمبولانس خود را به بیمارستان برسانید.

علت آنژین صدری چیست؟

عضله یا ماهیچه قلب، خودش به دریافت خون و اکسیژن و مواد مقوی غذایی نیازمند است تا بتواند خون را پمپاژ کند و آنرا به تمام نقاط بدن شما برساند. رگهای کورونر قلب، یا عروق، یا شریانها، خون غنی شده با اکسیژن را به ماهیچه قلب می‌رسانند. دو سرخرگ عمده قلب (چپ و راست) بسیاری از اوقات تقسیم می‌شوند تا خون، به تمام دیواره های عضلانی قلب برسد.

The heart



این عروق کورونر که وظیفه غذا رساندن به قلب را دارند ممکن است در اثر جمع شدن مواد چرب طی سالیان دراز در دیواره داخلی آنها، باریک شوند. به این حالت در زبان پزشکی

میاد قلب انگلستان

atherosclerosis اترُوسکلروزیز گویند، و به آن مواد چرب که در جدار سرخرگ جمع شده اند «اتروما» میگویند. در طی زمان این سرخرگ ممکن است باریک و باریک تر شود. به قسمی که دیگر نتواند به اندازه خوراکی قلب خون اکسیژن دار به ماهیچه قلب هنگامی که تقاضای آن خون را دارد، تحویل دهد- مثلاً در آن زمانی که شما مشغول تمرین ورزشی هستید. به همین حالت، آنژین صدری گویند. همین موقع است که قلب تشنه اکسیژن است و چون به آن نمیرسد آن سفتی و سنگینی را شما در سینه خود احساس میکنید. اگر انجام کارهای زیر جزو عادات و خصائل شما شده است احتمالاً در انتظار «اتروما» نیز باشید:-

- اگر جزو دسته سیگاری ها هستید.

- اگر فشار خونتان بالاست.

- اگر سطح کلسترول خونتان بالاست.

- اگر به اندازه کافی ورزش نمی کنید.

- اگر دیابت دارید.

فاکتورهای دیگری که در این کار دخالت دارند زیاده از حد تنومندی، چاقی، نوشیدن زیاد تراز حد معمول الکل، و سابقه تاریخی خانوادگی برای سکت قلبی و آنژین صدری داشتن است.

من از کجا بدانم که این حالت آنژین صدری است؟

چه بسیار دردهای سینه که با آنژین صدری بی ارتباط است. دردهای کوتاه، تند و تیز چون خنجر، معمولاً دردهای عضلانی است. درد گنگ و پایدار، که جای آن در زیر پستان چپ ماست معمولاً وقتی ظاهر میشود که ما ناراحت و عصبانی و یا زیاد واله و مشتاقیم. سوء هاضمه نیز

نیای قلب انگلستان

میتواند در مرکز سینه درد بیافریند ولی این درد معمولاً به غذا مرتبط می شود و نه ورزش.

فرق بین آنژین صدری و سکته قلبی چیست؟

وقتی سکته قلبی ظاهر می شود که یکی از عروق کورونر قلب که باریک شده بوده است لخته خونی این راه باریک را مسدود کند. درد سینه ای که در اثر سکته قلبی به شخص دست می دهد معمولاً شدید تر از آنژین و مدت درد آن نیز طولانی تر است. در سکته، ممکن است شما عرق کنید و حالت استفراغ نیز داشته باشید. قرص نیترات یا افشانک (اسپری) آن که معمولاً دردهای آنژین را تخفیف می دهد، در سکته کار ساز نیست. علائم شدید سوء هاضمه که با داروالتیام نمی یابد احتمال دارد سکته قلبی باشد.

چنانچه خصوصیات آنژین صدری تأثیر یابد

بسیاری از افراد پس از تمرین های ورزشی خاص خودشان مبتلا به آنژین شده اند. این نوع آنژین را «آنژین پایدار» میگویند. ولی اگر خصوصیات آنژین فرق کند و با تمرین کمتری ظاهر شود، یا حتی هنگامی که شما مشغول استراحتید سرو کله آن پیدا شود، به آن «آنژین نا پایدار» گویند.

اگر نحوه آنژین شما به طریقی که گفته شد تغییر یافت، آنرا به پزشک خود اطلاع دهید. معمولاً این نوع تغییرات قبل از آنکه سکته قلبی ظاهر شود اتفاق می افتد. بنابراین باید فوراً به آن رسیدگی شود و شخص تحت درمان قرار گیرد.

آثار و علائم سکتۀ قلبی

آثار و علائم آنژین صدری

نوع ناراحتی و درد تقریباً شبیه آنژین صدری است ولی معمولاً حاد تر است

سفتی و سنگینی در قفسه سینه که ممکن است به بازو یا گردن، آرواره، پشت، و شکم نیز کشانده شود

ممکن است شخص عرق کند، حالتی پیدا کند که انگار کله اش سبک و خالی شده است، حالت استفراغ داشته باشد، تنگی نفس داشته باشد. یا به عبارت دیگر نفسش بند بیاید.

سکتۀ قلبی، وقت نمی شناسد و ممکن است هر زمان اتفاق افتد. حتی در زمانی که فرد مشغول استراحت است.

آنژین زمانی ظاهر می شود که شما مشغول فعالیت بدنی، یا آنکه تحت تأثیر هیجانات بدنی هستید.

اگر علائم و آثار بیش از ۱۵ دقیقه بطول انجامید، احتمالاً سکتۀ قلبی است.

علائم و آثار، پس از گذشت ۱۰ دقیقه از بین میرود.

آثار و علائم با استراحت، یا با استفاده از قرص نیترات، یا اسپری، بطور کامل از بین نمی رود.

علائم و آثار با استراحت، یا با استفاده از قرص های نیترات یا افشانک، از بین میرود

اگر شما تصویری کنید سکتۀ قلبی داشته اید شایسته است با آمبولانس خود را به بیمارستان برسانید.
بنیاد قلب انگلستان

چگونه پزشک آثرین صدری را تشخیص می دهد؟

گوا اینکه تشخیص آثرین صدری در زنان مشکل تر است با این وجود اگر شما مبتلا به آثرین صدری شده باشید پزشک شما میتواند آن را تشخیص دهد. پزشک، به قلب شما گوش میدهد، تعداد ضربان و ریتم آن را بررسی میکند، و حالت عمومی شما را می سنجد و یکی دیگر از کارهایی که میکند این است که می خواهد اطمینان یابد شما دیابت ندارید. آزمایش دیگری که حتما انجام خواهد شد این است که کلسترول خون شما را نیز آزمایش خواهد کرد. با این آزمایش می خواهد سطح کلسترول خون شما را داشته باشد و مطمئن گردد چربی های دیگری در خون شما هست یا نه؟

علاوه بر اینها پزشک شما ممکن است شما را برای یک، یا چند آزمایش دیگر اعزام نماید. این آزمایشها عبارتند از:-

- یک الکترو کاردیو گرام (ECG) یا تمرین ECG .
- یک اسکن تالیوم.

- آنژیو گرافی کورونر قلب (cardiac catheterisation).

معمولا این آزمایشات همه در بیمارستان و طی روز انجام می شود (چنین معنی میدهد که لازم نیست شما شب در بیمارستان توقف داشته باشید). به این آزمایش ها در زیر اشاره می کنیم. برای اطلاعات بیشتر به جزوه cardiac investigation که از انتشارات بنیاد قلب انگلستان است مراجعه نمائید.

الکترو کاردیو گرام (ECG) یا تمرین ECG

احتمالا پزشک شما، شما را برای یک آزمایش الکترو کاردیو گرام بنیاد قلب انگلستان

اعزام خواهد نمود. این آزمایش، ریتم قلب شما و فعالیت الکتریکی قلب شما را ثبت میکند. این آزمایش بدون درد است و بیش از پنج دقیقه طول نمیکشد. تکه های فلزی کوچکی را که در پلاسترهای چسبناک گذاشته شده و به ماشین که تغییرات را یادداشت میکند متصل است بر روی بازو، رانها، و سینه های شما میگذارند. ماشین، که پس از راه انداختن موارد را ثبت نموده است گزارش کار را در اختیار مسئول آن قرار میدهد. اگر عروق کورونر شما باریک و تنگ شده باشد، الکترو کاردیو گرام گزارشش غیر طبیعی و نامطلوب است. دستگاه مزبور قادر است شواهدی از تشخیص آنزین شما را بدست دهد و مشخص کند که تا چه حد حاد و خطرناک است.

غالباً آنزین صدری بازور زدن و تقلا ظاهر می شود. این گفته چنین معنی میدهد که اگر زمانی که شما در استراحت بودید و از شما الکترو کاردیو گرام گرفته شده است ممکن است گزارشی که ماشین میدهد طبیعی باشد. به همین علت است که از شما خواسته می شود تقلا کنید تا در این حالت از شما کاردیو گرام گرفته شود. معمولاً برای انجام این کار از شما میخواهند که بر روی دو چرخه ئی مخصوص قرار گرفته و پا بزنید، یا اینکه بر روی نواری متحرک بایستید و یا حرکت نوار، بر روی آن قدم زنید و خودتان را با سرعت آن وفق دهید.

اسکن تالیوم (Thallium scan)

به این آزمایش، (radionuclide scan) نیز می گویند. تنها سه، یا چهار نفر در هر صد نفر افرادی که مشکوک به آنزین صدری هستند برای آزمایش اسکن تالیوم، معرفی میشوند. برای افرادی که قادر به
 نبض قلب انگلستان

تمرینهای ورزشی نیستند این آزمایش مفید است (و بنا بر این نمیتوانند آزمایش ورزشی کار دیو گرام نیز داشته باشند). برای زنان، اسکن تالیوم مفید تر از تمرین ورزشی کار دیو گرام است تا آثرین آنان تشخیص داده شود.

مقدار بسیار کمی از مواد رادیواکتیو (ایزوتوپ) هنگامی که بیمار بر روی دو چرخه ثابت، یا چرخ گردنده مشغول ورزش است در خون وی تزریق می شود. دوربین بزرگی که درست در مقابل سینه بیمار نشانه رفته و کار گذاشته شده است اشعه های گامائی که بوسیله ایزوتوپ خارج می شود دریافت میکند. این آزمایش نشان میدهد که کدام قسمت از ماهیچه های قلب در مضیقه خون است و بدنبال آن، دستگاه این احتیاج را اندازه می گیرد.

آیوکرانی عروق کرونر قلب

یک لوله باریک و میان تهی که به آن «catheter» میگویند در شریان ساعد یا بازوی شما، و یا در کشاله ران شما داخل میکنند. آهسته آهسته آنرا به پیش می برند تا آنکه به سرخرگ، یا شریان قلب شما برسد. به این عمل در زبان پزشکی «cardiac cathetisation» میگویند.

پس از این کار، مایعی رنگین را در شریان قلب شما تزریق میکنند و بدنبال آن از جهات، یا گوشه های مختلف با اشعه ایکس از شما عکس می گیرند. این کار، درست شباهت به آن دارد که از تمام جاده

های بدن شما عکس گرفته شود و ضمن آن مشخص کند کجای این جاده تنگ و باریک شده است و این باریکی تا چه حد است. این آزمایش دردناک نیست و به شما بیهوشی موضعی داده خواهد شد.

چگونه آثرین «مان می شود»؟

بیشتر افرادی که آثرین صدري داشته اند، در ابتدای کار دارو به آنها داده شده است. ولی ممکن است لازم گردد بعضی افراد، از همان اول کار به «آثریو پلاستری»، یا جراحی «بای پاس» نیاز داشته باشند.

«مان دارویی»

درمان دارویی ممکن است به دو طریق کمک کند:-

- توزیع خون به قلب شما را زیاد تر کند.

- کاری را که قلب شما باید انجام دهد کاهش دهد.

بخطا طر داشته باشید که هیچگاه نباید بدون قرص بمانید.

داروهائی که برای آثرین بکار گرفته می شوند عبارتند از: نیترات ها،

بتا بلاکرها، calcium channel blockers, potassium channel blockers.

نیترات ها

کار نیترات ها این است که رگها را باز میکنند. کار قلب را کم میکنند و به گشاد کردن عروق کورونر کمک مینمایند.

به محض آنکه شما مورد حمله آثرین صدري قرار گرفتید یکی از کپسول های نیترات گلیسرین (GTN) در زیر زبان خود قرار دهید. یا آنکه قبل از آنکه احساس کنید آثرین صدري شما در حال ظاهر شدن است یکی از آن کپسول ها، یا قرص را در زیر زبان خود قرار دهید.

همواره قرصها یا کپسول های خودتان را در جعبه مخصوص قرار دهید تا بهنگام ضرورت بر راحتی بتوانند آنرا به شما برسانند. هشت هفته که از تاریخ آن گذشت آنرا عوض کنید حتی اگر یک دانه از آن را مصرف نکرده باشید.

احتمال دارد اگر شما یک حمله آنژین داشته باشید از نوع اسپری این دارو برای شما تجویز کنند. هیچوقت محتویات داخل شیشه را تکان ندهید. کار شما این باشد که زیر زبان خودتان را افشانک بزنید و بدنبال آن دهان خود را ببندید.

از بعضی از نیترات ها برای جلوگیری از آنژین استفاده میکنند. بعضی اوقات این موضوع بر روی نوع قرص، ذکر شده است - مثلاً isosorbide mononitrate یا isosorbide dinitrate. بقیه، میتوانند از طریق پوست از یک مشمع مخصوص جذب شوند. کاری که شما باید بکنید این است که هر روز چند ساعتی این مشمع را از بدن خودتان باز کنید تا از مقاوم شدن آن در برابر نیترات جلوگیری شود. با این وصف اگر دچار حمله آنژین شدید هنوز هم میتوانید از اسپری خودتان برای پاشیدن نیترات در زیر زبانتان استفاده کنید.

تأثیرات غیر منتظره

سر درد، گر گرفتن، گیج رفتن سر، وضعف، ممکن است با مصرف نیترات ظاهر شود. ولی با استفاده از قرصهای glyceryl trinitrate این تأثیرات معمولی است. البته هر چه استفاده از دارو ادامه یابد تأثیرات کمتر می شود.

=====

تا بلا کرها

این داروها به صورت قرص در بازارهای داروئی عرضه می شود و لازم است بلعیده شوند. کار آنها این است که میزان تپش قلب را کم میکنند. و به این ترتیب کاری را که قلب باید انجام دهد کم میکنند. با این کار قلب به اکسیژن، خون و تغذیه کمتری نیازمند است. اگر بتا بلا کرها بطور مرتب مصرف شوند، این کار می تواند به تناوب کمتر حملات آنژین بیانجامد.

بتا بلا کرها برای افرادی که بیماری آسم، یا برونشیت دارند مناسب نیست. اگر شما بیماری دیابت دارید، احتمال دارد پزشک شما بتا بلا کر برای شما تجویز نکند. ولی باید گفت که منع تجویز در این باره چندان سفت و سخت نیست.

تأثیرات غیر منتظره

اگر بتا بلا کرها با احتیاط مصرف شوند اثرات جانبی آنها بسیار نادر است. در هر حال، تأثیرات جزئی دارو، همواره متصور است. این تأثیرات شامل خستگی، بیحالی، و سرد بودن دستها و پاها است. سایر اثراتی که کمتر ممکن است اتفاق بیفتد دل بهم خوردگی، اسهال، خارش پوست، عنن، و یا سایر اختلالات جنسی، کابوس، و سوزن سوزنی شدن انگشت هاست.

مصرف بتا بلا کرها را نباید بدون راهنمایی پزشک، بطور ناگهانی قطع کرد زیرا ممکن است حالت آنژین شما را بدتر کند.

calcium channel blockers

calcium channel blocker را برای آن تجویز میکنند تا تناوب حمله های آنژین را کاهش دهند. چنانچه شما آسم، یا برونشیت داشته باشید، پزشک شما ممکن است بجای بتا بلا کرها، برای شما از داروهای فوق
نیاز قلب انگلستان

یعنی calcium channel blockers تجویز کند. بعضی از پزشکان آن را برای بیمارانی که دیابت دارند نیز تجویز میکنند.

تأثیرات غیرمنتظره

تأثیرات جدی غیر معمول است. تأثیراتی جزئی از قبیل گر گرفتن، سردرد، گیج گیجی، ضعف، باد کردن قوزک پا، و بسیاری از اختلالات معدی، برای این داروها متصور است. مثلاً وراپامیل، از داروهائی است که یبوست های درد سردار ایجاد میکند.

Potassium channel activators

این داروها نوع جدیدی از دارواست که برای آرامش بخشیدن دردهای آثرین صدری بکار گرفته می شوند. تأثیر مشابهی با نیترات ها دارند. زیرا دیواره عروق کورونر قلب را تسکین میدهند و سبب می شوند که جریان خون در رگها بهبود یابد. به خلاف نیترات ها، بنظر نمی رسد که با مصرف دائم اثر بهبود بخشی خود را از دست بدهند.

تأثیرات ناخواسته

تأثیرات ناخواسته و غیرمنتظره potassium channel activators، سردرد اولیه، گر کشیدن، سوء هاضمه و منگ شدن است.

ترکیب یا آمیختن داروها باهم

اغلب نیترات ها و بتا بلا کر ها را از همان آغاز درمان با یکدیگر تجویز میکنند. اگر نتوانند آثرین را کنترل کنند، احتمال دارد از باز دارنده های پتاسیم دار استفاده کنند.

آرثروپلاستی عروق کورونری و جراحی «بای پاس»

چنانچه عروق کورونری شما باریک شده اند و عوارض بیماری شما دیگر با دارو تسکین نمی یابد، یا اینکه آنژین شما کم کم شمارا به مرگ تهدید میکند، احتمال دارد به شما پیشنهاد شود:

- به عمل آرثروپلاستی تن در دهید، یا اینکه

- آماده برای جراحی «بای پاس» شوید.

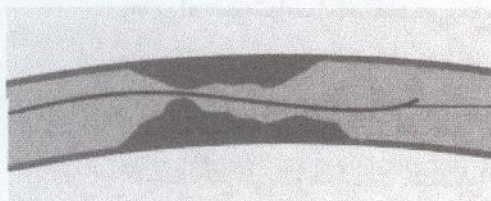
آرثروپلاستی سرخرک

اگر آرثروگرافی که از سرخرگ کورونری شما می شود نشان دهد که آن رگ باریک شده است، ممکن است به شما پیشنهاد شود یک آرثروپلاستی داشته باشید. اینکار را برای آن میکنند تا توزیع خون به ماهیچه های قلب شما را بهبود بخشند.

یک catheter (لوله لاستیکی نازک و تو خالی)، که بالن کوچکی که میتوان آنرا باد کرد بر سر آن قرار دارد در یکی از سرخرگ های کشاله ران پای شما داخل میکنند و آنرا آنقدر جلو می برند تا به سرخرگی که باریک شده است برسد. در این هنگام بالن را باد میکنند تا به کمک آن بتوانند مواد زائد و چربی را که مسئول این باریک شدن بوده است له کنند و از بین ببرند تا به این طریق آن سرخرگ را گشادتر کنند و راه عبور خون به قلب را هموار نمایند. به تصویری که در صفحه بعد است نگاه کنید.

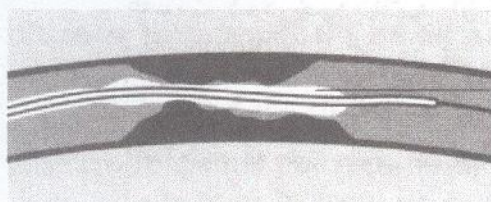
Angioplasty

آنژیوپلاستی



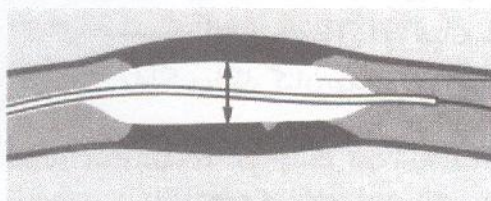
guide wire

سیم راهنما



uninflated balloon

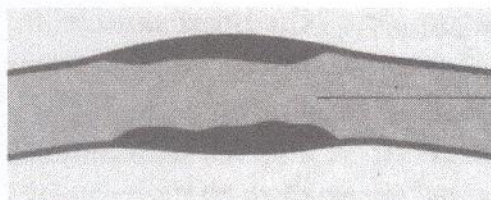
catheter
بالونی که هنوز باد نشده است



inflated balloon

catheter

بالون پس از باد کردن



widened artery

سرخرگی که گشاد شده است

معمولاً عمل آنژیوپلاستی از رگ کورونر قلب موفقیت آمیز است، ولی بعضی از اوقات منجر به انسداد سرخرگ می شود. برای رفع این مشکل باید فوراً به عمل جراحی دست زد.

چهار، تا شش ماه پس از آنژیوپلاستی، اتفاق می افتد که سرخرگ دوباره باریک شود. اگر لازم باشد عمل آنژیوپلاستی را دوباره تکرار می کنند. متخصصینی که آنژیوپلاستی را انجام می دهند، این روزها تا می توانند از «استنت» (نگهدارنده های فلزی) استفاده می کنند و آنرا در درون شاهرگ قرار می دهند تا احتمال باریک شدن رگ کمتر شود.

آنژیوپلاستی رگهای کورونر قلب به یک شب بستری شدن در بیمارستان نیازمند است.

عمل جراحی بای پاس سرخون کورونر قلب

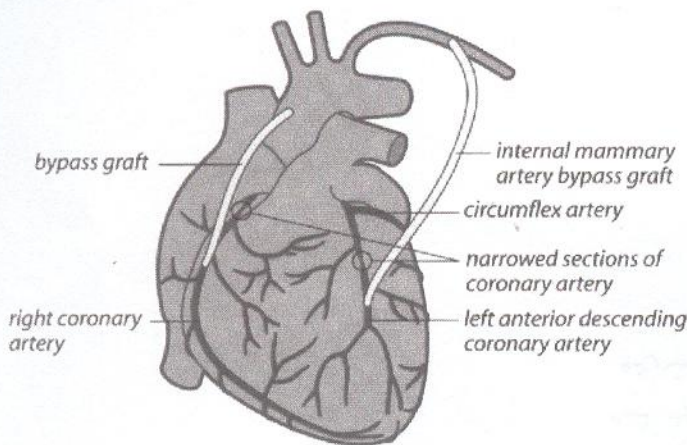
این، نوعی از جراحی های عمده است و به بستری شدن یک هفته ئی شما در بیمارستان می انجامد. تجربه ثابت کرده است که این عمل جراحی، برای کاهش عوارض آنژین و بهبود وضع بیمارانی که به شدت سرخرگ کورونر قلب آنان باریک شده بوده، مؤثر و مفید بوده است. خطر کوچکی در این عمل جراحی وجود دارد که تقریباً مانند عمل جراحی عمده بر روی شکم بیمار است.

هدف از این عمل آن است که با ایجاد یک گذرگاه فرعی از خیر آن قسمت از سرخرگی که باریک شده است در گذرند و از طریق آن راه فرعی به قلب خون برسانند. برای انجام این کار، بررگی که بین آنورت (رگ اصلی خون که از قلب خارج می شود) و نقطه ئی بر روی سرخرگ که بالا تراز محل باریک شده، یا مسدود شده است (به تصویر صفحه بعد نگاه کنید) رگ خونی تازه ئی پیوند می زنند تا از قسمت مسدود شده، یا باریک شده صرف نظر نمایند و جریان خون در سرخرگ را دوباره برقرار نمایند.

نیاز قلب انگلستان

قسمت مسدود شده، یا باریک شده صرفنظر نمایند و جریان خون در سرخرگ را دوباره برقرار نمایند. سالهای متمادی بود که برای این کار، از سیاهرگ پای بیمار استفاده مینمودند ولی بعداً تصمیم گرفته شد از دو سرخرگی که در جدار سینه قرار دارد (سرخرگهای داخلی مربوط به پستان (internal mammary arteries) استفاده نمایند. بنظر میرسد که احتمال باریک شدن این سرخرگها در مقام مقایسه با پیوندی از سیاهرگهای پا، کمتر است. بیماران بسیاری هستند که مخلوطی از هر دو را دارند.

Coronary bypass surgery



قبل از آنکه تصمیم به عمل جراحی بای پاس گرفته شود لازم است که شما عمل آنژیوپلاستی (صفحه ۱۰ را ملاحظه کنید) داشته باشید تا اطمینان یابند کدامیک از عروق کورونر شما باریک شده است.

برای رسیدن به قلب، لازم است جراح، استخوان سینه شما را شکاف دهد. و به همین علت است که پس از عمل، اثر زخم آن شکاف نیاز قلب انگلستان

برروی سینه شما باقی می ماند. بلافاصله پس از عمل جراحی، شما در سینه خودتان احساس ناراحتی میکنید ولی این احساس پس از چندروز متدرجاً از بین می رود. اگر سیاهرگی را از بدن شما برداشته باشند، باز شما همان ناراحتی را دارید. پای شما ورم میکند و برروی آن نیز اثر زخم باقی میماند.

بیشتر بیماران، یک یا دو روز پس از جراحی میتوانند خارج از تخت خواب خود برروی صندلی بنشینند و پس از یک هفته به منزل روند. بازگشت به کار معمولاً دو، یا سه ماه پس از اخراج از بیمارستان امکان پذیر است.

برای اطلاعات بیشتر درباره اینکه در بیمارستان، قبل، یا بعد از عمل جراحی بای پاس چه خواهد گذشت، به جزوه «جراحی قلب» که از انتشارات بنیاد قلب انگلستان است مراجعه نمایید.

آنژیوپلاستی، یا عمل جراحی بای پاس بر روی رگهای کورونری قلب چیست آنژین صدری؟

اگر شما برای آنژیوپلاستی، یا جراحی بای پاس، مناسب تشخیص داده شدید، به شما یک پیشنهاد میدهند. هر یک از این دو روش محاسن و معایبی دارد و بهر حال، دست آخر، تصمیم نهائی با شماست. تفاوت اصلی بین این دو روش بطور خلاصه در جدولی که در صفحه ۲۱ است نوشته شده است. آنژیوپلاستی، نیاز به یک عمل جراحی بزرگ را از بین می برد. در هر حال، افرادی که آنژیوپلاستی خواهند داشت، در مقام مقایسه با بیمارانی که بای پاس داشته اند، انتظار ریسک بیشتری را دارند که آنژین آنان دوباره باز گردد، بنیاد قلب انگلستان

و برای تقدیر، ممکن است که بعداً به درمانی بیشتر، و یا جراحی قلب نیازمند باشند. بطور کلی باید گفت که، از نقطه نظر ریسکِ سکتہ قلبی یا مرگ، در اولین سال، یا پنج سال پس از درمانِ داده شده فرق عمده‌ئی بین آنژیوپلاستی و جراحی بای پاس نیست.

آنژیوپلاستی یا جراحی بای پاس برای آنژین صدری؟

جراحی بای پاس	آنژیوپلاستی	از چه نوع داروی بیهوشی استفاده میشود؟
بیهوشی کامل	بیهوشی موضعی	
۷-۱۰ روز	یک شب	چه مدت لازم است پس از عمل در بیمارستان بستری بود؟
۲-۳ ماه	۵-۷ روز	چه مدت بعد از عمل می شود به کار باز گشت نمود؟
بین ۵ و ۱۰ درصد بین ۵ و ۱۰ نفر در هر ۱۰۰ نفر	حدود پنجاه درصد (۵۰ در هر ۱۰۰ نفر)	چند نفر از افراد باید ظرف مدت پنج سال دوباره از روش های پیوندهای آوندی (آنژیوپلاستی یا عمل بای پاس) استفاده نمایند؟
۲ درصد (۲۰ در هر ۱۰۰۰ نفر)	۵ درصد (۵۰ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر)	چند درصد از بیماران ظرف مدت ۳۰ روز پس از عمل در گذشته اند؟
بطور کلی، فرق عمده ئی بین آنژیوپلاستی و جراحی بای پاس از نقطه نظریسک سکتة قلبی یا مرگ، در اولین سه سال، یا پنج سال پس از شروع درمان نیست.		

چه بایکیم تا ازله های مجدد آنژین جلوگیری کنیم؟

اگر شما قبلاً آنژین صدری داشته اید، چندین کار است که میتوانید بکنید تا از بدتر شدن آنژین شما جلوگیری کند، یا آنکه سبب شود که آنژین شما به مرحله حاد خود نزدیک شود و موجب سکته قلبی یا عمل جراحی بر روی قلب شما گردد.

اگر سیگاری سید آن را ترک کنید

کشیدن سیگاریکی از علل بیماریهای عروق کورونر قلب، بویژه بیماران جوانتر است. کشیدن سیگار قطعاً خطرناک است ولی کشیدن پیپ، یا سیگار برگ، نیز، چندان بی خطر نیستند. ریسک مردن به علت سیگار، طی مدت دو سال پس از ترک کردن آن، به نصف می رسد.

فشار خون خود را کنترل کنید

پرفشاری، یا فشار بالای خون، یکی دیگر از علل بیماری های کرونر قلب است که موجب می شود قلب سخت تر کار کند. اگر شما فشار خون دارید لازم است آن را کنترل کنید. افرادی که آنژین دارند، هدفشان باید این باشد که فشار خونشان پائین تر از ۸۵/۱۴۰ باشد. بعضی اوقات میتوان به این هدف رسید مشروط بر آنکه وزن خود را کم کنید، تمرین های ورزشی را افزایش دهید، میزان مصرف الکل را کاهش دهید و نمک کمتر بخورید.

بیشتر بیماران برای پائین آوردن فشار خون خود احتیاج به مصرف داروهای پائین آورنده فشار خون دارند. (برای اطلاعات بیشتر درباره فشار خون جزوه «فشار خون» منتشره از طرف بنیاد قلب انگلستان را مطالعه نمایید.

مواظب کنترل خون خود باشید

سطح کلسترول موجود در خون شمارا میتوان اندازه گرفت. هدف باید آن باشد که سطح کلسترول خون شما بالا تر از 5mmols/l (میلی متر در لیتر) نباشد. اگر کلسترول خون شما حتی کمی بالاتر از این مقدار که سطح مطلوب است باشد، میتوانید از پائین آوردن آن سود ببرید.

داشتن یک رژیم غذایی سالم به این کار کمک می کند. معنی این گفته آن است که مصرف چربی و روغن، بویژه روغن های اشباع شده را که بیشتر در گوشت و فرآورده های لبنیاتی است پائین آورید. مواظب «چربی های مخفی شده» در کیک ها و بیسکویت ها باشید. مواد غذایی چرب را با غذاهائی که نشاسته دارند، مانند پاستا، نان، و سیب زمینی عوض کنید. (برای اطلاعات بیشتر در این باره به جزوه «برای قلب خود و کم کردن کلسترول خون خودتان غذا بخورید» که از انتشارات بنیاد قلب انگلستان است مراجعه کنید).

در عمل، بسیاری از افرادی که آنژین دارند و میخواهند سطح کلسترول خون خودشان را پائین آورند، باید از داروهای مخصوص استفاده کنند تا از این راه به سلامت خود کمک نمایند.

ماهی باور و غن ماهی

خوردن ماهی های چرب، دو یا سه بار در هفته، ممکن است به پائین آوردن سطح «تری گلیسرید» (مواد چربی که در خون یافت می شود) خون شما کمک نماید و از لخته شدن خون شمایر عروق کورونر قلب، جلوگیری نماید. روغن مخصوصی که این تأثیرات مفید را برای خون دارد بنام «امگا-۳» شناخته شده است. این معجون بویژه در ماهی های چرب مانند شاه ماهی، ماهی دودی، ماهی خال مخالی، ساردین، سامون، تون تازه، قزل آلا و ماهی کولی یافت می شود.

میوه و سبزیجات پشتری بخورید

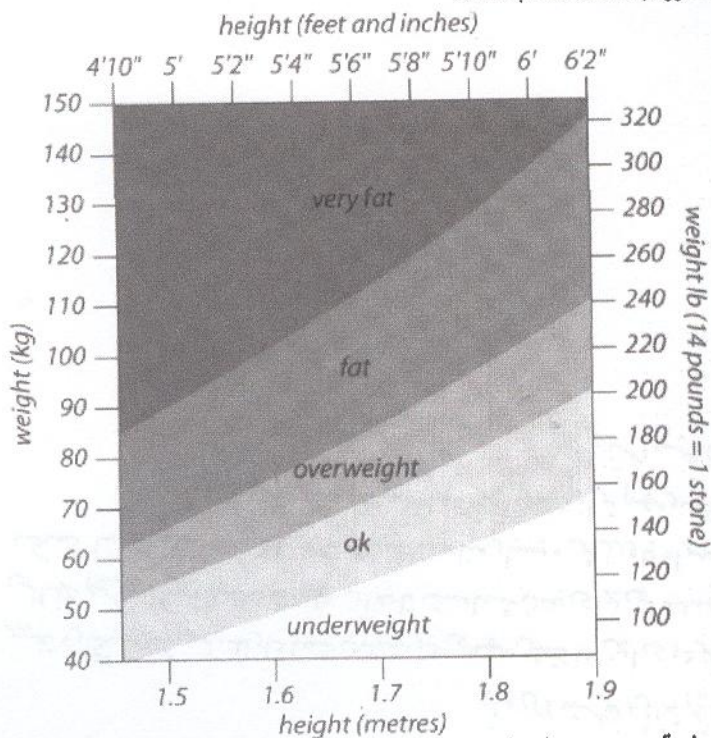
افرادی که روزانه بیش از پنج سهم میوه و سبزیجات میخورند احتمال آنکه به بیماریهای قلبی دچار شوند کمتر است. برای چه این موضوع هنوز ناشناخته مانده است، هنوز معلوم نیست. میگویند به آن علت است که این مواد غذایی حاوی، آنتی اکسیدانت ها، ویتامین ها، و اسید فولیک هستند. از طرف دیگر دلیل قانع کننده ئی وجود ندارد که اگر انسان از قرصهای ویتامین میل کند همان تأثیرات را بدست خواهد آورد.

همواره وزن خودتان را کنترل کنید

اگر همیشه به رابطه بین قد خود و وزن بدن که پیشنهاد شده است توجه داشته باشیم میتوان فشار خون را در سطح پائین نگاه داشت و از اضافه کار کردن قلب جلوگیری کرد. بخاطر داشته باشید که کم کردن وزن شامل خوردن به طریق بهداشتی و افزودن بر فعالیت های بدنی، هر دو میباشد.

نیاد قلب پاکستان

برای آنکه بدانید که آیا لازم است از وزن خود بکاهید به جدول زیر نگاه کنید. خطی مستقیم، از بالا، یا پائین از طول قد خود در نظر بگیرید (بدون کفش)، بعد خط دیگری از عرض جدول، برای وزن بدن خود (بدون لباس)، در محلی که این دو خط یکدیگر را تلاقی میکنند علامت بگذارید. این علامت مشخص میکند که شما چقدر باید وزن کم کنید. یا اینکه وزن بدن شما مناسب است.



کمی شتر تمرین ورزشی داشته باشید

فعالیت های بدنی کمک میکند که شما بدنی سالم داشته باشید و از طرفی وزن بدن خودتان را پائین آورید. بیشتر افراد، هنگامی که سالم اند احساس بهتری از سلامت و صحت خود دارند.

نیا و قلب انگلستان

اگر شما آنژین دارید بسیار مهم است که به تمرینات ورزشی ادامه دهید ولی بیاد داشته باشید که این تمرینات باید محدود و بستگی به قدرت تنفسی شما داشته باشد.

نوع ورزشی که برای قلب شما پیشنهاد شده است، ورزشهای آرام، آهنگ دار، یا بقول امروزی ها آهنگین! باشد (به این نوع ورزش در غرب «aerobic» میگویند. چابک راه رفتن، دوچرخه سواری، یا شنا، از این دسته ورزش است. راه رفتن و دوچرخه سواری، به ویژه بسیار مناسب است زیرا میتوان آنها را در برنامه روزانه گنجاند.

ورزشهای «isometric» سخت و قوی که لازمه اش این است که شما باید به جسمی فشار وارد آورید، مثلاً وزنه برداری، برای شما مناسب نیست. ورزشهای مسابقه ئی دیگر از قبیل اسکواش یا تنیس، ممکن است برای شما با داشتن حالات قلبی که دارید، نامساعد باشد.

اگر شما آنژین دارید، ابتدا باید دنبال ورزش سبکی بگردید و بعداً متدرجاً آنرا اضافه کنید یا تغییر دهید. شاید مناسب باشد که یک برنامه هفتگی برای قدم زدن خود ترتیب دهید. نقطه ئی را برای راه رفتن در نظر بگیرید و مطمئن گردید اگر آن مسافت را بپیمائید دچار نفَس تنگی نخواهید شد. این نقطه، یا محل راهدف قرار دهید. برای دوروز آینده، دوبار در روز این مسافت را بپیمائید. اگر آسان بود، آرام آرام، بر طول مسافت برای دوروز بعد بیفزائید. اگر برعکس، مشکل از آب در آمد، فاصله کمتری را در نظر بگیرید و اجرا کنید تا پیمودن آن مسافت برای شما آسان شود.

من، چه نوع فعالیت ورزشی میتوانم داشته باشم

این کار را نکنید

این کار را بکنید

حرکات سخت «isometric»
مانند وزنه برداری و هل دادن
اجسام مانند بلند کردن چمدان
سنگین.

راه رفتن آرام، آهنگ دار، و
موزون «aerobic» مانند
تند راه رفتن، دوچرخه
سواری یا شنا.

هر نوع ورزش یا کارهایی که
آنزیم را به شما بازمی گرداند.
زمانی که به اصطلاح بدن خود
را کش می دهید، نفستان را در
سینه حبس نکنید.

هر نوع فعالیت بدنی که
شما به انجام آن عادت
دارید. مگر آنکه پزشک
شما خلاف آنرا دستور دهد

هنگامی که از زمین یا صندلی
میخواهید برخیزید آرام و با تأنی
این کار را انجام دهید.

قبل از آنکه در هدف خود تغییر دهید مطمئن گردید که میتوانید آنرا
اضافه تر کنید. فعالیت های خود را مرتب، منظم، طبق برنامه پیش بینی
شده و در حد توانائی خود اجرا کنید.

اضطراب و تنش را کم کنید

اگر شما آنزیم دارید، مهم این است که یاد بگیرید چگونه تمدد
اعصاب کنید. بعضی از افراد به «یوگا» روی می آورند یا روشهای
دیگری از تمدد اعصاب را بکار می برند. از طرف دیگر لازم است که
شما مواقع و لحظاتی را که احساس میکنید برای شما تنش زاست، چه
در خانه باشد و چه در اداره، مشخص کنید و تا می توانید کاری کنید

بمیان قلب انگلستان

=====

که از آن مواقع و لحظات اجتناب کنید.

سر بردن ایام با آنژین صدری

کار روزانه

پس از درمان، بیشتر افرادی که آنژین دارند میتوانند دوباره به کار روزانه و طبیعی خود، یا نوعی دیگر از کار، باز گردند. اگر کار پیشین شما از نوع کارهای سخت و طاقت فرسا است، ممکن است لازم گردد در تعهدات خود تغییراتی بعمل آورید. مثلاً، آیا می توانید طرح بهتری برای کار خود بریزید؟ آیا شما کارهایی اضافی یا تنش زا بردوش ندارید؟ چنانچه کار شما مستلزم انجام کارهای سنگین دستی است ممکن است لازم گردد با پزشک خود مشورت نمائید زیرا ممکن است این کار سنگین دوباره آنژین را به بدن شما راه دهد.

امور جنسی

بیشتر افرادی که آنژین داشته اند امور جنسی خودشان را کما کان انجام میدهند. بطور کلی، اگر شما بتوانید فرزند و چالاک از یک پلکان دو طبقه بالا و پائین روید و با عوارض آنژین روبرو نشوید، امور جنسی نمیتواند همان نا خواننده را به خانه شما باز گرداند. اگر برعکس، امور جنسی این کار را بکند و شما با حمله آنژین مواجه شدید، خوردن یکی از قرصهای نیترات از پیش، معمولاً مانع حمله خواهد بود. برای این کار بتابلا کرها نیز مفیدند.

برای کم کردن علائم و آثار آنژین بهنگام کار، میتوانید دو ساعت پس از صرف غذا، یا با گرفتن یک حمام داغ اطمینان یابید که

نیا، قلب پاکستان

اطاق شما به حد کافی گرم و راحت باشد. در صورتی که شما امور جنسی خود را پس از یک خواب راحت شبانه انجام دهید احتمال پیدا شدن آثار و علائم آنژین غیر محتمل است. چنانچه شما از قرص های نیتراست استفاده می کنید نباید از قرص های ویاگرا استفاده کنید.

رانندگی

رانندگانی که آنژین آنان کاملاً کنترل شده است محدودیتی برای راندن اتوموبیل ندارند. بهر حال شما باید موضوع بیماری آنژین خود را به بیمه گراتوموبیل خود اطلاع دهید. اگر این کار را نکنید، ممکن است بیمه اتوموبیل شما معتبر شناخته نشود. اگر پزشک شما اعلام کند که رانندگی شما بلا مانع است، بیمه گر شما نمیتواند بیمه شما را معتبر نشناسد.

اگر حین رانندگی به شما حمله آنژین دست دهد، باید رانندگی را متوقف کنید. زمانی که آثار و علائم بیماری شما کنترل شد، میتوانید رانندگی خود را از سر بگیرید.

رفتن به مسافرت و رخصتی

رفتن به مسافرت و مرخصی، بسیار لازم و توصیه می شود. برنامه مسافرت خود را با دقت تنظیم کنید و برای هر کار به اندازه کافی وقت تعیین کنید. برای تمام مدت مسافرت خود دار و قرص های لازم را بردارید و مقداری از آنها را نیز در کیف دستی مسافرت خود قرار دهید. از عجله و هول هولکی کار کردن پرهیزید و چمدان و کیف دستی های سنگین را اصلاً جابجا نکنید.

بنیاد قلب انگلستان

مسافرت هوایی برای شما چندان نباید مشکل باشد. چنانچه شما نتوانید حداقل صد متر روی زمین صاف، تند تند و بدون داشتن آثرین و نفس زدن بیجا، راه روید، بهتر است قبل از آنکه تصمیم به پرواز بگیرید موضوع را با پزشک خود مشورت نمایید. به سالن فرود گاه که وارد شدید، در گوشه‌ئی بنشینید و کاملاً استراحت کنید تا اینکه حداقل مادام که به دروازه کنترل مسافرین می رسید احتمال حمله آثرین نداشته باشید. اگر تصور میکنید که آثرین شما با گرفتاریها و شلوغ پلوغی که معمولاً در فرود گاه‌ها هست ظاهر می شود، از نماینده هواپیما یا سایر مأموران درخواست کنید برای شما کمک‌های اضافی از قبیل زود تر فرستادن شما به درون هواپیما، یا از صندوق‌های چرخدار ترتیب دهند

حتماً باید در مرخصی خود از رفتن به محلهائی که ارتفاع آنها از سطح دریا بسیار بالا تر است خودداری نمایید. بویژه اگر آثرین شما به دلیلی ظاهر شده یا اینکه شما به تنگی نفس دچار شده اید. تغییراتی که لازم است شما آنها را به پزشک خود اطلاع دهید.

- اگر حمله‌های آثرین شما دفعات ظاهر شدنش زیادتر و یا آن که حملات، شدتش زیاد تر گردد. اگر هنگامی که شما در استراحت آثرین ظاهر شود، این بسیار مهم است. - و اگر قرص‌های «گلیسرل ترای نیترات» شما بنظر رسد تأثیر خود را از دست داده‌اند.

کارهای بسیار دیگری می توان کرد تا آمار و عوارض آرتروز صدری
تسکین یابد و از اینکه بیماری شما به وخامت گراید جلوگیری شود .
ولی باید اضافه کرد که درمان دارویی یا جراحی ، به تنهایی کافی نیست .
شما باید سبک زندگی خودتان را چنان تغییر دهید تا ریسک مشکلات
بعدی قلب شما از بین برود .

angiogram	آنژیوگرام عروق کورونرا ببینید
angiography	آنژیوگرافی عروق کورونرا ببینید .
angioplasty	آنژیوپلاستی عروق کورونرا ببینید .
atheroma	مواد چرب که میتواند درد یواره . عروق کورونرا جمع گردد
atherosclerosis	ساختار مواد چرب درد یواره سرخرگ.
beta-blocker	دارواست .
bypass surgery	جراحی بای پاس عروق کورونرا ببینید.
cal cium channel blocker	دارواست .
cardiac catheterisation	آزمایش برای برآورد وضعیت قلب .
catheter	لوله باریک و میان تهی .
coronary angiogram	تصویری که نشان میدهد کدام قسمت از سرخرگ باریک شده و میزان آن باریکی چقدر است ؟
coronary angiography	آزمایش برای آنکه نشان دهد کدام قسمت از سرخرگ باریک شده و این باریکی تا چه حد است ؟
coronary angioplasty	درمانی که توزیع خون به ماهیچه های قلب را بهبود می بخشد

coronary bypass surgery عمل جراحی که با انجام آن قسمت باریک شده سرخرگ رارها می کنند و راه فرعی تازه ئی برای رساندن خون به قلب ایجاد مینمایند.

coronary heart disease هنگامی که دیواره عروق کورونری با انباشته شدن تدریجی مواد چرب که به آن «اتروما» می گویند باریک میشود.

ECG الکتروکاردیوگرام را ببینید.

electrocardiogram آزمایشی که از طریق آن فعالیت الکتریکی قلب را ثبت مینمایند. به این عمل ECG نیز میگویند.

GTN داروست.

isosorbide dinitrate نوعی از نیترات است (دارواست).

isosorbide mononitrate نوعی از نیترات است (داروست).

stable angina آنژینی که با مقدار زیادی ورزش بوجود می آید.

stent ماده فلزی کوچکی بنام پشتیبان که هنگام عمل آنژیوپلاستی در درون سرخرگ جای میدهند.

thallium scan آزمایشی که عکسهائی از قلب بدست میدهد.

unstable angina آنژینی که از تمرین نکردن، یا نداشتن فعالیت های بدنی، و یا حتی هنگامی که شخص مشغول استراحت است ظاهر می شود