

تمام آنچه که باید در مورد حمله قلبی بدانیم.

حمله قلبی یا سکته قلبی یکی از رایج ترین کلمات در بین ما شده است. تقریباً همه ی آدمها و اطرافیانمون به واسطه مواجهه با این مقوله، اطلاعات سطحی در این زمینه دارند. بنابراین همکاران ما در آزمایشگاه نیکو بر آن شدن که در این مقاله بطور کامل در مورد حمله قلبی، علل و علائم حمله قلبی، مجموعه اقداماتی که باید در زمان حمله قلبی انجام شود و در آخر نیز به پیشگیری و درمان حمله قلبی می پردازیم. حتماً به این موضوع توجه کنید که با توجه به اهمیت سلامت قلب برای انجام آزمایشات مربوط به قلب حتماً به یکی از دقیقترین آزمایشگاه های تهران مراجعه کنید.

حمله قلبی زمانی اتفاق می افتد که چیزی جریان خون را در قلب مسدود می کند بنابراین قلب نمی تواند اکسیژن مورد نیاز خود را دریافت کند. حملات قلبی - که به آن سکته قلبی نیز گفته می شود - در ایالات متحده بسیار شایع است. در واقع، تخمین زده می شود که هر ۴۰ ثانیه یک نفر به این عارضه دچار میشود.

علل حمله قلبی:

ماهیچه قلب به منبع دائمی خون غنی از اکسیژن نیاز دارد. عروق کرونری این منبع خون حیاتی را به قلب می بخشد. در صورت ابتلا به بیماری عروق کرونر، آن عروق باریک شده و خون نمی تواند آنطور که باید جریان یابد. هنگامی که خون رسانی مسدود می شود، دچار حمله قلبی می شوید.

چربی، کلسیم، پروتئین ها و سلول های التهابی در عروق جمع شده و پلاک ایجاد می کنند. هنگامی که پلاک سفت می شود، پوسته خارجی آن ترک می خورد. پلاکت ها به آن ناحیه می آیند و لخته های خون در اطراف پلاک ایجاد می شود. اگر یک لخته خون شریان را مسدود کند، ماهیچه قلب دچار کمبود اکسیژن می شود. سلول های ماهیچه ای به زودی می میرند و باعث آسیب دائمی می شوند.

به ندرت، اسپاسم در شریان کرونری نیز می تواند باعث حمله قلبی شود. در طول اسپاسم کرونری، عروق محدود یا منقبض می شوند و خون رسانی به عضله قلب قطع می شود (ایسکمی). این اتفاق می تواند در زمان استراحت و حتی اگر بیماری جدی عروق کرونر ندارید نیز رخ دهد.

هر شریان کرونری خون را به قسمت متفاوتی از ماهیچه قلب می رساند. میزان آسیب ماهیچه بستگی به اندازه ناحیه ای دارد که شریان مسدود شده و مدت زمان بین حمله و درمان بستگی دارد.

عضله قلب پس از حمله قلبی شروع به ترمیم می کند. این امر حدود ۸ هفته طول می کشد. در ست مانند زخم پوستی، اسکار در ناحیه آسیب دیده ایجاد می شود. اما بافت اسکار جدید آنطور که باید حرکت نمی کند. بنابراین قلب شما نمی تواند پس از حمله قلبی به اندازه قبل پمپاژ کند. میزان تأثیر پمپاژ به اندازه و محل اسکار بستگی دارد.

علائم حمله قلبی

- ناراحتی، فشار، سنگینی، یا درد در قفسه سینه یا بازو
- درد و ناراحتی که به پشت، فک، گلو یا بازو وارد می شود
- سوزش سر دل، سوء هاضمه یا احساس خفگی
- تعریق، ناراحتی معده، استفراغ یا سرگیجه
- ضعف شدید، اضطراب، خستگی یا تنگی نفس
- ضربان قلب سریع

علائم می تواند از فردی به فرد دیگر یا از یک حمله قلبی به دیگری متفاوت باشد. زنان بیشتر در معرض علائم زیر در هنگام سکته قلبی هستند:

- خستگی غیر معمول
- تنگی نفس
- تهوع یا استفراغ
- سرگیجه یا سبکی سر
- ناراحتی در گردن، شانه یا قسمت بالای کمر

با برخی از حملات قلبی، ممکن است هیچ علامتی را مشاهده نشود (سکته قلبی "خاموش"). این موضوع در افرادی که دیابت دارند بیشتر دیده می شود.

عوامل خطر حمله قلبی:

عوامل متعددی می توانند شما را در معرض خطر حمله قلبی قرار دهند. که به دو دسته قابل تغییر و غیر قابل تغییر تقسیم بندی میشوند.

عوامل خطری که نمی توانید تغییر دهید عبارتند از:

- سن: بالای ۶۵ سال، خطر حمله قلبی بیشتر است.
- جنس: مردان بیشتر از زنان در معرض خطر هستند.
- سابقه خانوادگی: سابقه خانوادگی بیماری قلبی، فشار خون بالا، چاقی یا دیابت، خطر حملات قلبی را افزایش می دهد.
- نژاد: افراد آفریقایی تبار خطر بالاتری دارند.

عوامل خطر قابل تغییر عبارتند از:

- سیگار کشیدن
- کلسترول بالا
- چاقی
- کم تحرکی
- رژیم غذایی نامناسب و مصرف الکل
- فشار خون بالا

آنژین

آنژین صدری یک بیماری نیست بلکه یک علامت است و گاهی اوقات می تواند نشانه حمله قلبی باشد. علائم آنژین ممکن است با فعالیت های طبیعی یا ورزش رخ دهد، اما بعد از استراحت یا هنگام مصرف نیتروگلیسرین از بین می رود. این علائم عبارتند از:

- احساس فشار، درد، یا احساس پری در مرکز قفسه سینه
- درد یا ناراحتی در شانه، بازو، پشت، گردن یا فک

اگر علائم بدتر شد و بیش از ۵ دقیقه طول کشید یا بعد از مصرف نیتروگلیسرین بهبود نیافت، با اورژانس تماس بگیرید. پزشکان آن را آنژین "ناپایدار" می نامند و این یک موقعیت اورژانس است که می تواند نشانه حمله قلبی باشد.

اگر آنژین "پایدار" دارید، که رایج ترین نوع است، علائم معمولاً با محرک های قابل پیش بینی (مانند احساسات قوی، فعالیت بدنی، درجه حرارت سرد و گرم شدید یا حتی یک وعده غذایی سنگین) اتفاق می افتد. علائم با استراحت یا مصرف نیتروگلیسرین که پزشک تجویز کرده است، از بین می روند. در غیر این صورت، با اورژانس تماس بگیرید.

در صورت بروز حمله قلبی چه باید کرد؟

پس از حمله قلبی، شما نیاز به درمان سریع دارید تا شریان مسدود شده باز شود و آسیب کمتر شود. با اولین علائم حمله قلبی، با اورژانس تماس بگیرید. بهترین زمان برای درمان حمله قلبی ۱ یا ۲ ساعت پس از شروع علائم است. انتظار طولانی مدت به معنای آسیب بیشتر به قلب و شانس کمتر برای زنده ماندن است.

اگر با اورژانس تماس گرفته اید و منتظر رسیدن آنها هستید، میتوانید یک قرص آسپرین (۳۲۵ میلی گرم) بجوید. آسپرین یک مهار کننده قوی لخته شدن خون است و می تواند خطر مرگ ناشی از حمله قلبی را تا ۲۵ درصد کاهش دهد.

اگر شخص دیگری دچار سکته قلبی شود چه اقداماتی باید انجام داد؟

اگر فردی دچار ایست قلبی شد، یعنی زمانی که ضربان قلب متوقف شده و فرد پاسخگو نیست، با اورژانس تماس بگیرید و CPR (احیای قلبی ریوی) را شروع کنید. CPR قلب را دوباره راه اندازی نمی کند. اما فرد را تا رسیدن کمک های پزشکی زنده نگه می دارد. اقدامات زیر در هنگام مواجهه با فردی که دچار حمله قلبی شده است توصیه میشود:

پاسخگویی او را بررسی کنید

فریاد بزنید و او را تکان دهید تا بیهوشی او را تأیید کنید.

برای نوزادان یا خردسالان، پوست او را نیشگون بگیرید. هرگز کودک خردسال را تکان ندهید.

تنفس و نبض را چک کنید. در صورت فقدان یا اختلال در تنفس یا نبض، آماده انجام عملیات احیا شوید.

تشخیص حمله قلبی:

EKG: که به عنوان نوار قلب نیز شناخته می شود، و یک آزمایش ساده است که فعالیت الکتریکی قلب را ثبت می کند. نوار قلب می تواند نشان دهد که ماهیچه قلب چقدر آسیب دیده است و کجای قلب آسیب دیده است. همچنین می تواند ضربان قلب و ریتم آن را کنترل کند.

آزمایش خون: چندین آزمایش خون، اغلب هر ۴ تا ۸ ساعت انجام می شود، می تواند به تشخیص حمله قلبی و تشخیص هرگونه آسیب قلبی در حال انجام کمک کند. سطوح مختلف آنزیم های قلبی در خون می تواند آسیب ماهیچه های قلب را نشان دهد. این آنزیم ها معمولاً در داخل سلول های قلب قرار دارند. وقتی این سلول ها

آسیب می بینند، محتویات آنها - از جمله آنزیم ها - به جریان خون می ریزد. با اندازه گیری سطح این آنزیم ها، پزشک می تواند از اندازه حمله قلبی و زمان شروع آن مطلع شود. آزمایشات همچنین می توانند سطح تروپونین را اندازه گیری کنند. تروپونین ها پروتئین هایی در داخل سلول های قلبی هستند که در هنگام کمبود خون و اکسیژن از سلولهای قلبی آزاد می شوند.

اکوکاردیوگرافی: در این آزمایش امواج صوتی تصاویر ایجاد میکنند. می توان از آن در طول و پس از حمله قلبی برای بررسی نحوه پمپاژ قلب استفاده کرد. "اکو" همچنین می تواند بگوید که آیا قسمتهای مختلف قلب در حمله قلبی آسیب دیده است یا خیر.

کاتتریزاسیون قلبی: اگر داروها به درمان ایسکمی یا برطرف شدن علائم کمک نکنند، ممکن است در اولین ساعات حمله قلبی به کاتتریزاسیون قلبی نیاز باشد. کاتتریزاسیون قلب می تواند تصویری از شریان مسدود شده ارائه دهد و به پزشک در تصمیم گیری در مورد درمان کمک کند.

در این روش، یک کاتتر (یک لوله نازک و توخالی) در یک رگ خونی در کشاله ران یا مچ دست قرار می گیرد و به قلب متصل می شود. از رنگ برای مشاهده عروق قلب استفاده می شود. سپس پزشک می تواند انسداد را تشخیص دهد، که اغلب با آنژیوپلاستی یا قرار دادن استنت برای بازگرداندن جریان خون، درمان می شود. تست استرس: پزشک شما می تواند آزمایش تردمیل یا اسکن رادیونوکلئید انجام دهد تا بررسی کند آیا سایر نواحی قلب هنوز در خطر حمله قلبی دیگری هستند یا خیر.

درمان حمله قلبی

حمله قلبی یک اورژانس پزشکی است که برای جلوگیری از آسیب دائمی قلب یا مرگ نیاز به مراقبت فوری دارد. در مرکز اورژانس یا بیمارستان، به سرعت داروهایی برای جلوگیری از لخته شدن خون در قلب و کاهش فشار بر قلب تجویز میشود. درمان دارویی با هدف تجزیه یا جلوگیری از لخته شدن خون، جلوگیری از جمع آوری و چسبیدن پلاکت ها و جلوگیری از ایسکمی بیشتر انجام می شود.

بیمار باید این داروها را در اسرع وقت (در صورت امکان در عرض ۱ یا ۲ ساعت پس از شروع حمله قلبی) دریافت کنید تا آسیب قلبی را محدود شود.

درمان همچنین ممکن است شامل روشی برای باز کردن عروق مسدود شده باشد.

کاتتریزاسیون قلبی: علاوه بر ایجاد تصویری از عروق قلبی، برای باز کردن عروق باریک یا مسدود شده استفاده میشود.

آنژیوپلاستی با بالن: این درمان را می توان در صورت لزوم در طول کاتتریزاسیون قلبی انجام داد. یک کاتتر با نوک بالن به داخل شریان مسدود شده در قلب وارد می شود. بادکنک به آرامی باد می شود تا پلاک به طرف دیواره های شریان فشار بیاورد، شریان را باز کرده و جریان خون را بهبود میبخشد. در بیشتر مواقع، این کار بدون قرار دادن استنت انجام نمی شود.

قرار دادن استنت: در این روش، یک لوله کوچک از طریق یک کاتتر به داخل شریان مسدود شده وارد می شود تا "باز" شود. این استنت معمولاً از فلز ساخته شده و دائمی است.

جراحی بای پس: ممکن است در روزهای پس از حمله قلبی عمل بای پس انجام شود تا خونرسانی به قلب بازگردد. جراح جریان خون را در اطراف شریان مسدود شده شما تغییر مسیر می دهد، معمولاً این کار با استفاده از یک رگ خونی از پا یا قفسه سینه انجام میشود.

پیشگیری از حمله قلبی

هدف اصلی بعد از حمله قلبی، حفظ سلامت قلب و کاهش خطر حمله قلبی دیگر است. به این منظور باید داروهای خود را طبق دستور مصرف کنید، شیوه زندگی سالم را تغییر دهید، برای معاینات منظم قلب به پزشک مراجعه کنید.

عوامل خطر زیادی وجود دارد که از کنترل شما خارج است، اما برخی اقدامات اساسی وجود دارد که می توانید برای حفظ سلامت قلب خود انجام دهید. سیگار کشیدن عامل اصلی بیماری قلبی است. شروع برنامه ترک سیگار می تواند خطر را کاهش دهد. حفظ رژیم غذایی سالم، ورزش و محدود کردن مصرف الکل از دیگر راههای مهم کاهش خطر است.

در صورت ابتلا به دیابت، حتماً داروهای خود را مصرف کرده و سطح قند خون خود را به طور مرتب چک کنید. اگر بیماری قلبی دارید، با پزشک خود همکاری کنید و داروهای خود را مصرف کنید. در صورت نگرانی در مورد خطر حمله قلبی با پزشک خود مشورت کنید.

برای جلوگیری از تشدید بیماری قلبی و جلوگیری از حمله قلبی دیگر، توصیه های پزشک خود را دنبال کنید. شاید لازم باشد شیوه زندگی خود را تغییر دهید. در اینجا به برخی از تغییراتی که می توانید انجام دهید تا شما را در مسیر زندگی سالم تر قرار دهد اشاره شده است:

- ترک سیگار
- ترک الکل
- ورزش کردن
- کاهش استرس
- پیروی از رژیم غذایی سالم
- کنترل مرتب فشار خون، قندخون و کلسترول و چربیهای خون

چرا پس از حمله قلبی باید دارو مصرف کرد؟

- جلوگیری از لخته شدن خون
- کمک به بهبود عملکرد قلب
- با کاهش کلسترول از ایجاد پلاک جلوگیری شود
- ممکن است از داروهای استفاده کنید که ضربان نامنظم قلب را درمان می کند، فشار خون را کاهش می دهد، درد قفسه سینه را کنترل می کند و نارسایی قلبی را درمان می کند.

منابع:

<https://www.webmd.com>

<https://www.healthline.com>