



مرکز تحقیقات قلب و عروق
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

American Heart
AssociationSM
*Fighting Heart Disease
and Stroke*



زندگی در شرایط نارسایی احتقانی قلب

ترجمه: دکتر حبیب‌الله سعادت



چنانچه معنی «نارسایی قلب» را ندانید، ممکن است این اصطلاح پزشکی برای شما قدری ترسناک باشد. اما در واقع اینطور نیست. اگر پزشکتان به شما می‌گوید نارسایی احتقانی قلب (CHF) دارید، به این معنی نیست که قلب شما از تپش باز ایستاده است یا اینکه در شرف مرگ هستید. مفهوم درست این عبارت این است که قلب شما به اندازه لازم خون را پمپ نمی‌کند.

در نارسایی احتقانی، قلب به کار خود ادامه می‌دهد، اما بازده کمتری دارد. در نتیجه نیازهای بدن به خون غنی از اکسیژن (هنگام فعالیت و استراحت) کاملاً تأمین نمی‌شوند. نارسایی احتقانی قلب (CHF) وضعیتی است که قلب ضعیف همراه می‌شود با احتباس مایع در بدن. بسیاری از بیماری‌های قلبی می‌توانند موجب نارسایی احتقانی قلب شوند.

وظیفه طبیعی قلب چیست؟

کار اصلی قلب، پمپ مقدار کافی خون به تمام نقاط بدن است. خون در حال گردش، غذا و اکسیژن را به بافت‌های بدن می‌رساند و ضایعات را از محیط بافت‌ها خارج می‌کند. مقدار خونی که قلب پمپ می‌کند بستگی به نیاز بدن دارد. در استراحت، بدن نیاز به مقدار نسبتاً کمی خون دارد. در هنگام فعالیت شدید، بافت‌ها و ارگان‌ها نیاز به اکسیژن و غذای بیشتری دارند، بنابراین قلب خون بیشتری پمپ می‌کند. به منظور تأمین نیازهای گوناگون بدن به خون، قلب تندتر یا آهسته‌تر کار می‌کند و رگ‌ها متسع (باز) یا منقبض (بسته) می‌شوند تا خون به طور مناسب در بدن توزیع شود.

در جریان فعالیت، قلب بیشتر کار می‌کند، اما این حالت فقط در جریان فعالیت رخ نمی‌دهد. تب و برخی از بیماری‌ها نیز موجب می‌شوند که قلب بیشتر کار کند تا نیازهای بدن به اکسیژن و مواد غذایی اضافی تأمین شود. در شرایط طبیعی، قلب سالم رزرو بسیار زیادی دارد تا کاملاً گردش خون مناسب ایجاد کند.

چه عواملی باعث نارسایی احتقانی قلب می‌شوند؟

علل شایع آن عبارتند از....

۱. تنگی سرخرگ‌هایی که خون‌رسانی به ماهیچه قلب را به عهده دارند (بیماری سرخرگ کرونر)
۲. حمله قلبی قدیمی (انفارکتوس میوکارد)
- بافت جوشگاهی موجب اختلال در کار طبیعی ماهیچه قلب می‌شود
۳. افزایش فشار خون
۴. بیماری دریچه قلب به علت سابقه تب روماتیسمی یا سایر علل
۵. بیماری اولیه ماهیچه قلب
۶. نواقص داخل قلب که از زمان تولد وجود دارد (بیماری مادرزادی قلب)
۷. عفونت دریچه‌های قلب و / یا ماهیچه قلب (آندوکاردیت و یا میوکاردیت)

هر کدام از این بیماری‌ها می‌توانند منجر به نارسایی احتقانی قلب شوند. این بیماری‌ها می‌توانند تغییرات زیر را ایجاد نمایند:

- کاهش قدرت انقباض ماهیچه،
- محدودیت ظرفیت حفرات قلب برای پر شدن از خون،
- به علت مشکلات مکانیکی، یا
- پر شدن بیش از حد حفرات قلب که در عمل پمپ خون دخالت دارند.

از آنجایی که روند این بیماری‌ها معمولاً سال‌ها ادامه دارد، به صورت تپیک، نارسایی احتقانی قلب به طور ناگهانی ایجاد نمی‌شود. در حقیقت این روند به تدریج پیشرفت می‌کند.

در نارسایی احتقانی قلب چه چیزی رخ می‌دهد؟

هرگاه قلب به اندازه‌ای که لازم است خون را پمپ نکند، با هر ضربان، خون کمتری به خارج از قلب پمپ می‌شود. بنابراین خونی که در حال برگشت به قلب است به داخل سیاهرگ پس زده می‌شود. این فشار زیاد در رگ‌های خونی موجب نشد مایع از دیواره رگ به داخل بافت‌ها می‌شود، به خصوص در پا و ساق پا. تورمی که ظاهر می‌شود به نام اِدِم پا، قوزک پا، ساق پا نامیده می‌شود. گاهی اوقات اِدِم به دیواره شکم و کبد نیز گسترش پیدا می‌کند. (همیشه اِدِم ناشی از نارسایی احتقانی قلب نیست - فقط پزشک می‌تواند این حالت را تشخیص دهد.)

سمت چپ قلب، خون غنی از اکسیژن را از ریه تحویل می‌گیرد، سپس آنرا به تمام بدن پمپ می‌کند. هرگاه سمت چپ قلب نتواند به میزان لازم خون را پمپ کند، خون در رگ‌های ریه پس زده می‌شود. گاهی اوقات مایع از رگ‌های ریه به داخل فضا‌های تهویه‌ای نشد می‌کند. هرگاه این حالت رخ دهد به آن اِدِم ریه گفته می‌شود؛ که در نتیجه آن تنگی نفس، بی‌قراری و عدم تحمل فعالیت ظاهر می‌شود.

در نارسایی احتقانی قلب، توانایی کلیه برای تنظیم سدیم (نمک) و آب مختل می‌شود. در شرایط طبیعی، سدیم از راه ادرار دفع می‌شود. در نارسایی احتقانی قلب، سدیم در بدن باقی می‌ماند و آب را همراه با خود نگاه می‌دارد. بدین ترتیب مسئله مایع اضافی در بدن که قبلاً وجود داشت بدتر می‌شود.

مشکل بعدی که ممکن است فرد مبتلا به نارسایی احتقانی قلب داشته باشد احساس خستگی است. این وضعیت بدلیل گردش خون ناکافی ایجاد می‌شود، و بافت‌ها و ارگان‌ها به اندازه نیاز، اکسیژن و غذا دریافت نمی‌کنند.

بدن سعی می‌کند نارسایی احتقانی قلب را جبران نماید. یک راه جبرانی در قلب، بزرگ شدن قلب است. هرگاه حفره قلب بزرگ شود، رشته‌های ماهیچه‌ای آن بیشتر تحت کشش قرار می‌گیرند و با قدرت بیشتری منقبض می‌شوند، بنابراین قلب خون بیشتری را پمپ می‌کند.

راه دوم قلب برای جبران، ضخیم تر شدن توده ماهیچه‌ای قلب است. در نتیجه، سلول‌های انقباضی بزرگتر می‌شوند. بدین ترتیب حداقل برای مدتی، قلب قدرت بیشتری برای پمپ پیدا می‌کند. راه آخر قلب برای جبران، تند شدن ضربان است. این روش نیز با افزایش مقدار خون پمپ شده در هر دقیقه، موجب بهبود گردش خون می‌گردد.

در ابتدا، این راه‌های جبرانی به قلب کمک می‌کنند که کار خود را در حد نرمال یا نزدیک نرمال انجام دهد. اما، زمانی که روند بیماری به سمت بدتر شدن پیشرفت داشت، همان پدیده جبرانی موجب تشدید نارسایی احتقانی قلب می‌شود. این وضعیت به سیر نزولی شرایط بیمار کمک می‌کند.

علائم نارسایی احتقانی قلب چیست؟

شایع ترین علامت تنگی نفس است که ناشی از تجمع مایع در ریه‌ها می‌باشد. غالب اوقات تنگی نفس یک مشکل در هنگام فعالیت است، لیکن این حالت ممکن است در وضعیت استراحت نیز ظاهر شود. گاهی اوقات، ممکن است تنگی نفس به طور ناگهانی در شب بروز نماید، و آنقدر شدید باشد که بیمار از چند بالش استفاده کند تا قسمت فوقانی بدن را بالا نگهدارد. در برخی مواقع بیمار به علت تنگی نفس از خواب بیدار می‌شود.

گرچه شایع ترین علامت نارسایی احتقانی قلب، مشکلات تنفسی است، لیکن تنها علامت آن نمی‌باشد. گاهی بیماران سرفه همراه با خلط صورتی رنگ یا کمی خون آلود دارند. علامت دیگر، ظاهر شدن مایع اضافی در بافت‌های بدن است، که موجب ادم در ساق پاها و بعضی مواقع در شکم (صفحه ۳ را مطالعه کنید) می‌شود. اغلب، بیمار افزایش وزن پیدا می‌کند. علائمی که نشانه پمپ ناکافی خون است شامل خستگی، ضعف و ناتوانی در فعالیت می‌باشد.

بیماران پیرتر که مبتلا به نارسایی احتقانی قلب هستند ممکن است گیجی و اختلال قدرت تفکر داشته باشند. بیشتر اوقات، پزشک پس از معاینه فیزیکی می‌تواند بگوید یک شخص مبتلا به نارسایی احتقانی قلب (CHF) است. پزشک با نگاه کردن به یک بیمار می‌تواند علائم تجمع مایع اضافی در بدن را مشاهده کند. پزشک به وسیله گوشی پزشکی، ریه بیمار را گوش می‌دهد، و می‌تواند متوجه وجود مایع اضافی در ریه‌ها شود. و با معاینه قلب، دکتر می‌تواند بفهمد که قلب به طور طبیعی کار نمی‌کند.

آیا بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب می‌توانند فعالیت داشته باشند؟

به عنوان یک قاعده کلی، برای بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب بهتر است که همچنان فعال باشند. با ورزش منظم و خوش اندام ماندن، این بیماران احساس بهتری دارند و توانایی انجام ورزش‌های بیشتری خواهند داشت. چنانچه شما نارسایی احتقانی قلب دارید، این نکته اهمیت دارد که درباره برنامه فعالیت با پزشک خود صحبت کنید. ممکن است پیش از آغاز یک برنامه ورزشی در منزل، نیاز به یک تست ورزش تحت نظارت پزشک (استرس تست) داشته باشید. ورزش‌های هوازی، مانند پیاده روی، شنا یا دوچرخه‌سواری، ترجیح دارند.

از ورزش‌های ایزومتریک که مستلزم نگه داشتن نفس، بی‌طاعت و بی‌تحمل شدن و بیرون ریختن ناگهانی انرژی است خودداری کنید. همچنین از وزنه برداری، ورزش‌های رقابتی یا تماسی و فعالیت‌هایی که باعث درد قفسه سینه، تنگی نفس، گیجی و احساس سبکی در سر می‌شوند اجتناب نمایید.

بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب، نباید بلافاصله بعد از غذا خوردن، در هوای خیلی گرم یا مرطوب، یا زمانی که احساس راحتی ندارند، ورزش کنند. در هنگام استرس‌های روحی و عاطفی یا بیماری، به خصوص وقتی که بیمار تب دارد، استراحت اضافی مفید است.

اکثر بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب از این مسئله شکایت دارند که وقتی از خواب بیدار می‌شوند احساس خستگی می‌کنند، زیرا خوابیدن به صورت طاق باز، نفس کشیدن را سخت‌تر می‌کند یا باعث بروز سرفه می‌شود. مشکل دیگر این است که بدلیل نیاز به ادرار کردن ممکن است خواب این بیماران دچار وقفه شود (دفع آب). جهت بهتر شدن خواب در شب، از بالش‌ها برای بلند نگه داشتن سر استفاده کنید و از چرت زدن و مصرف غذاهای سنگین درست قبل از وقت خواب احتراز کنید. همچنین درباره تغییر زمان مصرف داروها با پزشکتان صحبت کنید — به خصوص دیورتیک‌ها (داروهایی که ادرار را افزایش می‌دهند). ممکن است با این کار نیاز به ادرار کردن که اغلب در هنگام شب عارض می‌شود از بین برود.

چگونه نارسایی احتقانی قلب درمان می‌شود؟

نارسایی احتقانی قلب تقریباً همیشه قابل درمان است. با درمان صحیح و تنظیم بعضی شیوه‌های زندگی روزانه، معمولاً بیماران احساس بهبودی فراوانی می‌کنند. درمان باید

- خستگی را کاهش دهد.
- تنگی نفس و ورم را کم کند.
- سطح انرژی بهتری حفظ گردد و توانایی فعالیت بیشتر شود.
- از پیشرفت بیماری جلوگیری شود یا سرعت آن کاهش یابد.
- امکان افزایش طول عمر و راحتی بیشتر بیماران فراهم گردد.

اولین گام، محدود کردن مصرف نمک (سدیم)، نگهداری پتاسیم و منیزیم خون در حد نرمال، و کنترل وزن است. در بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب و اختلال عملکرد قلب، باید همواره محدودیت مصرف نمک رعایت شود. مصرف نمک اضافی همراه است با احتباس آب، افزایش کار قلب، و بروز تنگی نفس و تورم قوزک پاها.

مصرف زیاد نمک می تواند موجب عدم تعادل در مواد معدنی مهم بدن، مانند پتاسیم و منیزیم شود. اکثر مردم بیش از مقدار مورد نیاز از نمک استفاده می کنند. در اینجا برخی از نکات در ارتباط با محدودیت مصرف نمک ذکر می شود:

- نمکدان را از روی میز غذا بردارید. این کار تا ۳۰ درصد مصرف نمک را کاهش می دهد.
- از چاشنی های کم نمک استفاده کنید. پخت و پز بدون نمک نیز می تواند ۳۰ درصد دیگر دریافت نمک شما را کاهش دهد.
- سبزی های تازه و سایر غذاهای کم نمک را جایگزین کنسرو و غذاهای از پیش آماده شده نمایید.



- همواره برچسب روی غذاها را بخوانید تا مقدار نمک آنرا بدانید. احتمالاً نوع کم نمک این غذای مطلوب قابل دسترس است.
- درباره جایگزین های نمک با پزشکتان صحبت کنید. (این مواد شامل پتاسیم تکمیلی هستند که ممکن است برای شما مناسب باشند یا نباشند).

کارهایی که نباید انجام دهید شامل.....

- از چاشنی هایی که طعم نمکی دارند استفاده نکنید.
- از غذاها یا شب چره هایی که نمک دارند استفاده نکنید. یک بار دیگر برچسب روی آنها را بخوانید.
- داروهایی که برای درمان سردرد یا سوزش معده استفاده می شوند و حاوی بیکربنات سدیم یا کربنات سدیم هستند مصرف نکنید.

بیمارانی که نارسایی احتقانی قلب دارند باید هر روز صبح خودشان را وزن کنند. ممکن است اولین نشانه تجمع مایع در بدن، افزایش وزن در مدت چند روز متوالی باشد که موجب نفس تنگی و ورم می‌شود. همچنین این بیماران باید درباره میزان مایعی که روزانه می‌توانند بیاشامند و در مورد تغییرات وزنشان با پزشک گفتگو کنند.

درمان دارویی

غالباً درمان نارسایی احتقانی قلب به معنی استفاده از داروهای اختصاصی است. چنانچه دارویی برای شما تجویز شد، دقیقاً دستورات آنرا اجرا کنید.

در حال حاضر مهارکننده‌های آنزیم مبدل آنژیوتانسین ACE* اولین انتخاب دارویی برای درمان نارسایی احتقانی قلب هستند. ثابت شده است که این داروها سرعت پیشرفت نارسایی قلبی را آهسته می‌کنند. مهارکننده‌های ACE مانع تولید آنژیوتانسین در بدن می‌شوند؛ این ماده در خون باعث انقباض رگ‌های خونی و افزایش فشار خون می‌شود. مهارکننده‌های ACE شامل Captopril، Enalapril، Lisinopril و سایر داروهای مشابه می‌باشد.

معمولاً به بیماران با نارسایی احتقانی قلب قرص ادرار (مدر) تجویز می‌شود، تا بدن از آب و نمک اضافی خلاص شود. این امر موجب آسان‌تر شدن کار قلب می‌شود. اما قرص‌های ادرار ممکن است عوارضی داشته باشند. یکی از مهم‌ترین و شایع‌ترین عوارض برخی داروهای مدر، از دست دادن پتاسیم است. وجود پتاسیم برای کار طبیعی بدن ضروری است. همچنین، پتاسیم موجب نگهداری ثبات الکتریکی قلب و سیستم عصبی می‌شود. اگر شما داروی مدری استفاده می‌کنید که موجب از دست رفتن پتاسیم می‌شود، سعی کنید سطح پتاسیم خون را در حد بالایی نگهدارید مگر اینکه پزشکتان دستوری غیر از این داده باشد.

تعدادی از میوه‌ها و سبزی‌ها، غنی از پتاسیم هستند. موز، طالبی، گرمک، پرتقال، گریپ فروت، و سیب‌زمینی نمونه‌های آن هستند. چنانچه به اندازه کافی پتاسیم در رژیم خودتان دریافت نکنید، ممکن است پزشکتان پتاسیم را به صورت مکمل برای شما تجویز کند.

*
Angiotensin- Converting Enzyme Inhibitors



این نکته مهم را باید یادآوری کنیم که مقدار پتاسیم خیلی زیاد، می‌تواند خطرناک و حتی کشنده باشد. چنانچه شخصی نارسایی کلیه داشته باشد یا کلیه‌ها نتوانند به اندازه کافی پتاسیم دفع نمایند — یا اگر داروهای خاصی مصرف می‌کند — پزشک باید برای پیشگیری از افزایش پتاسیم بدن راهنمایی‌های ویژه‌ای به وی ارائه نماید.

تمام انواع داروهای مُدرّ موجب از دست دادن پتاسیم اضافی میشوند. مدرّهای «نگهدارنده پتاسیم» موجب کاهش پتاسیم میشوند، بنابراین شما به پتاسیم اضافی نیاز ندارید. داروهای بلوک کننده گیرنده بتا (بتا بلوکر) باعث کاهش تمایل قلب به ضربان تندتر می‌شوند. این داروها موجب مهار گیرنده‌های خاص (گیرنده‌های بتا) در سلول‌های قلبی می‌گردند. این امر تأثیر پیام رسان‌های شیمیایی که باعث افزایش ضربان قلب می‌شوند را کاهش می‌دهد. بدین ترتیب قلب آهسته تر کار می‌کند و فشار خون کاهش می‌یابد.

اغلب اوقات دارویی به نام دیژیتال (دیگوکسین Digoxin) برای تقویت عمل پمپاژ ماهیچه قلب تجویز می‌شود. به وسیله یک آزمایش خون می‌توان میزان دیژیتال را در بدن اندازه‌گیری نمود. پزشک ممکن است همین حالا یا بعداً این آزمایش را دستور دهد تا بداند بیمار مقدار خیلی زیاد، خیلی کم یا مقدار مناسب از این دارو دریافت نموده است. هرگاه مقدار دیژیتال در خون خیلی زیاد شود، بیماران ممکن است بی‌اشتهایی، تهوع و استفراغ، و سردرد داشته باشند. همچنین ممکن است ریتم قلب این بیماران نامنظم، یا خیلی تند یا خیلی کند شود. چنانچه این عوارض ظاهر شد، بلافاصله آنها را به پزشکتان اطلاع دهید.

وازودیلاتورها (vasodilators) نوع دیگری از داروهایی هستند که اغلب تجویز می‌شوند. این داروها موجب اتساع رگ‌های خونی می‌شوند، در نتیجه جریان خون آسان‌تر می‌شود و کار قلب کاهش می‌یابد. مهارکننده‌های آنزیم مبدل آنژیوتانسین ACE (صفحه ۹ را مطالعه کنید) یک نوع وازودیلاتور هستند، ولی هر فردی این داروها را تحمل نمی‌کند. بنابراین سایر وازودیلاتورها تجویز می‌شوند. برخی وازودیلاتورها، مانند نیترات‌ها (نیتروگلیسیرین nitroglycerin، ایزوسورباید دی نیترات isosorbide dinitrate) عمدتاً باعث اتساع سیاهرگ‌ها می‌شوند. سایر وازودیلاتورها (هیدرالازین hydralazine) بیشتر روی سرخرگ‌ها اثر می‌کنند. همچنین بعضی از وازودیلاتورها روی سلول‌های ماهیچه قلب عمل می‌کنند و مانع بزرگ‌تر شدن قلب و پیشرفت بیماری می‌شوند.

جراحی

راه دیگر درمان نارسایی احتقانی قلب، جراحی است. ممکن است دریچه آسیب دیده قلب ترمیم شود یا با یک دریچه مصنوعی تعویض شود. اغلب اوقات نواقص مادرزادی قلب که منجر به نارسایی احتقانی قلب شده را می‌توان به روش جراحی اصلاح نمود. گاهی اوقات برای درمان نارسایی احتقانی قلب، عمل جراحی کرونری بای پاس توصیه می‌شود.

دستگاه کمکی بطن چپ

left ventricular assist device (LVAD) یک وسیله مکانیکی شبیه پمپ است که به روش جراحی آنرا تعبیه می‌کنند. این وسیله به قلبی که نمیتواند به طور مؤثر کار کند کمک می‌کند که توانایی پمپاژ قلب حفظ شود. برخی اوقات به این دستگاه «یک پل تا رسیدن به پیوند قلب» گفته می‌شود.

بعضی از بیماران آنچنان نارسایی شدید احتقانی قلب دارند که نمی‌توان با دارو یا جراحی به آنها کمک کرد. ممکن است در این بیماران لازم شود که قلب قدیمی و بیمار با یک قلب جدید و سالم عوض شود. هر سال بیش از ۲۰۰۰ آمریکایی تحت عمل پیوند قلب قرار می‌گیرند.

این روش به طور چشمگیری طول عمر و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب را بهبود بخشیده است.

نارسایی احتقانی قلب وضعیت ناامید کننده‌ای نیست. در بیشتر موارد داروها می‌توانند به طور مؤثری مفید باشند. در صورت استفاده از مراقبت پزشکی خوب، پیروی از توصیه‌های پزشک و شناخت بیماری زمینه‌ای و درمان آن، بسیاری از بیماران مبتلا به نارسایی احتقانی قلب بایستی قادر باشند زندگی کامل و فعالی داشته باشند.

هر قدر علل نارسایی احتقانی قلب بهتر شناخته شوند، روش‌های درمانی جدیدتری در مراکز تخصصی پزشکی ارائه می‌شوند. این درمان‌های جدید با متوقف کردن یا معکوس نمودن جریان بیماری زمینه‌ای که باعث شروع و پیشرفت نارسایی احتقانی قلب شده، موجب بهبود کیفیت زندگی بیماران می‌شوند.

علائم هشدار دهنده حمله قلبی

برخی از حملات قلبی ناگهانی و شدید هستند، لیکن اکثر این حملات قلبی به طور آهسته با درد یا ناراحتی خفیف شروع می‌شوند. در اینجا بعضی از علائمی که می‌توانند نشانه یک حمله قلبی در حال وقوع باشند ذکر می‌گردند.

• **ناراحتی قفسه سینه.** بیشتر حملات قلبی به صورت احساس ناراحتی در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه طول می‌کشد، یا مدتی قطع می‌شود و دوباره برمی‌گردد نمایان می‌شوند. این ناراحتی می‌تواند به صورت احساس فشار ناراحت کننده، فشردگی، احساس پری یا درد باشد.

• **ناراحتی در سایر نواحی قسمت بالای بدن.** علائم می‌تواند شامل درد یا ناراحتی در یک یا هر دو بازو، ستون فقرات پشت، گردن، فک یا شکم باشد.

• **تنگی نفس.** این احساس معمولاً همراه با احساس ناراحتی در قفسه سینه است. لیکن این مشکل می‌تواند قبل از ناراحتی قفسه سینه ظاهر شود.

• **سایر علائم.** این نشانه‌ها شامل عرق سرد، تهوع یا احساس سبکی سر می‌باشد.

چنانچه خود شما یا کسی که همراه شما است احساس ناراحتی در قفسه سینه داشتید، به خصوص اگر همراه با یک یا چند علامت دیگر نیز بود، بیش از چند دقیقه تحمل نکنید. (در ۵ دقیقه اول) با تلفن طلب کمک کنید. **شماره تلفن اورژانس ۱۱۵ را بگیرید و درخواست کنید که مستقیماً به یک بیمارستان بروید.** (تقریباً همیشه سریع‌ترین راه برای درمان نجات بخش، تماس تلفنی با مرکز اورژانس است).

اگر خود شما علائم و ناراحتی‌های فوق را داشتید، و دسترسی به سرویس‌های اورژانس پزشکی میسر نبود، از شخصی بخواهید که شما را به وسیله اتومبیل مستقیماً به بیمارستان برساند. شخصاً رانندگی نکنید، مگر اینکه هیچ راه دیگری وجود نداشته باشد.

علائم هشدار دهنده سکته مغزی

- احساس کمرختی یا ضعف ناگهانی در صورت، بازو و یا ساق پا، به خصوص در یک طرف بدن.
- احساس گیجی ناگهانی، اشکال در صحبت کردن یا اختلال ناگهانی درک مفاهیم.
- اشکال ناگهانی در بینایی یک یا دو چشم.
- اختلال ناگهانی در راه رفتن، گیجی، اختلال تعادل.
- سردرد شدید، ناگهانی بدون علت شناخته شده.

همه این علائم هشدار دهنده در یک سکته مغزی ظاهر نمی‌شود. اگر بعضی از این علائم نمایان شدند منتظر نمانید، فوراً کمک بخواهید. سکته مغزی یک اورژانس پزشکی است — **شماره تلفن اورژانس (۱۱۵) را بگیرید.**



مرکز تحقیقات قلب و عروق
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

American Heart
AssociationSM



*Fighting Heart Disease
and Stroke*