



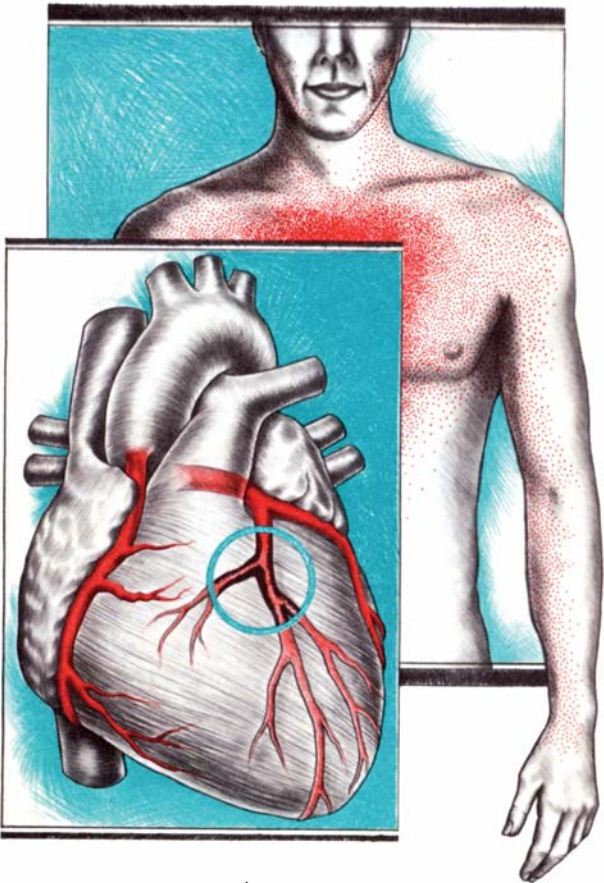
مرکز تحقیقات قلب و عروق
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

American Heart
AssociationSM

Fighting Heart Disease
and Stroke



آنژین قلبی را بشناسیم



ترجمه و تنظیم:
دکتر حبیب اله سعادت
دکتر علی واشقانی فراهانی

پزشک شما درد یا ناراحتی قفسه سینه شما را به عنوان آنژین قلبی تشخیص داده است. این کتابچه بسیاری از سؤالات را در مورد آنژین قلبی پاسخ خواهد داد. درک شرایط و همکاری با پزشک می تواند شما را به سوی یک زندگی فعال و کامل هدایت کند.

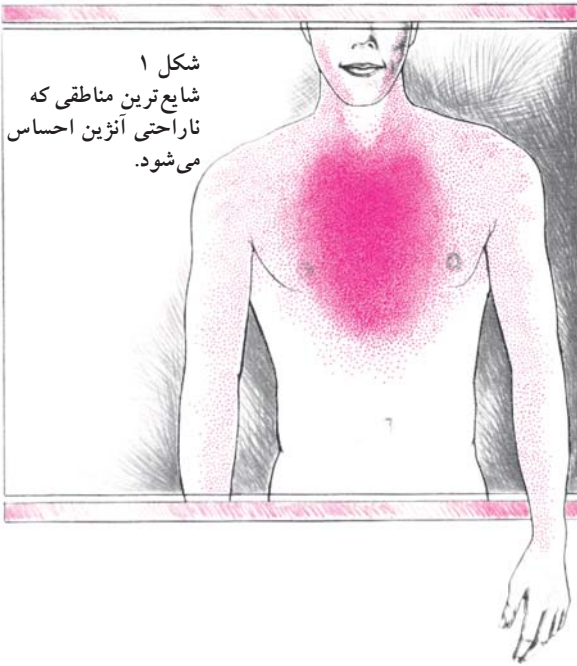
آنژین

آنژین یا آنژین قفسه صدری یک ناراحتی تکرار شونده است، و معمولاً در نزدیک مرکز قفسه سینه احساس می شود. این درد یا ناراحتی اغلب هنگامی که خون رسانی به یک قسمت از ماهیچه قلب متناسب با نیازهای قلب نیست رخ می دهد. در نتیجه قلب، اکسیژن و مواد غذایی کافی دریافت نمی کند.

احساس ناراحتی اغلب در حین فعالیت یا در جریان فشارهای روحی احساس می شود. بنابراین در مواقعی که تعداد ضربان قلب و فشار خون افزایش می یابد، و نیاز ماهیچه قلب به اکسیژن بیشتر می شود، این ناراحتی بروز پیدا می کند.

درد یا احساس ناراحتی آنژینی معمولاً کوتاه است، و تنها چند دقیقه طول می کشد. مردم اغلب آن را به صورت احساس سنگینی، درد فشارنده، احساس سوزش، فشار، یا له شدگی توصیف می کنند. معمولاً این درد در پشت استخوان جناغ سینه قرار دارد. گاهی اوقات به بازوها، گردن یا فک ها انتشار می یابد. همچنین ممکن است باعث کِرختی و بی حسی در شانه ها، بازوها یا مچ دست ها گردد. (شکل ۱)

شکل ۱
شایع ترین مناطقی که
ناراحتی آنژین احساس
می شود.



آنژین و حمله قلبی

آنژین با حمله قلبی تفاوت دارد. هر دو آنها با جریان خون در سرخرگ های کرونر (که خون را به ماهیچه قلب می آورند) مرتبط هستند، اما یک تفاوت کلیدی وجود دارد. در آنژین، جریان خون به خصوص هنگامی که قلب می باید کار بیشتری انجام دهد، کاهش یافته است. این کاهش جریان خون به ماهیچه قلب، موقتی است و باعث احساس ناراحتی در قفسه سینه می گردد.

در حمله قلبی، هنگامی که یک سرخرگ کرونری مسدود می شود، جریان خون به بخشی از ماهیچه قلب به صورت ناگهانی کاملاً قطع می گردد. (شکل ۲) در حمله قلبی، درد قفسه سینه معمولاً شدیدتر و طولانی تر است.

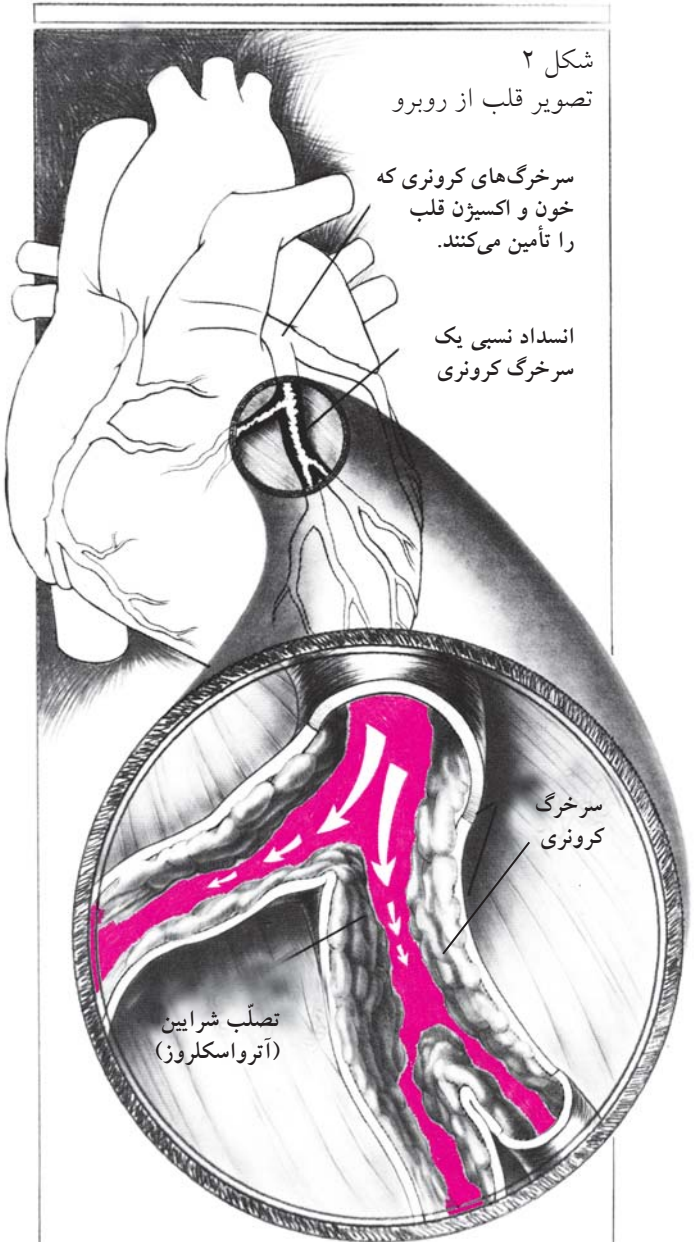
به عنوان یک قاعده کلی باید بدانیم که حمله های آنژینی، ماهیچه قلب را به طور دائمی تخریب نمی کنند، ولی حمله قلبی این کار را انجام می دهد. بسیاری از مردم که آنژین دارند هرگز حمله قلبی نداشته اند، اگر چه آنژین می تواند پس از یک حمله قلبی ظاهر شود.

شکل ۲

تصویر قلب از روبرو

سرخرگ‌های کرونری که
خون و اکسیژن قلب
را تأمین می‌کنند.

انسداد نسبی یک
سرخرگ کرونری



سرخرگ
کرونری

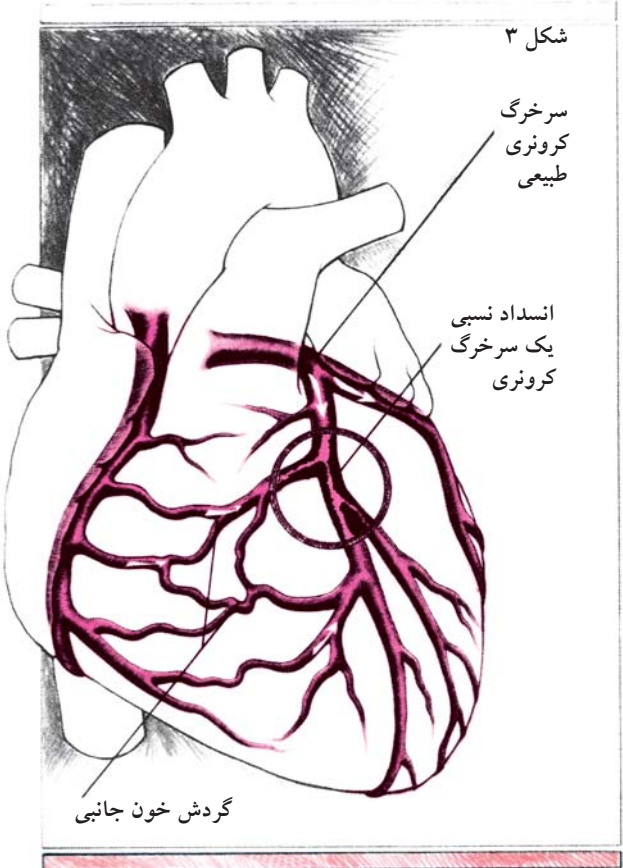
تصلب شرایین
(آترواسکلروز)

در آنژین، جریان خون به یک قسمت از ماهیچه قلب پاسخگوی
نیاز قلب در شرایطی که می‌خواهد بیشتر کار کند نمی‌باشد.

تلاش بدن شما برای نجات

هنگامی که یک سرخرگ کرونری به صورت نسبی مسدود شده است، بدن شما راهی برای افزایش جریان خونی که به ماهیچه قلب می‌رود دارد. سرخرگ‌های دیگر که در نزدیکی رگ مسدود قرار دارند ممکن است گسترش یابند و شاخه‌های نازکی برای انتقال بیشتر خون به ناحیه صدمه دیده و کم خون بفرستند. به این عمل، گردش خون جانبی گفته می‌شود. (شکل ۳)

اگر گردش خون جانبی به خوبی توسعه یابد، ممکن است نشانه‌های آنژین کاهش یابد، یا حتی از بین برود. این جریان خون اضافی به ماهیچه قلب می‌تواند در جلوگیری از یک حمله قلبی کمک نماید. اگر یک حمله قلبی در این شرایط اتفاق بیفتد، ممکن است تخریب دائمی قلب، از لحاظ شدت خیلی کمتر باشد.



چه عللی باعث آنژین می‌شوند؟

آنژین و حمله قلبی علل ریشه ای یکسان دارند: آترواسکلروز (تصلب شرایین). تصلب شرایین، به معنی تنگ شدن سرخرگ‌های کرونر به علت رسوب مواد چربی مانند کلسترول است. (شکل ۲ را ببینید) این حالت معمولاً در سنین پایین آغاز می‌شود. هر فردی در جاتی از آن را در میانسالی دارد.

تشخیص وضعیت شما

معمولاً پزشک به درستی می‌تواند پس از شنیدن ناراحتی‌های شما، آنژین را تشخیص دهد. ممکن است با وجود اینکه شما از آنژین رنج می‌برید، معاینات بالینی و نوار قلب در هنگام استراحت طبیعی باشد. به همین دلیل پزشک شما ممکن است یک تست ورزش برای ایجاد شرایط افزایش نیاز قلب به خون و اکسیژن توصیه نماید. نوار قلبی که در طول تست ورزش ثبت می‌گردد، می‌تواند چنانچه قلب شما اکسیژن کافی دریافت نمی‌کند را نشان دهد.

بعضی اوقات تشخیص آنژین، حتی بعد از تهیه یک تاریخچه، معاینه بالینی و تست ورزش مشکل است. اگر شما از این موارد باشید، ممکن است پزشک شما یک تست اسکن تالیوم همراه با استرس را درخواست نماید. این یک تست ورزش ویژه است که یک ماده رادیوایزوتوپ (تالیوم) به داخل یک سیاهرگ در طی ورزش تزریق می‌شود. در این تست از نمایانگرهای مواد رادیواکتیو و کامپیوترها برای اندازه گیری جریان خون به ماهیچه قلب هنگام ورزش استفاده می‌شود.

ممکن است پزشک شما انجام آنژیوگرافی کرونری را توصیه نماید. این یک فیلم‌برداری با استفاده از اشعه X از سرخرگ‌های کرونر است، که وضعیت جریان خون در داخل سرخرگ کرونر را به وسیله تزریق یک ماده حاجب (یک مایع که از عبور اشعه X جلوگیری می‌کند) نشان می‌دهد. اگر شما مبتلا به آنژین هستید، تصویر رنگی سرخرگ‌های کرونر (آنژیوگرام)، نشان می‌دهد که آیا سرخرگ‌های کرونر شما مسدود یا تنگ شده است، این انسداد در کجا است و چقدر شدید است.

درمان دارویی

معمولاً نیتروگلیسیرین به خوبی ناراحتی قفسه سینه ناشی از آنژین را از بین می‌برد. همچنین می‌تواند به منظور پیشگیری از بروز ناراحتی قفسه سینه استفاده شود. این دارو عموماً به صورت قرص‌های کوچکی است که در زیر زبان گذاشته می‌شود تا جذب گردد. ممکن است به صورت یک اسپری دهانی نیز تجویز شود. قرص‌های نیتروگلیسیرین گران نیستند و به سرعت اثر می‌کنند. در تمامی اوقات تعدادی از قرص‌های تازه و پوشش دار را در دسترس داشته باشید. به عنوان یک قانون عمومی از خارج کردن قرص‌ها از محفظه شیشه ای مات اولیه خود اجتناب نمایید، زیرا این قرص‌ها به گرما، نور و هوا حساس هستند. همیشه دارو را همانطور که پزشک شما دستور داده استفاده نمایید.

مطمئن باشید که در تمامی اوقات نیتروگلیسیرین خود را همراه دارید. درست قبل از شروع فعالیتی که می‌دانید احتمالاً باعث ناراحتی آنژینی می‌شود یک قرص مصرف نمایید. همچنین اگر ناراحتی شما بعد از یک تا دو دقیقه پس از توقف فعالیت کاهش پیدا نکرد، یا اگر ناراحتی شما در حالتی که فعال نیستید اتفاق افتاد، یک قرص نیتروگلیسیرین استفاده نمایید.

شرایطی که معمولاً باعث آنژین می‌شوند به پزشک بگویید تا براساس آن دربارهٔ جلوگیری از حملات، شما را راهنمایی کند.

ممکن است برای کنترل علائم شما، چندین قرص در روز لازم باشد. مصرف نیتروگلیسیرین بی خطر است و موجب ایجاد عادت نمی‌شود، بنابراین از مصرف آن نگران نباشید. از پزشک خود سؤال کنید که اگر نیتروگلیسیرین کاملاً آنژین شما را برطرف نکرد یا اگر آنژین مکرراً تکرار شد یا شدیدتر شد، چه اقدامی باید انجام دهید.

بعضی از مردم که نیتروگلیسیرین مصرف می‌کنند یک سردرد کوتاه مدت دارند یا احساس سنگینی در سر می‌کنند. اغلب این علائم بعد از چند مرتبه مصرف نیتروگلیسیرین از بین می‌رود. اگر شما این مشکل را دارید و سردرد بهتر نشد، پزشک ممکن است میزان مصرف دارو را کاهش دهد.

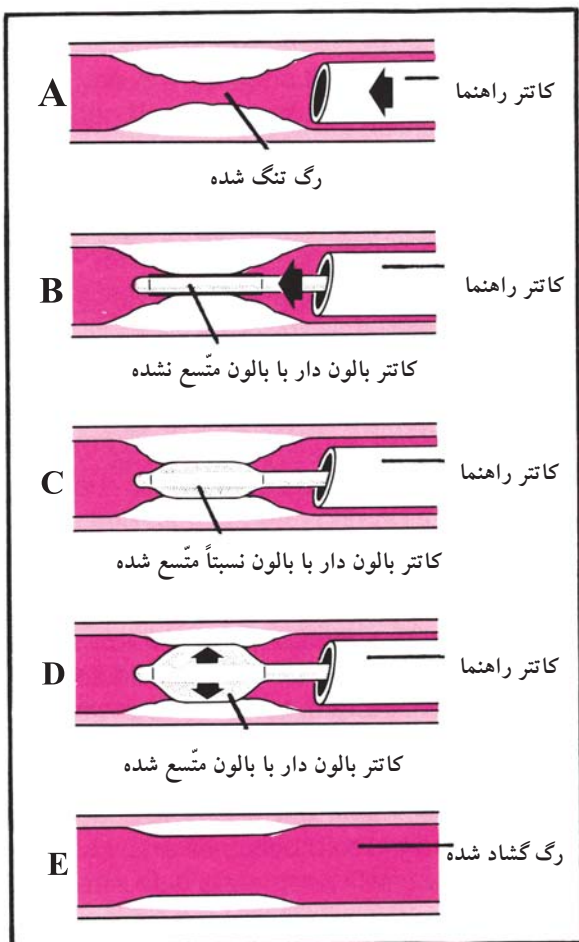
چند نکته در مورد نیتروگلیسرین

- اگر درد آنژیینی داشتید که ۱۵ دقیقه پس از مصرف نیتروگلیسرین (به صورت هر ۵ دقیقه یک قرص نیتروگلیسرین) همچنان آنژین ادامه داشت، باید به سرویس اورژانس پزشکی اطلاع دهید، یا کسی شما را با وسیله نقلیه به اورژانس نزدیکترین بیمارستان برساند.
- از پزشک خود بخواهید تا نسخه شما را برای مصرف شش ماهه بنویسد. قرص‌های نیتروگلیسرین کهنه، قدرت خود را از دست می‌دهند. قرص‌های مؤثر و تازه، باعث احساس سوزش یا سوختگی در زیر زبان شما می‌گردند.
- پزشک ممکن است ترکیبات با اثر طولانی تر را تجویز کند. این داروها از طریق دهان مصرف می‌شوند، یا از طریق پوست، به صورت پماد یا برچسب‌های پوستی به کار می‌روند.

پزشک شما ممکن است داروهای دیگری علاوه بر نیتروگلیسرین، برای کاهش حملات یا حتی برای دلایل دیگر تجویز نماید. یکی از این داروها، داروهای مسدود کننده گیرنده بتا (بتابلاکرها) خواهد بود. این داروها، کار قلب شما را در هنگام فعالیت، با آهسته کردن ضربان قلب و پایین آوردن فشار خون کاهش می‌دهند. همچنین داروهای دیگری که داروهای مسدود کننده کانال‌های کلسیم (کلسیم بلاکرها) نامیده می‌شوند، اغلب مورد استفاده قرار می‌گیرند. این داروها با کاهش فشار خون و بعضی اوقات کاهش ضربان قلب در هنگام فعالیت، عمل می‌نمایند. همچنین همانند نیتروگلیسرین، باعث گشاد شدن و اتساع سرخرگ‌هایی که به ماهیچه قلب خون می‌رسانند، می‌شوند.

آنژیوپلاستی سرخرگ کرونری (PTCA)

اگر دارو درمانی، آنژین شما را کنترل نکند، پزشک ممکن است عمل باز کردن سرخرگ کرونری به وسیله عبور بالون از رگ، از طریق پوست (PTCA) را پیشنهاد نماید. این روش می‌تواند جریان خون در رگ باریک شده را افزایش دهد. در این روش درمانی، پزشک یک کاتتر (لوله نازک) که در نوک آن یک بالون قرار دارد را وارد سرخرگ می‌کند. وقتی نوک این کاتتر به محلی که رگ باریک شده هدایت شد، بالون متسع



می‌شود، و پلاک را تحت فشار قرار می‌دهد. سپس بالون تخلیه و کاتتر خارج می‌گردد.

جراحی

اگر با وجود مصرف داروها، آنژین‌های مکرر یا ناتوان کننده داشته باشید، یا اگر سرخرگ‌های کرونر شما به صورت بدی مسدود شده باشند، ممکن است به جراحی نیاز داشته باشید. پزشک، ممکن است عمل جراحی بای پاس سرخرگ کرونر را برای یک یا چند سرخرگ شما توصیه نماید. (شکل ۴) در این عمل یک رگ (که از ساق پا یا قفسه سینه گرفته می‌شود) روی سرخرگ مسدود شده پیوند می‌گردد؛ بدین ترتیب خون

کافی به ناحیه پایین تر از انسداد می‌رسد. اگر بیش از یک سرخرگ مسدود شده باشد، باید برای هر کدام از آنها یک رگ پیوند شود.

آنچه شما می‌توانید انجام دهید

به منظور کاهش احتمال حملات قلبی و آنژین، شما می‌توانید با تغییر شیوه زندگی، شرایط خود را اصلاح کنید. پیشنهادهای زیر می‌تواند به شما کمک کند که علیرغم داشتن آنژین، زندگی راحت تری داشته باشید.

فعالیت‌های جسمی خود را کنترل نمایید.

یاد بگیرید که چه نوع فعالیت‌هایی باعث آنژین در شما می‌شود، و از انجام آنها بپرهیزید. به‌خاطر بسپارید که آنچه باعث بروز آنژین شما می‌شود، شدت فعالیت است، نه طول مدت آن. بعضی از مردم می‌توانند مسافت یک کیلومتر یا بیشتر با گام‌های آهسته بدون ناراحتی راه بروند. همین افراد ممکن است انواع مشخصی از کارهای دستی را در طول روز انجام دهند، اما تلاش جسمی فشرده و کوتاه، به‌سرعت باعث احساس ناراحتی قفسه سینه در این افراد خواهد شد. اگر مقاربت جنسی باعث آنژین می‌شود، با پزشک خود در این مورد صحبت کنید. بعضی اوقات مصرف نیتروگلیسیرین قبل از فعالیت جنسی می‌تواند از بروز آنژین در حین این فعالیت جلوگیری نماید.

بسیاری از مردم متوجه می‌شوند، هنگامی که در دماهای خیلی (سرد یا گرم) فعالیت می‌نمایند، یا بعد از میل کردن غذای سنگین، مستعد حمله آنژین می‌شوند. ممکن است متوجه شوید کاری که شما می‌توانید در یک آب و هوای ملایم به راحتی انجام دهید، چنانچه در هوای سرد و یا در معرض باد انجام دهید باعث ناراحتی قفسه سینه می‌شود. اگر این اتفاق افتاد، در آب و هوای زمستانی فعالیت‌های خود را متوقف کنید، و هنگامی که خارج از منزل هستید لباس گرم بپوشید. قبل از اینکه برای پارو کردن برف یا دیگر فعالیت‌های سخت در آب و هوای سرد تلاش کنید، با پزشک خود مشورت نمایید.

فعالیت متوسط ممکن است برای شما خوب باشد. بسیاری از مواقع، وقتی یک فرد برنامه ورزشی به تدریج افزایش یابنده را آغاز می‌کند، علائم آنژین کاهش می‌یابد. از پزشک خود راجع به

بهترین نوع ورزش و میزان فعالیت مناسب برای خودتان سؤال کنید. اگر در طول فعالیت روزانه دچار ناراحتی می‌شوید، فعالیت خود را کاهش دهید و با پزشک مشورت کنید.

از آشفتگی‌های عاطفی پرهیزید.

هرگونه آشفتگی عاطفی، از جمله عصبانیت می‌تواند سبب آنژین گردد. هیجان نیز می‌تواند باعث ناراحتی قفسه سینه شود. فراگیری نحوه کنترل عواطف، شما را در کنترل آنژین یاری می‌دهد. بسیاری از مردم از اینکه در شرایط جدی می‌توانند عواطف خود را کنترل نمایند متعجب می‌گردند. با وجود این، پرهیز از تمامی شرایط ایجادکننده اضطراب و هیجانات غیر ممکن است، تلاش کنید این شرایط را پیش بینی نمایید و در حالاتی که در آینده با آن روبرو خواهید شد، برای جلوگیری از ناراحتی قلبی از نیتروگلیسرین استفاده نمایید.

بعضی انواع مشکلات عاطفی تکراری، ممکن است بسیار سخت قابل کنترل باشند. اگر شما در این زمینه مشکل دارید، در جستجوی کمک گرفتن از افراد با تجربه و حرفه ای باشید. اگر به نظر می‌رسد فشارهای روحی پایدار، آنژین شما را تشدید می‌کند، درمورد آنها با پزشک خود، یک روحانی یا یک مشاور خانوادگی مشورت کنید.

موقعیت‌های هر روز را که شما احساس می‌کنید در آن تحت فشار عصبی قرار خواهید گرفت تشخیص دهید و سعی کنید آنها را کنترل نمایید. از فشارهای روحی ناشی از برنامه‌های زمان‌بندی شده مانند تعیین ضرب‌العجل و تنظیم برنامه‌های بسیار فشرده، پرهیزید. همچنین بر اینکه همه چیز را خودتان انجام دهید اصرار نورزید. عبادت، تفکر و ورزش‌های آرامش‌دهنده، راه‌های خوبی برای کاهش هیجانات هستند. بعضی از پزشکان توصیه می‌کنند روزانه دو مرتبه به مدت ۲۰ دقیقه تمام ماهیچه‌های بدن را کاملاً آرام و در حال انبساط قرار دهید. برخی دیگر پیشنهاد می‌کنند در مواقع احساس فشار عصبی، سعی کنید ورزش‌های با تنفس عمیق، یا تمرکز حواس روی یک موضوع لذت بخش یا تجربه مطبوع را انجام دهید.

اگر این کارها به نظر نمی‌رسد بتواند به شما کمک کند، پزشکتان ممکن است یک داروی آرام‌بخش ضعیف را تجویز نماید.

ممکن است احساس کنید که استفاده از آرام‌بخش یک علامت ضعف است، یا از وابستگی به آن نگران باشید. اگر چنین است، نگران نباشید. چنانچه شما به توصیه‌های پزشکتان

توجه کنید داروهای آرام بخش برای کنترل آنژین، بی خطر و مؤثر هستند.

عادات خوب غذا خوردن.

هضم غذا همانند فعالیت، باعث کار شدیدتر قلب می شود. این به معنی نیاز بیشتر قلب به خون است. خوردن غذاهای سنگین می تواند به قلب شما فشار وارد نماید. ممکن است متوجه شوید که به خصوص بعد از میل کردن غذا، مستعد بروز آنژین می شوید. سعی کنید از مصرف غذاهای زیاد و پر انرژی که باعث احساس پری و سنگینی شکم می شود پرهیز کنید. بعد از غذا خوردن برای مدتی استراحت نمایید. چنانچه بعد از خوردن غذا دچار آنژین می شوید، پزشک ممکن است به شما سفارش کند که قبل از غذا خوردن از نیتروگلیسیرین استفاده نمایید.

اضافه وزن ممکن است آنژین را تشدید نماید. بسیاری از مواقع آنژین افراد با کاهش وزن کاهش می یابد یا از بین می رود. حتی اگر شما اضافه وزن ندارید، پزشک ممکن است به شما سفارش کند تا میزان چربی را در رژیم روزانه خود کنترل نمایید. او ممکن است استفاده از یکی از کتاب های رژیم غذایی با چربی پایین، که در انجمن قلب محل زندگی شما در دسترس است را توصیه نماید.

سیگار نکشید.

کشیدن سیگار برای سلامت عمومی شما بد است. پرهیز از کشیدن سیگار امری حیاتی است. اگر آنژین یا هر نوعی از بیماری قلبی دارید، غالباً کشیدن سیگار آنژین را بدتر می کند، و احتمال حمله قلبی و دیگر اختلالات گردش خون را افزایش می دهد. اگر سیگار می کشید آن را ترک کنید.

فشار خون بالا را کنترل کنید.

فشار خون بالا خطر پیشرفت بیماری قلبی و دیگر اختلالات گردش خون را افزایش می دهد. همچنین کار قلب را زیاده می کند و می تواند آنژین را تشدید کند. کنترل فشار خون بالا ضروری است، بنابراین از توصیه های پزشکتان در مورد درمان آن پیروی کنید.

آنژین یک مشکل شایع است. اغلب مردمی که آنژین را به خوبی می شناسند و برای کنترل آن تلاش می کنند می توانند زندگی فعالی داشته باشند.



مرکز تحقیقات قلب و عروق
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

American Heart
AssociationSM



Fighting Heart Disease
and Stroke