

مقدمه:

بیماریهای قلبی مهمترین دسته بیماریها در کل دنیا می باشد و طبق آخرین آمار مرگ و میر، از هر ۸۰۵ فوتی ۳۱۰ نفر که حدود ۴۰ درصد است به دلیل بیماریهای قلبی عروقی می باشد. عوامل خطر عمده و اساسی ایجاد کننده بیماری قلبی عروقی عبارتند از: ۱- زمینه خانوادگی ۲- اختلالات چربی ها ۳- دیابت ۴- فشارخون و چاقی بیماریهای شایع قلب (فشار خون، تصلب شرایین، پرولاپس میترال و سکته قلبی و...)

## فشارخون

در واقع همه افراد فشار خون دارند! خون برای گردش موثر در عروق بدن از نیرو و فشاری برخوردار است که آن را به نقاط مختلف بدن می رساند. این افزایش فشار خون است که بیماری تلقی می شود. افزایش فشار خون می تواند اعضای مختلفی از جمله قلب، عروق خونی، کلیه ها و مغز را تحت تاثیر قرار دهد. میزانی از فشار خون که بالا در نظر گرفته می شود در منابع مختلف متفاوت است ولی معمولاً به فشار خون بیشتر از ۱۴۰/۹۰ میلیمتر جیوه افزایش فشار خون اطلاق می شود. به فشار خون افزایش یافته گاهی قاتل خاموش گفته می شود چون اگرچه معمولاً بی علامت است ولی می تواند منجر به حمله قلبی و سکته مغزی شود. فشار خون بالا در چه کسانی دیده می شود؟

فشار خون بالا خصوصاً در افراد مسن بسیار شایع است. تقریباً در حدود یک نفر از هر چهار نفر از فشار خون بالا رنج می برند. در بیماران جوانتر در مردان شایعتر است ولی در سنین بالاتر در زنان بیشتر از مردان دیده می شود. به طور کلی با افزایش سن خطر ابتلا افزایش می یابد. علت ایجاد فشار خون بالا چیست؟

علل بروز این بیماری هنوز به طور کامل شناخته نشده است. در بیشتر موارد افزایش مقاومت محیطی عروق مسئول افزایش فشار خون است که خود علل متفاوتی دارد.

عوامل مستعد کننده چیستند؟

بیشتر مردم (نزدیک به نود و پنج درصد آنها) از نوعی افزایش فشار خون رنج می برند که علت مشخصی برای آن یافت نشده است. به این فرم، افزایش فشار خون اولیه گفته می شود.

عوامل زیر در بروز این نوع افزایش فشار خون موثر هستند:

سن: در مطالعات مختلف نشان داده شده است که سیر پیشرونده افزایش فشار خون با افزایش سن ارتباط دارد. ژنتیک: به خوبی اثبات شده است که عوامل ژنتیکی که به ارث می رسند با افزایش فشار خون ارتباط دارند.

نژاد : سفید پوستان و نژاد هندواروپایی بیشتر دچار افزایش فشار خون می شوند.

عوامل محیطی : مانند چاقی، الکل، نمک زیاد و استرس نیز موثر هستند.

پنج درصد باقی مانده مبتلایان به فشار خون افزایش یافته علت مشخصی برای بیماری خود دارند. به این نوع، افزایش فشار خون ثانویه گفته می شود.

عوامل زیر در بروز این نوع افزایش فشار خون موثر هستند :

بیماری کلیوی : به دلیل احتباس آب و نمک در بدن موجب بالا رفتن فشار خون می شود. این افزایش، خود می تواند باعث ایجاد بیماری کلیوی شود و یا آن را بدتر کند.

بیماریهای غدد درون ریز : (مانند سندرم کوشینگ، هایپرپلازی آدرنال و فئوکروموسایتوما).

داروها و سموم : افزایش فشار خون می تواند عارضه جانبی استروئیدها، الکل، کوکائین، سیکلوسپورین و اریتروپوئیتین باشد.. خطر افزایش فشار خون در زنانی که از قرصهای ضد بارداری استفاده می کنند، بیشتر است.

اشکال در سیستم عصبی خودکار و یا سیستم هورمونی کلیه ( رنین آنژیوتانسین ).

چرا باید فشار خون بالا را کنترل کرد؟

فشار خون بالا یک عامل خطر مهم در ایجاد نارسایی قلبی است. همچنین می تواند موجب نارسایی کلیه، مشکلات عروق محیطی، تخریب عروق شبکیه چشم، سکته مغزی و حمله قلبی شود به همین دلیل پیشگیری و درمان آن بسیار مهم است.

اگر میزان فشار خون به سرعت بالا رفته و به حدود ۲۰۰/۱۳۰ برسد به آن فشار خون بدخیم گفته می شود که آسیب زیادی ایجاد می کند و موجب مرگ و میر می شود.

فشار خون بالا چگونه تشخیص داده می شود؟

میزان فشار خون : فشار خون در چند نوبت و در شرایط استاندارد اندازه گیری می شود.

عکس قفسه سینه : ممکن است علائم نارسایی قلبی و بزرگ شدن قلب را نشان دهد.

نوار قلب : ممکن است بزرگی بطن چپ یا کم خونی موضعی (ایسکمی) را نشان دهد.

آزمایش خون : اوره و الکترولیتها برای بررسی عملکرد کلیه و همچنین چربی و قند خون.

آزمایش ادرار: جهت تشخیص بیماریهای کلیوی

فشار خون بالا چگونه درمان می شود؟

هدف از درمان رساندن فشار خون به کمتر از ۱۴۰/۹۰ در افراد معمولی و کمتر از ۱۳۰/۸۵ در بیماران مبتلا به بیماری کلیوی یا دیابت است. با این هدف که در دراز مدت خطر عوارض وخیمی که گفته شد کاهش پیدا کند.

برای کمک به کاهش عوارض بهتر است:

- ۱- سیگار ترک شود تا آسیب عروقی کمتر گردد.

- ۲- کاهش وزن با رژیم غذایی و یا ورزش.

- ۳- کاهش مصرف نمک و اجتناب از مصرف غذاهایی که شور تهیه می شوند.

- ۴- افزایش فعالیت بدنی و ورزش منظم.

- ۵- کاستن از استرس.

برای کنترل فشار خون پزشک ممکن است داروهای مختلفی تجویز کند که مکانیسمهای متفاوتی دارند. معمولاً یک نوع دارو همراه تغییر شیوه زندگی به صورتی که گفته شد به کار می رود. اگر به اندازه کافی موثر نباشد داروهای دیگری اضافه می شوند. انتخاب دارو به عوامل متعددی از جمله شرایط جسمانی فرد بستگی دارد.

## آترواسکلروز

هنگامی که رسوبات چربی و سایر مواد در سرخرگهای بدن شما تجمع یابد، موجب تنگی آنها می شود و عبور جریان خون دشوار می گردد که به این حالت "تصلب شریان" یا همان "آترواسکلروز" می گویند. این وضعیت به انسداد عروق خونی قلب (سرخرگها) و در نتیجه بروز حمله قلبی یا درد قفسه سینه منجر می شود. وقتی دیواره داخلی یک سرخرگ آسیب ببیند، یک نوع از سلولهای خونی به نام پلاکت در محل صدمه دیده، گرد هم می آیند. رسوبات چربی نیز در این نقاط جمع می شوند.

در ابتدا رسوبات فقط شامل هزارها سلول حاوی چربی است، اما با پیشرفت این فرآیند، پلاکت ها به لایه های عمیق تر دیواره سرخرگ حمله کرده و موجب ایجاد زخم و رسوب پلاک می شوند. مشخصه اصلی تصلب شریان، تجمع مقادیر زیاد رسوب چربی (پلاک) است.

مهم ترین خطر این رسوبات، تنگ شدن مجرای سرخرگی است که خون در آن جریان می یابد. وقتی این حالت روی می دهد بافت های بدن که از طریق سرخرگ مبتلا، تغذیه می شوند، به مقدار کافی خون دریافت نمی کنند، به خصوص حین ورزش که این نیاز افزایش می یابد.

این احتمال نیز وجود دارد که قطعه‌ای از رسوبات چربی از جدار رگ کنده شده و با جریان خون حرکت کرده و در مکانی دورتر یک سرخرگ را مسدود کند. به این حالت آمبولی سرخرگی می‌گویند. بدن شما قادر است تا حدی خود را در برابر خطر باریک‌شدن سرخرگ محافظت کند که این کار را از طریق تولید تدریجی ارتباطات جدید سرخرگی که خون را از اطراف ناحیه تنگ شده منحرف می‌کنند، انجام می‌دهد. به این حالت گردش جانبی یا موازی می‌گویند.

در صورت ابتلا به مقادیر قابل توجه آترواسکلروز در یک بخش از بدن، احتمال وجود درجاتی از این بیماری در دیگر قسمت‌های بدن نیز وجود دارد. به عنوان مثال فردی که در اندام‌های تحتانی خود، گردش خون سرخرگی ضعیف دارد، به دلیل وجود تنگی مشابه در سرخرگ‌های کرومر نسبت به آنژین یا حمله قلبی مستعدتر است. در درمان این بیماری از شیوه‌های خاصی به منظور باز کردن نواحی باریک شده در سرخرگ و یا از عمل جراحی به منظور عبور میان‌رُز از روی پلاک‌ها استفاده می‌شود. همراه با آن اقداماتی برای کنترل تجمع پلاک‌ها در آینده انجام می‌شود. این اقدامات شامل نکات تغذیه‌ای و احتمالاً مصرف داروست.

## افتادگی دریچه میترال

پرولاپس دریچه میترال، همان سندرم افتادگی دریچه میترال به طرف دهلیز چپ طی انقباض قلب است. در این حالت یک یا هر دو دریچه ممکن است خوب بسته نشوند که این روند باعث بازگشت خون می‌شود. این بازگشت خون باعث صدای غیر طبیعی در قلب مربوط به جریان خون غیر طبیعی می‌شود.

علائم پرولاپس دریچه میترال می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

احساس اضطراب / تپش قلب / سرگیجه / تنگی نفس / درد قفسه سینه.

از دیگر علائم افتادگی دریچه قلب می‌توان به اضطراب، ناراحتی‌های فکری و هراس اشاره کرد.

علت این اختلال در بسیاری موارد ناشناخته است اما به نظر می‌رسد در برخی بیماران ناشی از اختلال ژنتیکی بافت کلاژن باشد. این اختلال ممکن است با برخی بیماری‌های مادرزادی قلب همراه باشد.

روش‌های پاراکلینیک برای تشخیص شامل الکتروکاردیوگرام و اکوکاردیوگرام هستند.

پرولاپس یا افتادگی دریچه میترال یک اختلال نسبتاً شایع و اغلب خوش‌خیم و شایع‌ترین شکل بیماری دریچه قلب است. این اختلال در زنان جوان تا میانسال شایع‌تر از مردان است. اما فرمی از بیماری در مردان بالای ۵۰ سال دیده می‌شود و این مردان نسبت به زنان و جوان‌ترها ۳ برابر بیشتر در معرض خطر نارسایی میترال شدید هستند.

### پیش‌آگهی و مراقبت

پرولاپس دریچه میترال اختلالی قابل‌پیشگیری نیست اما بیماران می‌توانند یک زندگی طبیعی داشته باشند. در واقع این اختلال یک اختلال خوش‌خیم است که زندگی طبیعی را مختل نمی‌کند.

برخی از راهکارهای مراقبتی در مبتلایان به پرولاپس دریچه میترال ارائه شده است:

کنترل فشار خون: کنترل فشار خون بالا مهم است اگر شما مبتلا به نارسایی دریچه میترال هستید.

رعایت رژیم غذایی سالم: محصولات غذایی اگرچه به طور مستقیم روی نارسایی دریچه میترال اثر نمی‌گذارد اما یک رژیم غذایی سالم به جلوگیری از دیگر بیماری‌های قلبی که می‌تواند عضله قلب را ضعیف کند، کمک می‌کند. مصرف چربی‌های اشباع و ترانس به همراه نمک و شکر، باید فراموش شود و میوه‌ها و سبزیجات، غلات تصفیه نشده، پروتئین بدون چربی و ماهی و آجیل جایگزین شوند.

حفظ وزن سالم: وزن خود را در محدوده توصیه شده که پزشک شما توصیه کرده است، نگه دارید.

مصرف آنتی‌بیوتیک قبل از عمل دندان‌پزشکی برای جلوگیری از اندوکاردیت عفونی: بیماران مبتلا به افتادگی دریچه میترال که پس‌زدن را تجربه می‌کنند در معرض سه تا هشت برابر خطر بیشتر بروز اندوکاردیت عفونی قرار دارند. از آن جایی که اندوکاردیت با شیوع فراوان ناتوانی و مرگ و میر همراه است، به این بیماران توصیه می‌شود که پیش از انجام اعمال دندان‌پزشکی و برخی انواع جراحی آنتی‌بیوتیک مصرف کنند. با آنتی‌بیوتیک درمانی پیشگیرانه، احتمال ابتلای بیماران به اندوکاردیت عفونی کمتر است.

اجتناب از سیگار و الکل: مصرف الکل منجر به آریتمی قلب می‌شود و می‌تواند علائم شما را وخیم‌تر کند. مصرف الکل همچنین منجر به کاردیومیوپاتی؛ یک اختلال عضله قلب که خود علت نارسایی میترال است، می‌شود.

ورزش: نوع و شدت ورزش خود را با پزشک تان در میان بگذارید و البته از انجام ورزش های خیلی شدید پرهیز کنید. قبل از انجام ورزش های رقابتی با پزشک تان مشورت کنید.

مشاوره با پزشک قبل از باردار شدن: بارداری برای زنان مبتلا مشکل ساز نیست، ولی باید تحت نظر باشند، زیرا در صورت بارداری تپش و درد در ناحیه قلب آنها بیشتر می شود و بر میزان اضطراب آنها اضافه می کند.

## سکته قلبی

تعریف بیماری : سکته قلبی یا انفارکتوس میوکارد عبارت است از صدمه به قسمتی از عضله قلب ، که بعلت انسداد در رگهای کرونری (رگهای تغذیه کننده عضله قلب )و از بین رفتن جریان خون در آن قسمت اتفاق می افتد لخته درون رگ کرونری جریان خون و اکسیژن رسانی به عضله قلبی را مختل می کند، که سبب مرگ سلولهای قلبی در آن ناحیه می شود. ماهیچه قلبی آسیب دیده توانایی خود برای انقباض از دست می دهد، و عضله قلبی باقیمانده برای جبران منطقه آسیب دیده وارد عمل خواهد شد. گاهی ، استرس شدید ناگهانی می تواند یک حمله قلبی را شروع کند

برخی از شایع ترین علائم سکته قلبی عبارتند از:

درد پشت جناق سینه (استخوان وسط سینه) یک علامت عمده حمله قلبی است که ممکن است دو دقیقه یا بیشتر طول بکشد ولی در بسیاری افراد ، بخصوص در افراد مسن و بیماران دیابتی درد ممکن است ناچیز باشد یا حتی اصلاً وجود نداشته باشد

اغلب درد از ناحیه سینه به بازوها یا شانه، گردن، فک، شکم یا پشت انتشار می یابد. گاهی اوقات درد تنها در یکی از این نواحی احساس می شود . درد ممکن است شدید و زیاد یا خفیف و نامشخص باشد.

\*درد به صورتهای زیر احساس می شود:

۱- فشار و سنگینی در قفسه سینه و احساس درد در معده

۲- درد شدید در دست

۳- تهوع ، استفراغ یا تعریق سرد می تواند با درد همراه باشد

۴- اضطراب و غش کردن

\* مهمترین عوامل خطر سکته قلبی عبارتند از:

۱- سیگار

۲- فشار خون بالا

۳- چربی زیاد رژیم غذایی

۴- کنترل نامناسب کلسترول خون

۵- بیماری قند خون

۶- جنس مذکر (سکته قلبی در مردان بیشتر است)

۷- سن ، احتمال سکته قلبی با افزایش سن بیشتر می شود

۸- وراثت

۹- اضافه وزن

\* کمک های اولیه در مواجهه با بیماری سکته قلبی

۱- حتی المقدور بیمار را از هرگونه فعالیت اضافی مانند راه رفتن، دویدن، صعود از پلکان و ... باز دارید و وی را در وضعیت استراحت کامل قرار دهید .

۲- سعی کنید بر روحیه خود مسلط باشید و تمامی تلاش خود را برای کاهش اضطراب بیمار بکار ببندید. از سر و صدا کردن، گریه و سایر مواردی که باعث اضطراب بیشتر بیمار می شود خودداری کنید .

۳- از دادن خوراکی و آشامیدنی به بیمار اجتناب کنید .

۴- در صورتی که بیمار ، دچار تنگی تنفس است، وی را در وضعیت نشسته قرار دهید و پاهایش را از تخت آویزان کنید .

۵- در صورتی که بیمار ، دچار افت فشار خون است وی را در وضعیت خوابیده قرار دهید و پاهایش را بالاتر از سطح بدن نگهدارید. لباس های اطراف گردن و قفسه سینه را شل کنید

۶- انتقال هر چه سریع تر بیمار به مراکز درمانی با آمبولانس یا وسیله شخصی نکته بسیار مهمی است، بنابراین سعی کنید در این موارد، زمان را از دست ندهید.

۸- اگر بیمار بی هوش باشد سعی کنید عملیات احیاء قلبی عروقی را به درستی برایش اجرا نمایید

\* پیشگیری از سکته قلبی

۱- استفاده از رژیم های غذایی کم نمک و سبزیجات و میوه

۲- اجتناب از مصرف غذاهای پر چرب و سرخ شده و روغن با کلسترول بالا

۳- انجام ورزش و فعالیت بدنی یکی از راههای مهم پیشگیری از سکته قلبی است که باید در تمام سنین انجام شود

۴- اجتناب از مصرف غذاهای حاضری و موادی مانند سوسیس و کالباس و نوشابه های گازدار تا حد امکان

\* اقدامات درمانی برای بیمار سکته قلبی

حمله قلبی یک اورژانس پزشکی است ،بستری و احتمالاً مراقبتهای ویژه زیر نظر پزشک مورد نیاز است.پایش مداوم نوار قلب سریعاً آغاز می شود، زیرا ضربانات نامنظم قلبی مهمترین علت مرگ در چند ساعت اول پس از حمله قلبی هستند. معمولاً اکسیژن تجویز می شود، حتی اگر اکسیژن خون طبیعی باشد. این امر اکسیژن کافی در اختیار بافتهای بدن می گذارد و کار قلب را کم میکند. نیترو گلیسرین وریدی یا سایر داروها برای کنترل

درد و کاهش نیاز قلب به اکسیژن بکار می روند. داروهای ضد دردهای ممکن است برای یک حمله قلبی تجویز شوند.

## **اداره کل مشاوره بهداشت و سلامت**