



شرح بیماری:

هنگامی که رسوبات چربی به همراه سایر عناصر خونی در سرخرگ های بدن تجمع یابد، موجب تنگی آنها شده و عبور جریان خون دشوار می گردد که به این حالت "تصلب شریان" یا همان "آترواسکلروز" می گویند.

در ابتدا رسوبات فقط شامل سلول حاوی چربی فراوان است، اما با پیشرفت این فرآیند، برخی سلولهای خونی و پلاکت ها در لایه های عمیق تر دیواره سرخرگ تجمع کرده و موجب ایجاد پلاک اترواسکلروز می شوند.

عوامل خطر:

دو دسته عوامل در ایجاد و پیشرفت تصلب شرایین نقش عمده ای دارند:

عوامل خطر غیر قابل تعدیل عبارتند از:

سن (بیشتر از ۴۵ سال در مردان و بیشتر از ۵۵ سال در زنان)

جنس (مرد)

سطح اجتماعی - اقتصادی پایین

سابقه خانوادگی و ایجاد زود رس بیماریهای قلبی - عروقی

عوامل خطر سازی که می توان با کنترل آن ها سیر این بیماری را کند کرد عبارتند از:

بالا بودن فشار خون

چربی خون بالا

مصرف سیگار

دیابت

چاقی عمومی (شاخص توده ی بدنی بالاتر از عدد ۳۰) و چاقی شکمی (دور شکم در مردان بالاتر از ۱۰۴ و در زنان

بالاتر از ۸۸ سانتی متر) نه تنها افراد را مستعد فشار خون، بالا رفتن چربی خون و دیابت می سازد بلکه به طور مستقل عامل خطر آترواسکلروز است.

• مصرف قرص های ضد بارداری خوراکی

• استرس شغلی بالا

علائم و نشانه های شایع:

• در افراد دچار تنگی عروق قلبی (عروق کرونر)، در شرایطی که قلب نیازمند اکسیژن بیشتر است مثل زمان فعالیت، هیجان، قرار گرفتن در معرض سرما و یا زمان غذا خوردن، درد قفسه سینه شروع می شود که با استراحت یا مصرف داروی نیتروگلیسرین باعث بهبودی می شود.

• این درد معمولا ۵ تا ۱۵ دقیقه طول می کشد و به صورت فشار به قفسه سینه یا احساس خفگی است که به گردن، فک تحتانی، ناحیه سر دل و بالای ناف و یا دست چپ تیر می کشد.

• در مورد دردهایی که چند ثانیه طول می کشند و دردهایی که در حین فعالیت بهبود می یابند و موقع استراحت دوباره شروع می شوند احتمال وجود بیماری کرونر، کم است ولی باید حتما بررسی انجام شود.

تشخیص:

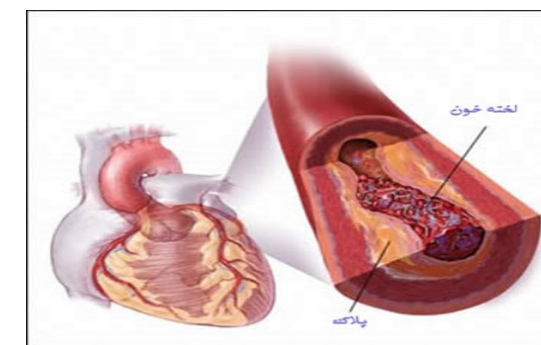
• تشخیص توسط پزشک با اخذ شرح حال و معاینه دقیق بیمار صورت می پذیرد. در صورت نیاز از دیگر روش های تشخیصی از جمله موارد زیر استفاده می شود:

• نوار قلبی

• اکوکاردیو گرافی

• اسکن قلب

• تست ورزش



مرکز آموزشی درمانی امین اصفهان

گرفتگی رگ های قلب

تهیه کننده: واحد آموزش سلامت

تایید کننده: کمیته آموزش بیمار

تاریخ تهیه: ۱۴۰۳

منابع: ClinicalKey، WebMD، Mayo clinic

♦ درمان :

- در درمان این بیماری از داروهای گشاد کننده عروقی به منظور باز کردن نواحی باریک شده در سرخرگ و یا از شیوه‌های غیر جراحی مثل بالون زدن و یا تعبیه استنت و یا عمل جراحی به منظور زدن میان بُر به بعد از پلاک‌ها (جراحی بای پس قلب) استفاده می‌شود. همزمان با آن اقداماتی دارویی و تغییر روش زندگی برای کاهش رشد پلاک‌ها و نیز کاهش تجمع پلاکت‌ها انجام می‌شود. همچنین از روش‌های تغذیه‌ای و دارویی برای کاهش پیشرفت بیماری و عوارض بیماری استفاده می‌شود.

♦ عوارض احتمالی :

- درد قلبی به دلیل تنگ شدن عروق قلبی
- سکته قلبی به دلیل پاره شدن ناگهانی پلاک‌های اترواسکلروتیک و انسداد کامل عروق قلبی
- آمبولی به دلیل کنده شدن قطعه‌ای از رسوبات چربی از جدار رگ و حرکت با جریان خون و مسدود کردن سرخرگ در مکانی دورتر
- سکته‌ی مغزی به دلیل تنگ شدن عروق مغزی
- ایجاد فشار خون به دلیل تنگی عروق کلیوی
- درد حرکتی پاها و لنگش متناوب به دلیل تنگ شدن عروق اندام‌ها

♦ رژیم غذایی :

- از یک رژیم غذایی کم چرب و کم نمک پیروی کنید.
- مصرف انواع میوه‌ها و سبزیجات و مواد غذایی حاوی ویتامین ای و سی را که دارای آنتی اکسیدان هستند را افزایش دهید.

- به جای غذاهای پر چرب از گوشت کم چرب، گوشت مرغ و ماهی بدون پوست استفاده کنید

ویتامین ب 12 را در برنامه غذایی خود جای دهید.

از روغن امگا 3 موجود در ماهی استفاده کنید.

مصرف سیر را افزایش دهید.

از روغن‌هایی استفاده کنید که دارای چربی‌های اشباع نشده می‌باشند مانند روغن زیتون و ذرت.

مصرف انواع مغزهای آجیل، غلات کامل، حبوبات مانند عدس، لوبیا و ... را افزایش دهید.

♦ فعالیت :

به صورت منظم ورزش کنید. قبل از انجام ورزش در مورد نوع و شدت حرکات ورزشی با پزشک خود مشورت کنید.

ورزش‌های سبک مانند پیاده روی و دوچرخه سواری برای شما مفید می‌باشد.

از مصرف سیگار و انواع دخانیات اجتناب کنید.

