



# آئین صدری

(Angina)

مجموعه‌ای از اطلاعات برای افرادی که مبتلا به

آئین صدری هستند

برای خانواده و دوستان آنان

نشریه بنیاد قلب انگلستان

مترجم مرضی مدنی نژاد

مطالبی که در این جزوه آورده شده است نمی تواند جایگزین دستورات یا راهنمایی هائی شود که پزشک شما با آشنائی کاملی که از وضع جسمانی شما دارد، به شما داده است. این جزوه برای افرادی که مبتلا به آنژین صدری شده اند، و نیز برای دوستان، و افراد خانواده آنان تهیه شده است.

در باره موضوع های زیر گفتگو میکند:-

- آنژین صدری چیست

- علت آن چیست

- آزمایش هائی که برای تشخیص آن انجام میدهند

- درمان آنژین، که شامل درمان و جراحی نیز می شود

- چه باید کرد، چه نباید کرد تا آنژین شما از آنچه هست بدتر نشود.

فهرست مراجع

۳	آنژین صدری چیست ؟
۴	علت آنژین چیست ؟
۸	چگونه پزشک آنرا تشخیص میدهد ؟
۱۱	چگونه آنژین را درمان میکنند ؟
۲۲	چه میتوانم بکنم تا از حمله آنژین جلوگیری کنم ؟
۲۸	زندگی با آنژین صدری چگونه میگذرد ؟
۳۱	تغییراتی که باید پزشک خود را از آن آگاه کنید
۳۴	اصطلاحات فنی

بنیاد قلب پاکستان

آنژین صدری احساسی ناراحت کننده در قفسه سینه است. معمولاً مثل آن میماند که سینه شما سنگینی میکند، یا اینکه درست در وسط سینه خودتان نوعی سفتی یا فشار احساس میکنید که ممکن است تا بازوها، گردن، آرواره، صورت، پشت، یا شکم شما کشیده شود. بعضی افراد آن را به دردی گند و گنگ و بعضی دیگر آن را به دردی سمج تعبیر کرده اند. علائم و نشانه های این بیماری معمولاً ظرف ده دقیقه کاهش می یابد. برای بعضی ها این سفتی و انقباض، بسیار حاد و دردناک و برای بعضی دیگر بیش از یک ناراحتی جزئی نبوده است.

چرا آنژین صدری می شود؟

آنژین، ممکن است در اثر فعالیت های بدنی، یا ناراحتی های عصبی ظاهر شود. معمولاً هنگامی که شما مشغول راه رفتن یا ظاهر می شود. اگر هوا سرد است، یا آنکه شما پس از خوردن غذا مشغول راه رفتنید، همان وقت، ممکن است ماشه آن به سادگی کشیده شود. آن احتمال نیز وجود دارد، زمانی که مشغول استراحت یا کار اتفاق بیفتد. یا حتی ممکن است هنگامی که در خوابید این ماشه کشیده شود.

اگر چه آغاز شد باید کرد؟

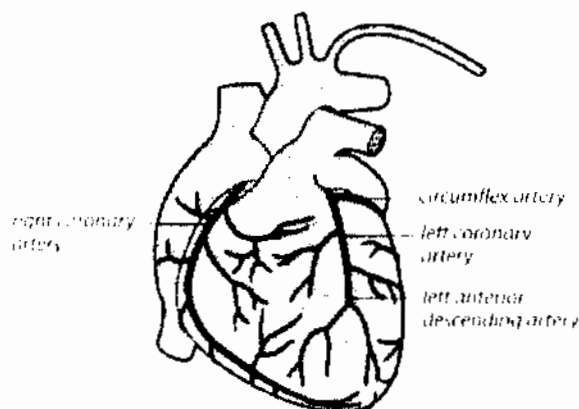
اگر با حمله آنژین مواجه شدید باید به هر کاری که مشغولید، آنرا رها کنید و به استراحت بپردازید تا این ناراحتی و حمله پایان یابد و درد متوقف شود. هم چنین نیاز به آن دارید که از داروهایی که در دست دارید برای رفع ناراحتی استفاده نمائید. اگر پس از ۱۵ دقیقه هنوز هم آن

سنگینی، یا سفتی را در سینه دارید و آن را احساس میکنید باید به پزشک خود اطلاع دهید، و یا اینکه با آمبولانس خود را به بیمارستان برسانید.

علت آنژین صدری چیست؟

عضله یا ماهیچه قلب، خودش به دریافت خون و اکسیژن و مواد مقوی غذایی نیازمند است تا بتواند خون را پمپاژ کند و آنرا به تمام نقاط بدن شما برساند. رگهای کورونر قلب، یا عروق، یا شریانها، خون غنی شده با اکسیژن را به ماهیچه قلب می‌رسانند. دوسرخرگ عمده قلب (چپ و راست) بسیاری از اوقات تقسیم می‌شوند تا خون، به تمام دیواره های عضلانی قلب برسد.

The heart



این عروق کورونر که وظیفه غذا رساندن به قلب را دارند ممکن است در اثر جمع شدن مواد چرب طی سالیان دراز در دیواره داخلی آنها، باریک شوند. به این حالت در زبان پزشکی

بیماری قلب انسدادی

atherosclerosis اتروسکلروزیز گویند، و به آن مواد چرب که در جدار سرخرگ جمع شده اند «اتروما» میگویند. در طی زمان این سرخرگ ممکن است باریک و باریک تر شود. به قسمی که دیگر نتواند به اندازه خوراک قلب خون اکسیژن دار به ما هیچ قلب هنگامی که تقاضای آن خون را دارد، تحویل دهد- مثلاً در آن زمانی که شما مشغول تمرین ورزشی هستید. به همین حالت، آنژین صدری گویند. همین موقع است که قلب تشنه اکسیژن است و چون به آن نمیرسد آن سفتی و سنگینی را شما در سینه خود احساس میکنید. اگر انجام کارهای زیر جزو عادات و خصائل شما شده است احتمالاً در انتظار «اتروما» نیز باشید:-

- اگر جزو دسته سیگاری ها هستید.
- اگر فشار خونتان بالا است.
- اگر سطح کلسترول خونتان بالا است.
- اگر به اندازه کافی ورزش نمی کنید.
- اگر دیابت دارید.

فاکتورهای دیگری که در این کار دخالت دارند زیاده از حد تنومندی، چاقی، نوشیدن زیاد تراز حد معمول الکل، و سابقه تاریخی خانوادگی برای سکنه قلبی و آنژین صدری داشتن است.

من از کجا به اتم که این حالت آنژین صدری است؟

چه بسیار دردهای سینه که با آنژین صدری بی ارتباط است. دردهای کوتاه، تند و تیز چون خنجر، معمولاً دردهای عضلانی است. درد گنگ و پایدار، که جای آن در زیر پستان چپ ماست معمولاً وقتی ظاهر میشود که ما ناراحت و عصبانی و یا زیاد واله و مشتاقیم. سوء هاضمه نیز

بیا قلب اهلستان

میتواند در مرکز سینه درد بیافریند ولی این درد معمولاً به غذا مرتبط می شود و نه ورزش.

فرق بین آثرین صدري و کت قبي چیست؟

وقتی سکتة قلبی ظاهر می شود که یکی از عروق کورونر قلب که باریک شده بوده است لخته خونی این راه باریک را مسدود کند. درد سینه نی که در اثر سکتة قلبی به شخص دست میدهد معمولاً شدید تر از آثرین و مدت درد آن نیز طولانی تر است. در سکتة، ممکن است شما عرق کنید و حالت استفراغ نیز داشته باشید. قرص نیترات یا افشانک (اسپری) آن که معمولاً در دهای آثرین را تخفیف میدهد، در سکتة کار ساز نیست. علائم شدید سوء هاضمه که با داروالتیام نمی یابد احتمال دارد سکتة قلبی باشد.

پنج خصوصیات آثرین صدري تاثیر یابد

بسیاری از افراد پس از تمرین های ورزشی خاص خودشان مبتلا به آثرین شده اند. این نوع آثرین را «آثرین پایدار» میگویند. ولی اگر خصوصیات آثرین فرق کند و با تمرین کمتری ظاهر شود، یا حتی هنگامی که شما مشغول استراحتید سروکله آن پیدا شود، به آن «آثرین نا پایدار» گویند.

اگر نحوه آثرین شما به طریقی که گفته شد تغییر یافت، آنرا به پزشک خود اطلاع دهید. معمولاً این نوع تغییرات قبل از آنکه سکتة قلبی ظاهر شود اتفاق می افتد. بنابراین باید فوراً به آن رسیدگی شود و شخص تحت درمان قرار گیرد.

بیا قلب آستان

=====

آثار و علائم آنژین صدری

آثار و علائم سکه قلبی

سفتی و سنگینی در قفسه سینه که ممکن است به بازو یا گردن، آرواره، پشت، و شکم نیز کشانده شود

نوع ناراحتی و درد تقریباً شبیه آنژین صدری است ولی معمولاً حاد تر است

ممکن است شخص عرق کند، حالتی پیدا کند که انگار کله اش سبک و خالی شده است، حالت استفراغ داشته باشد، تنگی نفس داشته باشد. یا به عبارت دیگر نفسش بند بیاد.

آنژین زمانی ظاهر می شود که شما مشغول فعالیت بدنی، یا آنکه تحت تأثیر هیجانات بدنی هستید.

سکه قلبی، وقت نمی شناسد و ممکن است هر زمان اتفاق افتد. حتی در زمانی که فرد مشغول استراحت است.

علائم و آثار، پس از گذشت ۱۰ دقیقه از بین میرود.

اگر علائم و آثار بیش از ۱۵ دقیقه بطول انجامید، احتمالاً سکه قلبی است.

علائم و آثار با استراحت، یا با استفاده از قرص های نیترات یا افشانک، از بین میرود

آثار و علائم با استراحت، یا با استفاده از قرص نیترات، یا اسپری، بطور کامل از بین نمی رود.

اگر تصور می کنید سکه قلبی داشته اید شایسته است با آمبولانس خود به بیمارستان برسانید.  
بیمارستان قلب آملستان

=====

پکود: پزشک آنژین صدری را تشخیص می‌دهد؟

گوا اینکه تشخیص آنژین صدری در زنان مشکل تر است با این وجود اگر شما مبتلا به آنژین صدری شده باشید پزشک شما میتواند آن را تشخیص دهد. پزشک، به قلب شما گوش میدهد، تعداد ضربان و ریتم آن را بررسی میکند، و حالت عمومی شما را می‌سنجد و یکی دیگر از کارهایی که میکند این است که میخواهد اطمینان یابد شما دیابت ندارید. آزمایش دیگری که حتماً انجام خواهد شد این است که کلسترول خون شما را نیز آزمایش خواهد کرد. با این آزمایش میخواهد سطح کلسترول خون شما را داشته باشد و مطمئن گردد چربی‌های دیگری در خون شما هست یا نه؟

علاوه بر اینها پزشک شما ممکن است شمارا برای یک، یا چند آزمایش دیگر اعزام نماید. این آزمایشها عبارتند از:-

- یک الکترو کاردیو گرام (ECG) یا تمرین ECG.

- یک اسکن تالیوم.

- آنژیو گرافی کورونر قلب (cardiac catheterisation).

معمولاً این آزمایشات همه در بیمارستان و طی روز انجام می‌شود (چنین معنی میدهد که لازم نیست شما شب در بیمارستان توقف داشته باشید). به این آزمایشها در زیر اشاره می‌کنیم. برای اطلاعات بیشتر به جزوه cardiac investigation که از انتشارات بنیاد قلب انگلستان است مراجعه نمایید.

الکترو کاردیو گرام (ECG) یا تمرین ECG

احتمالاً پزشک شما، شمارا برای یک آزمایش الکترو کاردیو گرام بنیاد قلب انگلستان



اعزام خواهد نمود. این آزمایش، ریتم قلب شما و فعالیت الکتریکی قلب شما را ثبت میکند. این آزمایش بدون درد است و بیش از پنج دقیقه طول نمیکشد. تکه های فلزی کوچکی را که در پلاسترهای چسبناک گذاشته شده و به ماشینی که تغییرات را یادداشت میکند متصل است بر روی بازو، رانها، و سینه های شما میگذارند. ماشین، که پس از راه انداختن موارد را ثبت نموده است گزارش کار را در اختیار مسئول آن قرار میدهد. اگر عروق کورونر شما باریک و تنگ شده باشد، الکترو کاردیو گرام گزارشش غیر طبیعی و نامطلوب است. دستگاه مزبور قادر است شواهدی از تشخیص آنزین شما را بدست دهد و مشخص کند که تا چه حد حاد و خطرناک است.

غالباً آنزین صدري با زور زدن و تقلا ظاهر می شود. این گفته چنین معنی میدهد که اگر زمانیکه شما در استراحت بودید و از شما الکترو کاردیو گرام گرفته شده است ممکن است گزارشی که ماشین میدهد طبیعی باشد. بهمین علت است که از شما خواسته می شود تقلا کنید تا در این حالت از شما کاردیو گرام گرفته شود. معمولاً برای انجام اینکار از شما میخواهند که بر روی دو چرخه ئی مخصوص قرار گرفته و پابزنید، یا اینکه بر روی نواری متحرک بایستید و با حرکت نوار، بر روی آن قدم زنید و خودتان را با سرعت آن وفق دهید.

اسکن تالیم (Thallium scan)

به این آزمایش، (radionuclide scan) نیز می گویند. تنها سه، یا چهار نفر در هر صد نفر افرادی که مشکوک به آنزین صدري هستند برای آزمایش اسکن تالیم، معرفی میشوند. برای افرادی که قادر به  
 نیاد قلب آستان

تمرینهای ورزشی نیستند این آزمایش مفید است (و بنا بر این نمیتوانند آزمایش ورزشی کار دیو گرام نیز داشته باشند). برای زنان، اسکن تالیوم مفید تر از تمرین ورزشی کار دیو گرام است تا آنژین آنان تشخیص داده شود.

مقدار بسیار کمی از مواد رادیواکتیو (ایزوتوپ) هنگامی که بیمار بر روی دو چرخه ثابت، یا چرخ گردنده مشغول ورزش است در خون وی تزریق می شود. دوربین بزرگی که درست در مقابل سینه بیمار نشانه رفته و کار گذاشته شده است اشعه های گامائی که بوسیله ایزوتوپ خارج می شود دریافت میکند. این آزمایش نشان میدهد که کدام قسمت از ماهیچه های قلب در مضیقه خون است و بدنبال آن، دستگاه این احتیاج را اندازه می گیرد.

آرئوگرافی عروق کرونر قلب

یک لوله باریک و میان تهی که به آن «catheter» میگویند در شریان ساعد یا بازوی شما، و یا در کشاله ران شما داخل میکنند. آهسته آهسته آنرا به پیش می برند تا آنکه به سرخرگ، یا شریان قلب شما برسد. به این عمل درزبان پزشکی «cardiac cathetisation» میگویند.

پس از این کار، مایعی رنگین را در شریان قلب شما تزریق میکنند و بدنبال آن از جهات، یا گوشه های مختلف با اشعه ایکس از شما عکس می گیرند. این کار، درست شباهت به آن دارد که از تمام جاده

نیاز قلب انگلستان

های بدن شما عکس گرفته شود و ضمن آن مشخص کند کجای این جاده تنگ و باریک شده است و این باریکی تا چه حد است. این آزمایش درد ناک نیست و به شما بیهوشی موضعی داده خواهد شد.

پکود آنژین درمان می شود؟

بیشتر افرادی که آنژین صدری داشته اند، در ابتدای کار دارو به آنها داده شده است. ولی ممکن است لازم گردد بعضی افراد، از همان اول کار به «آنژیوپلاستی»، یا جراحی «بای پاس» نیاز داشته باشند.

درمان دارویی

درمان دارویی ممکن است به دو طریق کمک کند:-

- توزیع خون به قلب شما را زیاد تر کند.

- کاری را که قلب شما باید انجام دهد کاهش دهد.

بخطرات داشته باشید که هیچگاه نباید بدون قرص بمانید.

داروهایی که برای آنژین بکار گرفته می شوند عبارتند از: نیترات ها،

بتا بلاکرها، calcium channel blockers, potassium channel blockers.

نیترات ها

کار نیترات ها این است که رگها را باز میکنند. کار قلب را کم میکنند و به گشاد کردن عروق کرونر کمک مینمایند.

به محض آنکه شما مورد حمله آنژین صدری قرار گرفتید یکی از کپسول های نیترات گلیسرین (GTN) در زیر زبان خود قرار دهید. یا آنکه قبل از آنکه احساس کنید آنژین صدری شما در حال ظاهر شدن است یکی از آن کپسول ها، یا قرص را در زیر زبان خود قرار دهید.

بنیاد قلب ایستان

همواره قرصها یا کپسول های خودتان را در جعبه مخصوص قرار دهید تا بهنگام ضرورت براحتی بتوانند آنرا به شما برسانند. هشت هفته که از تاریخ آن گذشت آنرا عوض کنید حتی اگر یک دانه از آن را مصرف نکرده باشید.

احتمال دارد اگر شما یک حمله آنژین داشته باشید از نوع اسپری این دارو برای شما تجویز کنند. هیچوقت محتویات داخل شیشه را تکان ندهید. کار شما این باشد که زیر زبان خودتان را افشانک بزنید و بدنبال آن دهان خود را ببندید.

از بعضی از نیترات ها برای جلوگیری از آنژین استفاده میکنند. بعضی اوقات این موضوع بر روی نوع قرص، ذکر شده است - مثلاً isosorbide mononitrate یا isosorbide dinitrate. بقیه، میتوانند از طریق پوست از یک مشمع مخصوص جذب شوند. کاری که شما باید بکنید این است که هر روز چند ساعتی این مشمع را از بدن خودتان باز کنید تا از مقاوم شدن آن در برابر نیترات جلوگیری شود. با این وصف اگر دچار حمله آنژین شدید هنوز هم میتوانید از اسپری خودتان برای پاشیدن نیترات در زیر زبانتان استفاده کنید.

تأثیرات غیر منتظره

سر درد، گر گرفتن، گیج رفتن سر، وضعف، ممکن است با مصرف نیترات ظاهر شود. ولی با استفاده از قرصهای glyceryl trinitrate این تأثیرات معمولی است. البته هر چه استفاده از دارو ادامه یابد تأثیرات کمتر می شود.

بیاد قلوب انگلستان

=====

#### تابلوها

این داروها به صورت قرص در بازارهای داروئی عرضه می شود و لازم است بلعیده شوند. کار آنها این است که میزان تپش قلب را کم میکنند. و به این ترتیب کاری را که قلب باید انجام دهد کم میکنند. با این کار قلب به اکسیژن، خون و تغذیه کمتری نیازمند است. اگر بتا بلا کرها بطور مرتب مصرف شوند، این کار می تواند به تناوب کمتر حملات آنژین بیانجامد.

بتا بلا کرها برای افرادی که بیماری آسم، یا برونشیت دارند مناسب نیست. اگر شما بیماری دیابت دارید، احتمال دارد پزشک شما بتا بلا کر برای شما تجویز نکند. ولی باید گفت که منع تجویز در این باره چندان سفت و سخت نیست.

#### تأثیرات غیرمنتظره

اگر بتا بلا کرها با احتیاط مصرف شوند اثرات جانبی آنها بسیار نادر است. در هر حال، تأثیرات جزئی دارو، همواره متصور است. این تأثیرات شامل خستگی، بیحالی، و سرد بودن دستها و پاها است. سایر اثراتی که کمتر ممکن است اتفاق بیفتد دل بهم خوردگی، اسهال، خارش پوست، عین، و یا سایر اختلالات جنسی، کابوس، و سوزن سوزنی شدن انگشت هاست.

مصرف بتا بلا کرها را نباید بدون راهنمایی پزشک، بطور ناگهانی قطع کرد زیرا ممکن است حالت آنژین شما را بدتر کند.

#### calcium channel blockers

calcium channel blocker را برای آن تجویز میکنند تا تناوب حمله های آنژین را کاهش دهند. چنانچه شما آسم، یا برونشیت داشته باشید، پزشک شما ممکن است بجای بتا بلا کرها، برای شما از داروهای فوق

نیا، قلب الکستان

یعنی calcium channel blockers تجویز کند. بعضی از پزشکان آن را برای بیمارانی که دیابت دارند نیز تجویز میکنند.

تأثیرات غیرمنتظره

تأثیرات جدی غیر معمول است. تأثیراتی جزئی از قبیل گر گرفتن، سردرد، گیج گیجی، ضعف، باد کردن قوزک پا، و بسیاری از اختلالات معدی، برای این داروها متصور است. مثلاً وراپامیل، از داروهائی است که پیوست های درد سردار ایجاد میکند.

#### Potassium channel activators

این داروها نوع جدیدی از دارواست که برای آرامش بخشیدن دردهای آنژین صدری بکار گرفته می شوند. تأثیر مشابهی با نیترات ها دارند. زیرا دیواره عروق کورونر قلب را تسکین میدهند و سبب می شوند که جریان خون در رگها بهبود یابد. به خلاف نیترات ها، بنظر نمی رسد که با مصرف دائم اثر بهبود بخشی خود را از دست بدهند.

تأثیرات ناخواسته

تأثیرات ناخواسته و غیرمنتظره potassium channel activators، سردرد اولیه، گر کشیدن، سوء هاضمه و منگ شدن است.

ترکیب یا آمیختن داروها باهم

اغلب نیترات ها و بتا بلا کر ها را از همان آغاز درمان با یکدیگر تجویز میکنند. اگر نتوانند آنژین را کنترل کنند، احتمال دارد از باز دارنده های پتاسیم دار استفاده کنند.

بیاد قلب آستان

آنژیوپلاستی عروق کرونر قلب و جراحی «بای پاس»

چنانچه عروق کرونر شما باریک شده اند و عوارض بیماری شما دیگر با دارو تسکین نمی یابد، یا اینکه آنژین شما کم کم شمارا به مرگ تهدید میکند، احتمال دارد به شما پیشنهاد شود:

- به عمل آنژیوپلاستی تن در دهید، یا اینکه

- آماده برای جراحی «بای پاس» شوید.

آنژیوپلاستی سرخرگ

اگر آنژیوگرافی که از سرخرگ کرونر شما می شود نشان دهد که آن رگ باریک شده است، ممکن است به شما پیشنهاد شود یک آنژیوپلاستی داشته باشید. اینکار را برای آن میکنند تا توزیع خون به ماهیچه های قلب شما را بهبود بخشند.

یک catheter (لوله لاستیکی نازک و توخالی)، که بالن کوچکی که میتوان آنرا باد کرد بر سر آن قرار دارد در یکی از سرخرگ های کشاله ران پای شما داخل میکنند و آنرا آنقدر جلو می برند تا به سرخرگی که باریک شده است برسد. در این هنگام بالن را باد میکنند تا به کمک آن بتوانند مواد زائد و چربی را که مسئول این باریک شدن بوده است له کنند و از بین ببرند تا به این طریق آن سرخرگ را گشاد تر کنند و راه عبور خون به قلب را هموار نمایند. به تصویری که در صفحه بعد است نگاه کنید.

بیا قلب را ببینیم

## Angioplasty

آنژیوپلاستی

guide wire  
سیم راهنماuninflated balloon  
catheter  
بالونی که هنوز باد نشده استinflated balloon  
catheter  
بالون پس از باد کردنwidened artery  
سرخرگی که گشاد شده است

معمولاً عمل آنژیوپلاستی از رگ کورونر قلب موفقیت آمیز است، ولی بعضی از اوقات منجر به انسداد سرخرگ می شود. برای رفع این مشکل باید فوراً به عمل جراحی دست زد.



چهار، تا شش ماه پس از آنژیوپلاستی، اتفاق می افتد که سرخرگ دوباره باریک شود. اگر لازم باشد عمل آنژیوپلاستی را دوباره تکرار می کنند. متخصصینی که آنژیوپلاستی را انجام می دهند، اینروزها تا می توانند از واستنت، (نگهدارنده های فلزی) استفاده می کنند و آنرا در درون شاهرگ قرار می دهند تا احتمال باریک شدن رگ کمتر شود.

آنژیوپلاستی رگهای کورونر قلب به یک شب بستری شدن در بیمارستان نیازمند است.

عمل جراحی بای پاس سرخرگ کورونر

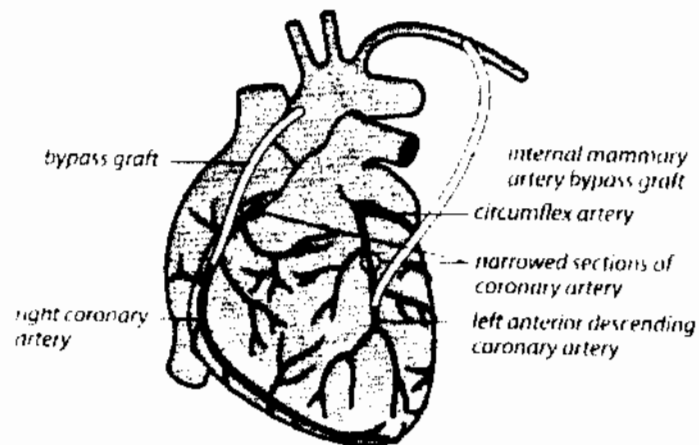
این، نوعی از جراحی های عمده است و به بستری شدن یک هفته ای شما در بیمارستان می انجامد. تجربه ثابت کرده است که این عمل جراحی، برای کاهش عوارض آنژین و بهبود وضع بیمارانی که به شدت سرخرگ کورونر قلب آنان باریک شده بوده، مؤثر و مفید بوده است. خطر کوچکی در این عمل جراحی وجود دارد که تقریباً مانند عمل جراحی عمده بر روی شکم بیمار است.

هدف از این عمل آن است که با ایجاد یک گذرگاه فرعی از خیر آن قسمت از سرخرگی که باریک شده است در گذرند و از طریق آن راه فرعی به قلب خون برسانند. برای انجام این کار، بررگی که بین آنورت (رگ اصلی خون که از قلب خارج می شود) و نقطه ای بر روی سرخرگ که بالاتر از محل باریک شده، یا مسدود شده است (به تصویر صفحه بعد نگاه کنید) رگ خونی تازه ای پیوند می زنند تا از قسمت مسدود شده، یا باریک شده صرف نظر نمایند و جریان خون در سرخرگ را دوباره برقرار نمایند.

بیمارستان

قسمت مسدود شده، یا باریک شده صرفنظر نمایند و جریان خون در سرخرگ را دوباره برقرار نمایند. سالهای متعددی بود که برای این کار، از سیاهرگ پای بیمار استفاده مینمودند ولی بعداً تصمیم گرفته شد از دو سرخرگی که در جدار سینه قرار دارد (سرخرگهای داخلی مربوط به پستان (internal mammary arteries) استفاده نمایند. بنظر میرسد که احتمال باریک شدن این سرخرگها در مقام مقایسه با پیوندی از سیاهرگهای پا، کمتر است. بیماران بسیاری هستند که مخلوطی از هر دو را دارند.

Coronary bypass surgery



قبل از آنکه تصمیم به عمل جراحی بای پاس گرفته شود لازم است که شما عمل آنژیوپلاستی (صفحه ۱۰ را ملاحظه کنید) داشته باشید تا اطمینان یابند کدامیک از عروق کرونر شما باریک شده است. برای رسیدن به قلب، لازم است جراح، استخوان سینه شما را شکاف دهد. و بهمین علت است که پس از عمل، اثر زخم آن شکاف نیاز قلب انگلستان

برروی سینه شما باقی می ماند. بلافاصله پس از عمل جراحی، شما در سینه خودتان احساس ناراحتی میکنید ولی این احساس پس از چندروز متدراجاً از بین می رود. اگر سیاهرگی را از بدن شما برداشته باشند، باز شما همان ناراحتی را دارید. پای شما ورم میکند و برروی آن نیز اثر زخم باقی میماند.

بیشتر بیماران، یک یا دو روز پس از جراحی میتوانند خارج از تختخواب خود برروی صندلی بنشینند و پس از یک هفته به منزل روند. بازگشت به کار معمولاً دو، یا سه ماه پس از اخراج از بیمارستان امکان پذیر است.

برای اطلاعات بیشتر درباره اینکه در بیمارستان، قبل، یا بعد از عمل جراحی بای پاس چه خواهد گذشت، به جزوه «جراحی قلب» که از انتشارات بنیاد قلب انگلستان است مراجعه نمایید.

آنژیوپلاستی یا عمل جراحی بای پاس روی رگهای که در قلب مجت آنژین صدری؟

اگر شما برای آنژیوپلاستی، یا جراحی بای پاس، مناسب تشخیص داده شدید، به شما یک پیشنهاد میدهند. هر یک از این دو روش محاسن و معایبی دارد و بهر حال، دست آخر، تصمیم نهائی با شماست. تفاوت اصلی بین این دو روش بطور خلاصه در جدولی که در صفحه ۲۱ است نوشته شده است. آنژیوپلاستی، نیاز به یک عمل جراحی بزرگ را از بین می برد. در هر حال، افرادی که آنژیوپلاستی خواهند داشت، در مقام مقایسه با بیمارانی که بای پاس داشته اند، انتظار ریسک بیشتری را دارند که آنژین آنان دوباره باز گردد، بنیاد قلب انگلستان

و برای تقدیر، ممکن است که بعداً به درمانی بیشتر، و یا جراحی قلب نیازمند باشند. بطور کلی باید گفت که، از نقطه نظر ریسکِ سکته قلبی یا مرگ، در اولین سال، یا پنج سال پس از درمان داده شده فرق عمده‌ئی بین آنژیوپلاستی و جراحی بای پاس نیست.

آنژیوپلاستی یا جراحی بای پاس برای آنژین صدری؟

آنژیوپلاستی		جراحی بای پاس
از چه نوع داروی بیهوشی استفاده میشود؟	بیهوشی موضعی	بیهوشی کامل
چه مدت لازم است پس از عمل در بیمارستان بستری بود؟	یک شب	۷-۱۰ روز
چه مدت بعد از عمل می شود به کار باز گشت نمود؟	۵-۷ روز	۲-۳ ماه
چند نفر از افراد باید ظرف مدت پنج سال دوباره از روش های پیوندهای آوندی ( آنژیوپلاستی یا عمل بای پاس) استفاده نمایند؟	حدود پنجاه درصد ( ۵۰ در هر ۱۰۰ نفر)	بین ۵ و ۱۰ درصد بین ۵ و ۱۰ نفر در هر ۱۰۰ نفر
چند درصد از بیماران ظرف مدت ۳۰ روز پس از عمل درگذشته اند؟	۵ درصد ( ۵ نفر در هر ۱۰۰ نفر)	۲۰ درصد ( ۲۰ نفر در هر ۱۰۰ نفر)
<p>بطور کلی، فرق عمده نی بین آنژیوپلاستی و جراحی بای پاس از نقطه نظریسک سکته قلبی یا مرگ، در اولین سه سال، یا پنج سال پس از شروع درمان نیست.</p>		

نیاد قصب پاکستان

چاپیم تا آخری ممد آنژین جلگیری کنیم؟

اگر شما قبلا آنژین صدری داشته اید، چندین کار است که میتوانید بکنید تا از بدتر شدن آنژین شما جلوگیری کند، یا آنکه سبب شود که آنژین شما به مرحله حاد خود نزدیک شود و موجب سکته قلبی یا عمل جراحی بر روی قلب شما گردد.

اگر بیماری سینه آن را ترک کنید

کشیدن سیگار یکی از علل بیماریهای عروق کورونر قلب، بویژه بیماران جواتر است. کشیدن سیگار قطعاً خطرناک است ولی کشیدن پیپ، یا سیگار برگ، نیز، چندان بی خطر نیستند. ریسک مردن به علت سیگار، طی مدت دو سال پس از ترک کردن آن، به نصف می رسد.

فشار خون خود را کنترل کنید

پرفشاری، یا فشار بالای خون، یکی دیگر از علل بیماری های کرونر قلب است که موجب می شود قلب سخت تر کار کند. اگر شما فشار خون دارید لازم است آن را کنترل کنید. افرادی که آنژین دارند، هدفشان باید این باشد که فشار خونشان پائین تر از ۸۵/۱۴۰ باشد. بعضی اوقات میتوان به این هدف رسید مشروط بر آنکه وزن خود را کم کنید، تمرین های ورزشی را افزایش دهید، میزان مصرف الکل را کاهش دهید و نمک کمتر بخورید.

بیمار قلب انگلستان

بیشتر بیماران برای پائین آوردن فشار خون خود احتیاج به مصرف داروهای پائین آورنده فشار خون دارند. (برای اطلاعات بیشتر درباره فشار خون جزوه «فشار خون» منتشره از طرف بنیاد قلب انگلستان را مطالعه نمایید.

### مواظب کلسترول خون خود باشید

سطح کلسترول موجود در خون شما را میتوان اندازه گرفت. هدف باید آن باشد که سطح کلسترول خون شما بالا تر از 5mmols/l (میلی متر در لیتر) نباشد. اگر کلسترول خون شما حتی کمی بالاتر از این مقدار که سطح مطلوب است باشد، میتوانید از پائین آوردن آن سود ببرید.

داشتن یک رژیم غذایی سالم به این کار کمک می کند. معنی این گفته آن است که مصرف چربی و روغن، بویژه روغن های اشباع شده را که بیشتر در گوشت و فرآورده های لبنیاتی است پائین آورید. مواظب «چربیهای مخفی شده» در کیک ها و بیسکویت ها باشید. مواد غذایی چرب را با غذاهایی که نشاسته دارند، مانند پاستا، نان، و سیب زمینی عوض کنید. (برای اطلاعات بیشتر در این باره به جزوه «برای قلب خود و کم کردن کلسترول خون خودتان غذا بخورید»، که از انتشارات بنیاد قلب انگلستان است مراجعه کنید).

در عمل، بسیاری از افرادی که آنزیم دارند و میخواهند سطح کلسترول خون خودشان را پائین آورند، باید از داروهای مخصوص استفاده کنند تا از این راه به سلامت خود کمک نمایند.

### بنیاد قلب انگلستان

ماهی لاو روغن ماهی

خوردن ماهی های چرب، دو یا سه بار در هفته، ممکن است به پائین آوردن سطح «تری گلیسرید» (مواد چربی که در خون یافت می شود) خون شما کمک نماید و از لخته شدن خون شما در عروق کورونر قلب، جلوگیری نماید. روغن مخصوصی که این تأثیرات مفید را برای خون دارد بنام «امگا-۳» شناخته شده است. این معجون بویژه در ماهی های چرب مانند شاه ماهی، ماهی دودی، ماهی خال مخالی، ساردین، سامون، تون تازه، قزل آلا و ماهی کولی یافت می شود.

میوه و سبزیجات پشتری بخورید

افرادی که روزانه بیش از پنج سهم میوه و سبزیجات میخورند احتمال آنکه به بیماریهای قلبی دچار شوند کمتر است. برای چه این موضوع هنوز ناشناخته مانده است، هنوز معلوم نیست. میگویند به آن علت است که این مواد غذایی حاوی، آنتی اکسیدانت ها، ویتامین ها، و اسید فولیک هستند. از طرف دیگر دلیل قانع کننده ئی وجود ندارد که اگر انسان از قرصهای ویتامین میل کند همان تأثیرات را بدست خواهد آورد.

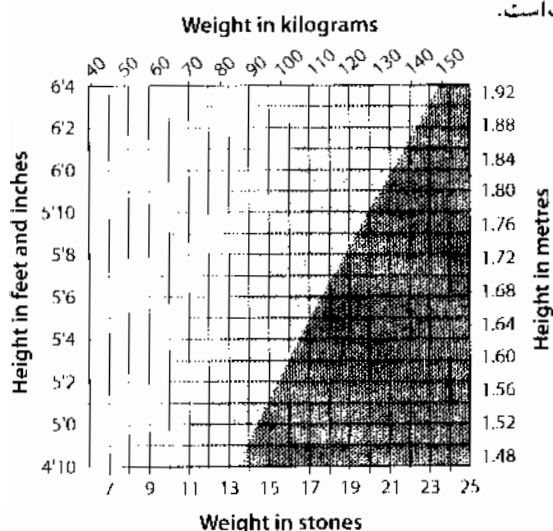
بهاره وزن خودمان را کنترل کند

اگر همیشه به رابطه بین قد خود و وزن بدن که پیشنهاد شده است توجه داشته باشیم میتوان فشار خون را در سطح پائین نگاه داشت و از اضافه کار کردن قلب جلوگیری کرد. بخاطر داشته باشید که کم کردن وزن شامل خوردن به طریق بهداشتی و افزودن بر فعالیت های بدنی، هر دو میباشد.

بیا قلب انگلستان



برای آنکه بدانید که آیا لازم است از وزن خود بکاهید به جدول زیر نگاه کنید. خطی مستقیم، از بالا، یا پائین از طول قد خود در نظریه بگیرید (بدون کفش). بعد خط دیگری از عرض جدول، برای وزن بدن خود (بدون لباس)، در محلی که این دو خط یکدیگر را تلاقی میکنند علامت بگذارید. این علامت مشخص میکند که شما چقدر باید وزن کم کنید. یا اینکه وزن بدن شما مناسب است.



☐ Underweight ☐ OK

☐ Overweight ☐ Fat ☐ Very **کمی بیشتر ترین ورزشی داشته باشد**

فعالیت های بدنی کمک میکند که شما بدنی سالم داشته باشید و از طرفی وزن زائد بدن خودتان را پائین آورید. بیشتر افراد، هنگامی که سالم اند احساس بهتری از سلامت و صحت خود دارند.

نیاد قلوب انگلستان