

محتوای آموزشی و خودمراقبتی

عنوان آموزش:

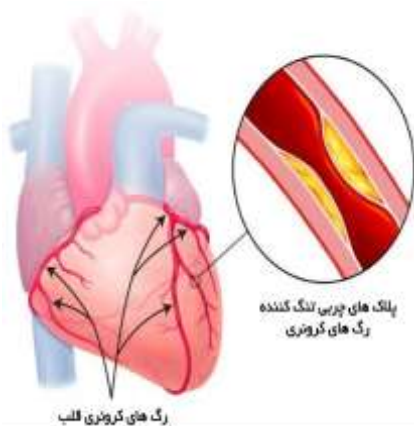
# بیماری عروق کرونر (آنژین و سکته قلبی)

Coronary Artery Disease/ Acute Coronary Syndrome/ Angina/MI



واحد آموزش سلامت همگانی بیمارستان شهید هاشمی نژاد

## بیماری عروق کرونر چیست؟



در طول زمان چربیها، کلسترول و سایر مواد ممکن است در دیواره سرخرگ ها رسوب کرده و پلاک تشکیل شود. زمانی که پلاک جریان خون به قلب را مسدود می کند منجر به احساس ناراحتی در قفسه سینه می گردد، که تحت عنوان آتژین صدری نامیده می شود و با توجه به شدت انسداد عروق ممکن است سبب حمله قلبی گردد.

۳ نوع آتژین وجود دارد:

### ◀ آتژین پایدار: شایعترین نوع آتژین است و

زمانی اتفاق می افتد که عضله قلب در مدت زمان

فعالیت بدنی ( یا وجود استرس ) به اندازه کافی خونرسانی نمی شود. آتژین پایدار یک الگوی منظم قابل پیشبینی دارد و در مدت طولانی تری درمان می شود. درمان شاملدارو و نیز شروع تدریجی فعالیت بدنی می باشد که بعنوان بخشی از یک برنامه بازتوانی قلب پیشنهاد می شود. این برنامه بازتوانی فعالیت قلب را بهبود می بخشد و ع.ومل خطری که بیماری را بدتر می کند، کاهش می دهد.

### ◀ آتژین ناپایدار: شدید ترین نوع آتژین است و ممکن است بدون هشدار ( حتی زمانی

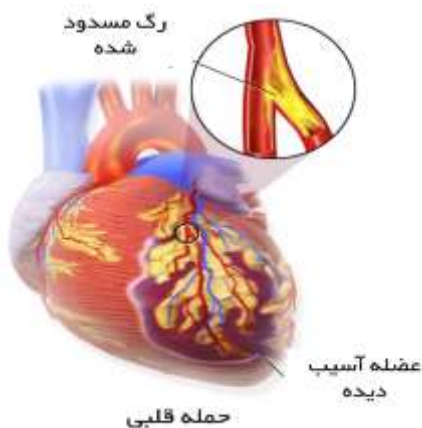
که فرد در حال استراحت است ) رخ دهد. از الگوی مشخصی پیروی نمی کند. نسبت به آتژین پایدار، بیشتر طول می کشد. استراحت و دارو به رفع آتژین ناپایدار کمک کمتری می کند و می تواند هشدار برای پیش آمد یک حمله قلبی باشد.

### ◀ آتژین متغیر: نوع نادری است. قاعدتا هنگام شب و یا اوایل صبح که بیمار خواب است

، به دنبال انقباض عروق کرونر رخ می دهد. مصرف دارو به رفع آن کمک می کند.



آثرین می تواند شما را در هنگام فعالیت هایی مانند راه رفتن، بالا رفتن از پله، ورزش کردن و حتی انجام کارهای شخصی آزار دهد. اگر درد قفسه سینه ای دارید که پس از چند دقیقه برطرف نشده است باید فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

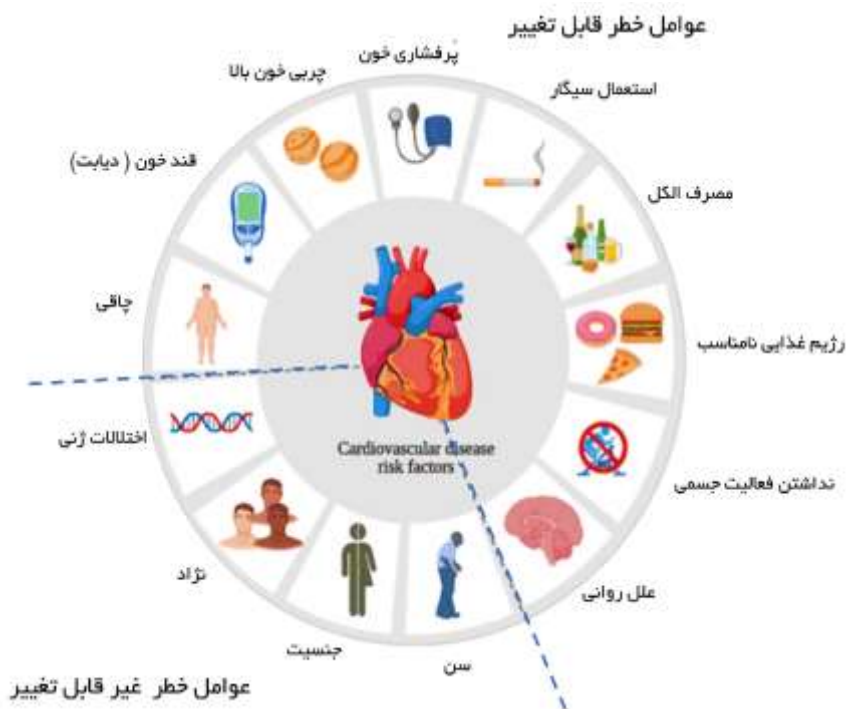


یک حمله قلبی (MI) زمانی رخ می دهد که جریان خون به ناحیه ای از قلب قطع شود (اغلب توسط یک لخته خون). این حالت اغلب بدین دلیل رخ می دهد که سرخرگ های تامین کننده خون عضلات قلب به دلیل رسوب چربی، کلسترول و سایر مواد که پلاک نامیده می شود، به تدریج ضخیم تر، سفت تر و تنگ تر می شوند. اگر پلاک جدا شود و لخته خون تشکیل گردد، جریان خون دچار انسداد شده و حمله

قلبی رخ می دهد؛ بنابراین کم کم عضله قلبی که توسط رگ مزبور خونرسانی می شود، می میرد.

هر چه مدت زمان انسداد سرخرگ طولانی تر باشد، آسیب بیشتر می شود. زمانی که عضله قلبی بمیرد، آسیب قلبی دائمی خواهد بود.

## چه عللی در بروز بیماری عروق کرونر موثر هستند؟



## بیماری عروق کرونر چه علائمی دارد؟

- احساس پری، ناراحتی، فشار یا درد در مرکز قفسه سینه که بیش از چند دقیقه به طول انجامیده یا رفع شده و دوباره برگردد.
- احساس درد و ناراحتی در یک یا هر دو بازو، پشت، گردن، فک یا معده.
- تنگی نفس با یا بدون احساس ناراحتی در قفسه سینه.
- سایر علائم مانند تعریق سرد، تهوع و سبکی سر.

اگر شما یا یکی از همراهاتان دچار ناراحتی در قفسه سینه می باشید، به خصوص اگر یک یا تعداد بیشتری از علائم ذکر شده را دارید، بیش از دقیقه تا درخواست کمک صبر نکنید. با ۱۱۵ تماس بگیرید و یا اینکه فرد را سریع به بیمارستان برسانید.



### بیماری عروق کرونری چگونه تشخیص داده می شود؟

برای تشخیص بیماری از روش های زیر استفاده می گردد:

- آزمایشات خون
- نوار قلب ( الکتروکاردیوگرام / ECG): به کمک اتصال سیم و پدهایی به اندام ها و قفسه سینه تهیه می شود و ممکن است بتواند آسیب های وارد شده به قلب و عروق آن را نمایان کند. اگر نوار قلب هنگام آثرین گرفته شود می تواند محل انسداد عروقی و آسیب قلبی را مشخص کند.

- **عکس ساده قفسه سینه:** با عکس ساده قفسه سینه، اندازه قلب تعیین می گردد.
- **تست استرس/ تست ورزش:** در طول این تست از شما خواسته می شود در حالی که سیم هایی به قفسه سینه متصل شده است روی تردمیل راه بروید. این آزمایش به پزشکان کمک می کند تا ببینند آیا قلب خون کافی دریافت می کند یا خیر. اگر قادر به راه رفتن روی تردمیل نباشید پزشک ممکن است این آزمایش را با دادن دارویی به شما انجام دهد تا ضربان قلب شما را سریعتر کند.



- **سونوگرافی قلبی (اکوکاردیوگرام):** این آزمایش از امواج صوتی برای ایجاد تصویری از قلب شما هنگام تپش استفاده می کند.
- **آترییوگرافی:** در طول این آزمایش، پزشک یک لوله نازک را در یک رگ خونی در پا یا بازوی بیمار قرار می دهد. سپس لوله را به سمت قلب حرکت می دهد. سپس پزشک اقدام به تزریق مواد رنگی به عروق قلبی می کند. سپس در طی فرآیند از قلب تصویربرداری می شود تا در صورت وجود، محل انسداد عروقی مشخص شود.



### در ارتباط با بیماری‌های عروق کرونر چه کاری میتوانیم انجام دهیم؟

ممکن است بسته به شدت درد یا حمله قلبی، چند روز در بیمارستان بستری باشید.

پزشک ممکن است از داروها، جراحی یا سایر روش‌ها برای درمان علائم و بازگرداندن جریان خون به قلب استفاده کند. درمان بستگی به شرایط بیمار و میزان انسداد شریان‌ها دارد. درمان ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- تغییر سبک زندگی
- داروها
- آنژیوپلاستی (بالون زدن یا جای گذاری فنر)
- جراحی قلب باز (CABG)

اکسیژن:

بهبود اکسیژن رسانی به عضلات قلب (میتوان با آزاد کردن لباسهای تنگ در منزل این کار را انجام داد)

## داروها:

### رانولازین:

رانولازین نوعی داروی ضد آتژین (درد قفسه سینه) است و برای درمان آتژین مزمن و انواع خاصی از بیماری‌های قلبی استفاده می‌شود. شکل دارویی رانولازین به شکل قرص‌های خوراکی است که در دو دوز ۵۰۰ و ۱۰۰۰ میلی‌گرمی موجود است و معمولاً ۲ بار در روز تجویز می‌شود.

#### عوارض دارویی:

- سر درد و سرگیجه
- افت فشار خون وضعیتی
- سنکوب و افت ضربان قلب
- تنگی نفس
- درد شکمی و خشکی دهان
- تاری دید و وزوز کردن گوش

#### نکات مورد توجه:

- پرهیز از رانندگی در زمان مصرف دارو
- عدم مصرف گریپ فروت به علت افزایش اثر دارو
- انجام دوره های نوار قلب به علت تغییرات ضربان قلب
- انجام آزمایشات دوره های کلیه در بیماران مبتلا به اختلالات کلیوی
- در صورت فراموشی دارو، دوز بعدی دو برابر نگردد.
- این دارو در بیماران کبدی ممنوعیت مصرف دارد.

### نیتر و گلیسرین:

این دارو بصورت قرص های زیر زبانی، پماد و اسپری و قرص های خوراکی وجود دارد. بیشترین کاربرد آن در قرص های زیرزبانی (پرل) است و به عنوان کنترل پرفشاری خون، درد قلبی قفسه سینه و گشادکنندگی عروق در نارسایی احتقانی قلب بکار می رود.



یک نوع نیترو گلیسرین به صورت (پرل) قرص زیر زبانی می باشد اثر دارو ۲-۱ دقیقه بعد از مصرف ظاهر شده و ۳۰-۱۵ اثرش باقی می ماند .

نیتروگلیسرین با اثر طولانی که یک نوع آن به نام نیتروگلیسرین (به صورت قرص ۶/۴ میلی گرم) و دیگری ایزو سورباید دی نیترات (ایزوردیل) است که به صورت قرص زیر زبانی ۵ میلی گرم و قرص خوراکی ۲۰-۱۰ میلی گرم وجود دارد.

نیترات ها به فرم پماد پوستی ( به نام تجاری نیتروبايد) وجود دارد که به تدریج از سطح پوست جذب و در صورتی به طور مداوم موثر است که هر ۶-۴ ساعت مصرف شود. این پماد را می توانیم روی پوست هر ناحیه از بدن بمالیم ولی برای اثر بیشتر معمولاً روی پوست قفسه سینه در ناحیه ی جلوی قلب مالیده می شود.

از شکل های دیگر نیتراتها که اخیراً در بازار وجود دارد فرم اسپری نیتروگلیسرین (به نام تجاری نیتروماینت) می باشد که از راه زیر زبان استفاده می شود. اثر اسپری نیتروگلیسرین سریعتر از فرم زیر زبانی آن می باشد. نیتروگلیسرین به شکل تزریقی (mg۵) نیز وجود دارد که در موارد درد شدید قفسه سینه در مراکز درمانی و با تجویز و تحت نظر پزشک استفاده می شود

در صورت بروز درد می توانید مصرف قرص را هر ۱۰-۵ دقیقه ( حداکثر تا سه قرص) تکرار نمایید . در صورت ادامه درد بعد از ۱۵ دقیقه فوراً با ۱۱۵ تماس بگیرید.



نکات مورد توجه و طریقه استفاده از پرل (TNG قرص زیر زبانی نیتروگلیسرین):

❖ قرص خوراکی نیتروگلیسرین را با معده خالی ۳۰ دقیقه قبل یا ۲ ساعت بعد از غذا به همراه آب میل کنید. لطفاً بعد از مصرف قرص زبان خود را حرکت ندهید و بزاق دهان خود را فرو نبرید.

❖ در تمام اوقات پرل TNG (نیتروگلیسرین) را همراه خود داشته باشید، افراد خانواده نیز محل نگهداری پرل را بدانند.

❖ همیشه از پرل نیتروگلیسیرین تازه استفاده کنید. زیرا این پرل‌ها در عرض ۶-۳ ماه اثر خود را از دست می‌دهند. پرل تازه بعد از قرار گرفتن در زیر زبان، احساس سوزش در زیر زبان ایجاد می‌کند (احساسی مثل خوردن خرما، یا قرار دادن نعنای خشک در دهان خواهید داشت)

❖ پرل در شیشه تیره رنگ با درب بسته و در جای سرد نگهداری شود (چون هوا و نور باعث بی اثر شدن آن می‌شوند). در ظروف دارو پنبه قرار ندهید.

❖ ظرف پرل نزدیک بدن نباشد زیرا دمای بدن می‌تواند سبب بی اثر شدن آن شوند.

❖ قبل از فعالیتهای مشخص (مانند بالا رفتن از پله‌ها، فعالیت جنسی) که می‌توانند سبب درد قفسه سینه و آثرین صدی شوند، پرل نیتروگلیسیرین را برای پیشگیری استفاده نمایید.

❖ داروهای تجویز شده را حتی اگر هیچ علامت بالینی نداشته باشید حتما مصرف کنید و از قطع ناگهانی دارو خودداری کنید.

در صورت بروز تاری دید، خشکی دهان یا تداوم سر درد با پزشک تماس بگیرید.

❖ از مصرف خودسرانه داروها بدون نسخه پزشک (خصوصا داروهای ضد احتقان، سرماخوردگی و سایر داروهای افزایش دهنده فشار خون و نبض) خودداری کنید.

❖ کنترل علائم حیاتی و فشار خون را طی دوره مصرف دارو مهم است.

❖ از تغییر وضعیت ناگهانی بپرهیزید و هنگام بالا یا پائین رفتن از پله‌ها احتیاط کنید. به محض احساس سرگیجه دراز بکشید.

### وارفارین:

این دارو بصورت قرص های ۵ و ۲/۵ میلیگرمی بیشترین کاربرد را داشته که بر حسب صلاحدید پزشک با کنترل آزمایشی به نام PT-INR در یک نوبت تجویز میشود.

در مدت زمان بستری در بیمارستان روزانه یکبار آزمایش PT-INR انجام می شود تا مقدار لازم قرص وارفارین مشخص شود. پس از ترخیص، دو روز و سپس یک هفته و بعد ۲ هفته و در صورت کنترل آن و مشخص شدن مقدار قرص وارفارین، ماهی یک بار انجام این آزمایش کافی است. پس از هر بار آزمایش مقدار PT-INR به اطلاع پزشک معالج رسانده شود.

نکات قابل توجه حین مصرف قرص وارفارین :

◀ پس خودسرانه مقدار آنرا کاهش یا افزایش ندهید.  
 ▶ از آنجایی که مقدار مصرف دارو در اشخاص مختلف، متفاوت است هیچگاه مقدار مصرفی خود را به دیگری توصیه نکنید.

◀ دارو را همیشه در ساعت معینی از روز مصرف کنید. بهتر است عصرها باشد.

◀ قرص وارفارین را با معده خالی مصرف کنید تا بهتر جذب شود.

◀ در صورتیکه مصرف دارو را در یک روز فراموش کردید به محض متوجه شدن در همان روز، دارو را مصرف کنید. اما اگر روز بعد متوجه شدید، مقدار آنرا ۲ برابر نکنید. حتماً فردای آنروز PT-INR را چک کنید و به پزشک خود اطلاع دهید.

◀ در صورت مصرف هرگونه دارو همزمان با وارفارین حتی قرصهای ویتامین حتماً با پزشک خود مشورت کنید. (مصرف همزمان وارفارین با ویتامین K مجاز نیست)

◀ مصرف غذا های پرچرب و سرشار از ویتامین K (کلم، پیاز، اسفناج، شلغم، ماهی، جگر) محدود شود، زیرا در جذب وارفارین تداخل ایجاد می کنند.

◀ هنگام کار با وسایلی که ممکن است موجب جراحت، زخم و خونریزی شوند، احتیاط لازم را بعمل آورید و به خاطر داشته باشید که در صورت بریدگی، خون شما دیرتر از زمان عادی بند می آید.

◀ همزمان با مصرف وارفارین از قرص آسپرین و بروفن بعنوان مسکن استفاده نکنید.

## آپیکسابان:

Apixaban به شکل قرص برای مصرف خوراکی عرضه می شود. معمولاً دو بار در روز با یا بدون غذا مصرف می شود. آپیکسابان را هر روز تقریباً در همان زمان مصرف کنید.

مراقبت های دارویی آپیکسابان مشابه قرص وارفارین می باشد ولی نیازمند رژیم غذایی خاص نمی باشد.

در صورت خون ریزی از هر قسمت از بدن ( پوست، بینی، لثه و ...)، مدفوع قیری و سیاه، وجود خون در ادرار، سرگیجه، ضعف، بی حالی، رنگ پریدگی و خونریزی غیر طبیعی در سیکل قاعدگی سریعاً به پزشک معالج مراجعه شود.

## آسپرین یا ASA

بیشترین مورد استفاده این دارو بصورت قرص های ۸۰ میلیگرمی می باشد . البته مقادیر متفاوت دیگر نیز می باشد که بر حسب صلاحدید پزشک تعیین و روزانه برای کنترل پیشگیری از لخته شدن خون تجویز می شود.

### نکات مورد توجه در هنگام مصرف:

- دارو را با یک لیوان آب یا شیر غذا یا آنتی اسید جهت کاهش تحریک معده مصرف نمائید. (البته قرص های الان دارای روکشی است که در روده باز میشود.) جهت کاهش خطر خون ریزی بهتر است مصرف A.S.A حدود یک هفته قبل از جراحی متوقف شود.
- در صورت بروز وز وز گوش – کاهش شنوایی یا سرگیجه دارو را قطع کرده و به پزشک مراجعه کنید.
- از مصرف داروهای بدون نسخه پزشک بخصوص داروهای سرماخوردگی و ضد احتقان بینی که ضربان قلب را افزایش می دهند خودداری نماید.
- برای جذب دهانی سریع آسپرین جویده شود. A.S.A در جای خشک و در دمای اتاق نگهداری شود.
- توجه: در صورتی که بیماری کلیوی یا دیابت دارید حتما با پزشک خود جهت نحوه درست مصرف دارو مشورت نمائید.

## پلاویکس / کلوپیدگرویل:

این دارو بصورت قرص های ۷۵ میلیگرمی است که طبق صلاحدید پزشک روزانه تجویز می شود.

- دور دارو را کمتر یا بیشتر از حد توصیه شده پزشک مصرف نکنید یا مدت زمان مصرف آن را طولانی نکنید.
- این دارو را میتوانید همراه با غذا یا بدون همراهی غذا مصرف کنید.
- از آنجایی که دارو باعث جلوگیری از انعقاد خون می شود، احتمال افزایش خونریزی به هنگام جراحی بیشتر است. در صورتی که خونریزیتان متوقف نمی شود، با پزشک خود تماس بگیرید یا به اورژانس مراجعه نمایید.

- توجه داشته باشید هرگز نباید مصرف دارو را به صورت ناگهانی متوقف کنید. حتی در صورتی که احساس می کنید بهبود یافته اید یا علائمی دیگر مشاهده نمی کنید، به مصرف مرتب دارو ادامه دهید.
- حین مصرف دارو، حتی از ورزش هایی که احتمال ضربه و آسیب و جراحت دارند، پرهیزید.
- دارو را در دمای اتاق و درو از حرارت و رطوبت نگه دارید.

### داروی کاهنده چربی خون:

- از این دسته دارویی جهت کاهش چربی خون و کاهش تشکیل پلاک چربی استفاده می شود. از این دسته دارویی می توان آتروواستاتین یا سیمواستاتین را نام برد.
- بهتر است دارو عصرها و بدون توجه به وضعیت غذا خوردن مصرف شود.
- هر ماه جهت کنترل سطح چربی خون و تنظیم مقدار دارو آزمایش مجدد برحسب صلاحدید پزشک انجام دهید.

### فعالیت های مجاز و غیر مجاز:

- در ابتدا فعالیت جسمی محدود می باشد تا بار کاری قلب کم شده و بهبودی به تدریج حاصل شود. قبل از اینکه بتوانید تدریجا فعالیت طبیعی خود را از سر بگیرید، معمولا یک دوره ۶-۸ هفته ای لازم است.
- استراحت در بستر به مدت ۲۴-۴۸ ساعت و استراحت در حال نیمه نشسته به کاهش درد و تنگی نفس کمک می کند.
- بسته به میزان و وسعت محل آسیب قلب در چند روز اول تمرین حرکات دست و پا را شروع کنید و در حالی که در بستر قرار دارید برای کاهش خطر لخته شدن خون، پاها را به آرامی حرکت دهید. (از انجام فعالیتهایی که به قلب فشار می آورد مثل فشار دادن پا به تخت یا بلند کردن سریع پاها از تخت اجتناب نمایید.)
- انجام تنفس عمیق و تغییر وضعیت در بستر به پیشگیری از عوارض ریوی بی حرکتی کمک می کند. پس از تثبیت وضعیت، می توانید چندین بار در روز و هر بار به مدت ۲۰-۳۰ دقیقه مندلی کنار تخت بنشینید و سپس به تدریج ایستادن و راه رفتن را در حد تحمل و تحت نظر پرستار و پزشک انجام دهید.

• اگر در حین فعالیت احساس گجی و ضعف و درد قفسه سینه، تنگی نفس و خستگی داشتید و همچنین ضربان قلب به بیش از ۲۰ ضربه بیشتر از ضربان پایه رسید، بلافاصله فعالیت را متوقف نمایید.



• پس از ترخیص، لازم است فعالیتها را به تدریج و به آهستگی و در حد تحمل از سر بگیرید.

• از انجام فعالیتهای انقباضی (ایزو متریک) که فشار زیادی به قلب وارد می کنند مثل: زورزدن هنگام اجابت مزاج، کشیدن یا بلند کردن اجسام سنگین خودداری شود.

• بسته به شدت آسیب تا ۲-۳ هفته از رانندگی اجتناب کنید، زیرا رانندگی باعث استرس و سفتی عضلات می شود. پس از آن می توانید رانندگی را در زمانهای کوتاه شروع کنید.

• توصیه می شود در موقع برگشتن به محل کار، ساعت کار خود را در اوایل کوتاه کنید.

• در هنگام صبح، فعالیتهایتان را به آهستگی آغاز نمایید و برای انجام کارها عجله نکنید.

• در برنامه ریزی فعالیتهای روزانه، کارهای سبک و سنگین را به طور متناوب انجام دهید و بین فعالیتهای دوره های مکرر استراحت داشته باشید و درمواقع لزوم در انجام کارها از مشارکت اعضای خانواده استفاده نمایید.

• به تدریج ورزشهایی مثل: پیاده روی، آهسته دویدن، شنا و دو چرخه سواری را می توانید به طور روزانه انجام دهید. این حرکات موزون و تکراری بهترین نوع ورزش هستند.

• بهتر است قبل از شروع ورزش و پس از پایان آن به مدت ۲-۵ دقیقه به طور آهسته راه بروید.

• در بیشتر روزهای هفته حداقل ۳۰ دقیقه ورزش متوسط داشته باشید.

• در موقع خستگی فعالیت را متوقف کنید و استراحت نمایید.

• به منظور جلوگیری از ایجاد سرگیجه، به آهستگی تغییر وضعیت دهید.

• از انجام فعالیتهای شدید یا استراحت طولانی در بستر اجتناب نمایید.

• توصیه به مددجو که جهت کمک به حفظ انرژی، فعالیتهای روزانه را اولویت بندی و تعدیل نمایید، به طوری که تا حد امکان انرژی کمتری مصرف کنید.

• ۳-۲ ساعت بعد از خوردن غذا فعالیت بدنی انجام ندهید.

• از دوش گرفتن با آب داغ یا سرد بلافاصله قبل و بعد از ورزش خودداری کنید.

- بلافاصله پس از مصرف غذا، از انجام فعالیت های شدید و ناگهانی، راه رفتن و ورزش کردن در هوای خیلی گرم یا سرد، هوای آلوده، رطوبت زیاد و ارتفاعات خودداری نمایید.
- از پزشک خود در مورد فعالیت جنسی سوال کنید. مردان نباید از داروها یا مکمل های گیاهی برای مشکلات نعوظ بدون مشورت با پزشک خود استفاده کنند. این داروها هنگام استفاده با نیتروگلیسیرین بی خطر نیستند.
- می تواند فعالیتهای جنسی خود را از سر بگیرید. (که معمولاً بسته به شرایط بیمار ۴-۸ هفته بعد از ترخیص می باشد.) فعالیت جنسی، یک نوع فعالیت در حد متوسط محسوب میشود.
- مقاربت جنسی به اندازه بالا رفتن از دو ردیف پلکان به قلب فشار می آورد. برای کم کردن فشار روی قلب، وضعیتی را انتخاب کند که تنفس را محدود نکند و از انجام مقاربت پس از خوردن وعده غذایی سنگین، نوشیدن الکل، در هنگام خستگی و استرس عاطفی اجتناب نماید.
- البته قبل از انجام مقاربت برای جلوگیری از حملات آتژین در حین و پس از مقاربت، می تواند از قرص نیتروگلیسیرین استفاده نماید.
- به طور طبیعی در حین مقاربت تعداد و نبض و تنفس افزایش می یابد ولی باید در عرض ۱۵ دقیقه به سطح طبیعی برگردد.
- در صورت بروز علائمی زیر به پزشک اطلاع دهد:
  - تعریق
  - تنگی نفس
  - تپش قلب و افزایش تعداد ضربان قلب به مدت ۱۵ دقیقه یا بیشتر
  - درد قفسه سینه که با مصرف ۲-۳ قرص نیتروگلیسیرین بلافاصله هر ۵ دقیقه رفع نشود
  - خستگی بیش از حد و بیخوابی پس از مقاربت جنسی
- فعالیت جنسی در صورتی که با استرس همراه باشد می تواند به قلب فشار وارد کند. بنابراین توصیه می شود که مقاربت را در زمان مناسب، بعد از استراحت کافی یا داشتن یک خواب خوب شبانه انجام دهید و بعد از آن نیز استراحت نمایید.

## رژیم غذایی:

- به مدت ۲۴ ساعت پس از حمله قلبی رژیم مایعات و سپس به تحمل رژیم قلبی شروع می شود. در ابتدا از مصرف غذاهای خیلی گرم و سرد خودداری کنید.
- سعی کنید غذاهای سرشار از کلسترول و چربی های اشباع شده را محدود کنید، زیرا مصرف بیش از حد این مواد می تواند شریان های شما را مسدود کند. چربی های اشباع (جامد) مانند: مارگارین، کره، روغن جامد، پیه و ... باعث افزایش کلسترول مضر خون (LDL) می شود.
- چربی های غیر اشباع (مایع) مانند: انواع روغن های مایع گیاهی مثل ذرت، آفتابگردان، سویا زیتون، کنجد و ... مصرف این چربی ها کلسترول مفید خون (HDL) را افزایش داده و برای سلامت قلب و عروق مفید اند.



- دو نوع مهم این چربی ها، امگا ۳ (در غذاهای دریایی بخصوص ماهی های چرب مثل ساردین، خالی مخالی و قزل آلا) و نیز در دانه های گیاهی و مغزها (مثل گردو) یافت می شوند و امگا ۶ (در انواع روغن مایع مثل ذرت و سویا، آفتابگردان و ...) هستند.
- گوشت قرمز حاوی LDL (کلسترول بد) است، مصرف آن به مقدار کم توصیه می شود.
- فرآورده های گوشتی فرآیند شده مانند سوسیس و کالباس غنی از چربی های اشباع و سدیم هستند بنابراین تا حد امکان باید از مصرف آنها اجتناب شود.
- گوشت های ارگانی مانند: جگر، قلوه، و مغز نیز حاوی کلسترول زیادی هستند و تا حد امکان سعی شود از مصرف آنها اجتناب شود.
- مرغ و بوقلمون نیز از منابع خوب پروتئین و بسیار کم چرب هستند. برداشتن پوست و لایه چربی زیرین آنها می تواند بطور قابل توجهی محتوی چربی این مواد غذایی را کاهش دهد



## توصیه در مورد تغییرات لازم در رژیم غذایی:

- در خوردن دو سوم فنجان جو دو سر معادل یک فنجان لوبیا کلسترول را پایین می‌آورد.
- مصرف یک حبه سیر روزانه، اثرات بالقوه شگفت آوری در جلوگیری از بیماریهای قلبی عروقی دارد.
- محدودیت مصرف تخم مرغ، روغن های اشباع شده مانند کره و خامه، غذاهای حاوی چربی حیوانی
- رژیم غذایی مددجویان قلبی بایستی بصورت کم نمک، کم چربی و کم کالری و سرشار از گلوكز و پتاسيم باشد.
- نیاز روزانه یک فرد بزرگسال بدون مشکل قلبی به نمک یک قاشق چایخوری است. مقادیر بیشتر نمک در شرایط آب و هوای گرم و یا در طول شیردهی لازم است.
- برای طعم دادن به غذا از آبلیمو، سرکه، میوه، سبزیجات معطر استفاده نماید
- گوشت مرغ را به صورت آب پز و کباب آن را با شوید، ترخون خوش طعم کرده و میل کنید.
- مقادیر کم گوشت قرمز را بصورت آب پز و کباب و آن را با مرزنگوش و مریم گلی خوش طعم نمائید و میل کنید.
- مصرف تخم مرغ به اشکال مختلف باید محدود شود. ۲ تا ۳ عدد در هفته
- از مصرف سوپ های آماده بدلیل داشتن نمک زیاد پرهیز شود.
- از مصرف زیاد کافئین، قهوه، چای و نوشابه های حاوی کولا که باعث افزایش ضربان قلب و فشار خون می شوند اجتناب نمایید.
- مصرف بستی و شیرینی های خامه ای ممنوع می باشد.
- مصرف انواع آجیل ها مانند بادام کلسترول خون را کاهش می دهد.
- استفاده زیاد از سبزی ها و میوه ها می توانند بروز حمله های قلبی و مغزی را به میزان قابل ملاحظه ای کاهش دهد (هر چند که شخص قبلا نیز دچار این حمله ها شده باشد)



- مصرف شوید، هویج، سیب در کاهش کلسترول خون موثر هستند.
- لوبیا ارزانترین، متداولترین، موثرترین و سالمترین ابزار برای کاهش کلسترول می‌باشد.
- گوجه فرنگی سرشار از آنتی اکسیدان است و باعث کاهش بیماری‌های قلبی می‌شود . توصیه به مددجو که از غذاهای سبک وعده های غذایی و با حجم کم استفاده کند. غذا را به آهستگی خورده و کاملا بجود، از پر خوری پرهیز کند و قبل از احساس سیری کامل، دست از غذا بکشد. پس از صرف غذا استراحت کند.
- درمورد اهمیت کنترل وزن و پیشگیری چاقی به بیمار توضیح دهید.
- در صورت چاقی وزن خود را کاهش دهید.
- وزن خود را در حد ایده ال نگه دارد . دو راه مناسب برای کاهش وزن، محدود کردن کالری مخصوصا چربی و انجام فعالیت و ورزش می باشد.
- از مصرف قرصهای رژیمی برای کاهش وزن خودداری کنید
- توصیه به مددجو که به جای سرخ کردن غذا از کباب یا بریان کردن و آب پز کردن غذا استفاده کند.
- قبل از استفاده از غذاهای آماده بر چسب آن را از نظر میزان چربی و سدیم کنترل نماید و موقع صرف از نمک استفاده نکند.
- استفاده از روغن ماهی، روغن زیتون، ذرت و کنجد به دلیل ارزش غذایی آن توصیه می شود.
- بخصوص روغن ماهی که حاوی اسیدهای چرب امگا ۳- است و به کاهش کلسترول خون کمک می کند.

**وزن خود را در حد ایده ال نگه دارد. دو راه مناسب برای کاهش وزن، محدود کردن کالری مخصوصا چربی و انجام فعالیت و ورزش می باشد.**

- کل چربی های رژیم غذایی کمتر از ۳۰٪ کل کالری باشد. محدودیت قند غذاها همیشه مد نظر قرار گیرد.
- تشویق مددجو به مصرف مواد غذایی مثل: سویا، لوبیا سبز، لوبیا قرمز، نان گندم، برنج، سیوس جو، غلات، سبزیجات برگدار سبز، گل کلم، سالاد، سیب، گلابی، میوه و آبمیوه تازه، توتها، مرکبات، ماهی، شیر و ماست بدون چربی که می توانند در کاهش کلسترول و آترو

اسکلروز موثر باشند. به علاوه فیبر موجود در برخی از آنها (سبوس جو، سبزیجات،...)، خاصیت ملین و پیشگیری از یبوست دارد.

### ترک دخانیات:

توصیه‌های زیر برای ترک سیگار مناسب است:



✚ ابتدا فرد سیگاری باید برای ترک سیگار تصمیم بگیرد و دلیلی برای آن داشته باشد. بهتر است زمان ترک با یک برنامه ورزشی شروع گردد.

✚ از خستگی زیاد پرهیز شود و به قدر کافی استراحت نماید.

✚ یک روز مشخص برای ترک سیگار توسط فرد سیگاری تعیین و به اطرافیان و دوستان اعلام گردد و باید به فرد سیگاری اطمینان داد که: ترک سیگار کار دشواری نیست.

✚ علائمی که بعد از ترک پیدا می‌کند مدت کوتاهی باقی می‌ماند.

✚ با توجه به اینکه اکثر افرادی که مصرف سیگار را ترک می‌کنند ظرف هفته اول تا سه ماهه اول به مصرف سیگار روی می‌آورند، لذا باید تمام شرایطی که منجر به عود می‌گردد پیش بینی و نسبت به رفع آن اقدام گردد.

✚ فرد سیگاری باید بداند که سیگار کشیدن یک عادت است و این عادت را می‌توان کنار گذاشت.

✚ باید به خاطر داشت ممکن است افراد سیگاری بعد از چندین بار تلاش موفق به ترک سیگار شوند.

✚ خانواده باید به او کمک کنند، بخصوص در هفته اول ترک که ممکن است تحت فشارهای روحی باشد و آرامش او را فراهم نمایند.

## آموزشهای خود مراقبتی اختصاصی:

### نحوه کنترل ضربان قلب یا نبض:

- دست خود را دو انگشت پایین تر از ناحیه مچ دست در قسمت انگشت شست قرار داده و با استفاده از ثانیه شمار به مدت یک دقیقه آن را کنترل نمایید. تعداد طبیعی آن بین ۶۰ تا ۱۰۰ بار در دقیقه باید باشد.

### روش کنترل فشار خون:

بر حسب راحتی خود در یاد گیری می توان از فشار سنج عقربه ای یا دیجیتالی استفاده کرد.

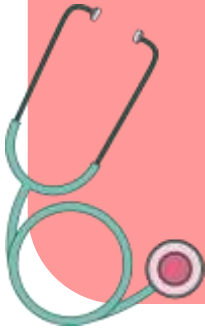
- فشار سنج دیجیتالی: روش کار بسیار آسان بوده و می توان با بستن کاف آن به دور بازو و یا مچ با فشار یک دکمه میزان فشار خون را تعیین نمود و در برگه ای ثبت کرد.



- فشار سنج عقربه ای: برای کار کردن با آن می توان از افراد دیگر خانواده کمک گرفت: آسان ترین روش کار این است که بعد از بستن کاف یا بازوبند دو انگشت بالاتر از چین آرنج گوشی پزشکی را در ناحیه داخلی بازو که نبض را زیر انگشت خود حس کردید گذاشت و بعد از بستن پیچ فشار سنج آن را بین ۱۸۰ تا ۲۰۰ میلیمتر جیوه باد کرده سپس در حالی که باد دقت گوش می دهید باد آن را خالی کنید. اولین صدا فشار ماکزیمم (سیستول) و آخرین صدایی که می شنوید مینیمم (دیاستول) است. مثلاً ۱۲۰/۸۰ میلیمتر جیوه

## در صورت داشتن علائم زیر با پزشک مشورت کنید:

- کاهش تحمل فعالیت و خستگی مفرط
- تنگی نفس
- درد قفسه سینه حتی در حالت استراحت
- عدم بهبود درد با مصرف دارو
- تپش قلب
- سرگیجه و سبکی سر
- نوسانات فشارخون
- 



### منابع:

<https://medlineplus.gov/>

<https://medsmart.shop/>

<https://www.uptodate.com/>

MURTAGH'S PATIENT EDUCATION, 8 EDITION